

แผนปฏิบัติการ คปสอ.แม่เมาะ  
ประจำปีงบประมาณ 2562  
อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง



6 ธันวาคม 2561

แผนปฏิบัติการ คปสอ.แม่เมาะ  
ประจำปีงบประมาณ 2562  
อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง

## ข้อมูลทั่วไป

## คำนำ

แผนปฏิบัติงานสาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ 2562 จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานและพัฒนางานสาธารณสุขของหน่วยงานโดยยึดตามแนวทางตามแผนพัฒนาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง และแนวทางตามแผนพัฒนาของกระทรวงสาธารณสุข ผ่านกระบวนการระดมความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ทั้งในประเด็นวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของการดำเนินงาน ที่มุ่งให้คนลำปางมีสุขภาพดี ภายใต้ระบบบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน เพื่อให้สะดวกต่อการเข้าใจและนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงตอบสนองต่อความต้องการและการแก้ปัญหาสาธารณสุขในระดับพื้นที่โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ แผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ แผนแก้ไขปัญหาของพื้นที่ และแผนงานประจำ

ขอขอบคุณ คณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการจัดทำแผนปฏิบัติงานสาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ 2562 ทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการจัดทำแผน และมีส่วนช่วยในการจัดทำแผนครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าแผนปฏิบัติงานสาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ 2562 ฉบับนี้จะเป็นกรอบแนวทางที่เป็นประโยชน์ และเป็นคู่มือประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เพื่อส่งผลถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนชาวอำเภอแม่เมาะต่อไป

คปสอ.แม่เมาะ

31 ตุลาคม 2561

สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ คปสอ.แม่เกาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

แผนงาน	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
	UC	สปสช.	สสจ.	PPA	งบ อื่นๆ	
รวม ย.1 ทั้งหมด 12 โครงการ เป็นเงิน	736,193	537,820	0	58,360	2,192,460	3,524,833
รวม ย.2 ทั้งหมด 12 โครงการ เป็นเงิน	589,145	0	30,000	0	3,529,060	4,148,205
รวม ย.3 ทั้งหมด 3 โครงการ เป็นเงิน	965,100	0	0	0	0	965,100
รวม ย.4 ทั้งหมด 7 โครงการ เป็นเงิน	64,300	-	4,000	-	250,000	318,300
รวม แก้ไขปัญหา ทั้งหมด 6 โครงการ เป็นเงิน	339,200	0	399,000	0	40,400	778,600
รวม บริการ ทั้งหมด 5 โครงการ เป็นเงิน	195,345	0	0	0	400,000	595,345
รวมทั้งหมด 43 โครงการ เป็นเงินทั้งหมด	2,889,283	537,820	433,000	58,360	6,411,920	10,330,383

สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ คปสอ.แม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช.	สสจ.	PPA	งบ อื่นๆ	
๑	๐๒๐๑๐๑	โครงการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก	๕๘,๕๐๐	๓๗,๘๐๐			๕๕๗,๐๕๐	๖๕๓,๓๕๐
๒	๐๒๐๑๐๒	โครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มปฐมวัย	๖,๐๐๐	๗๒,๔๖๐			๑๐๒,๐๐๐	๑๘๐,๔๖๐
๓	๐๒๐๑๐๓	โครงการเสริมสร้างสุขภาพวัยรุ่น	๕๒,๗๕๐	๒๐,๗๕๐			๒๔๐,๘๕๐	๓๑๔,๓๕๐
๔	๐๒๐๑๐๔	โครงการดูแลสุขภาพวัยรุ่น	๑๕๓,๕๒๐	๓๒๑,๑๙๐			๑๑,๖๐๐	๔๘๖,๓๑๐
๕	๐๒๐๑๐๕	โครงการส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงาน	๑๒๓,๕๙๗	๗๒,๑๒๐		๕๐,๐๐๐	๕๓๒,๗๐๐	๗๗๘,๔๑๗
๖	๐๒๐๑๐๖	โครงการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	๑๑๕,๓๗๖				๖๕๔,๔๖๐	๗๖๙,๘๓๖
๗	๐๒๐๑๐๗	โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการ ในพื้นที่ อำเภอแม่	๒๔,๐๐๐	๑๓,๕๐๐				๓๗,๕๐๐
๘	๐๒๐๑๐๘	โครงการพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital	๑๑๙,๗๕๐					๑๑๙,๗๕๐
๙	๐๒๐๑๐๙	โครงการคัดกรองและบริหารจัดการโรคฉี่หนู	๕๘,๕๐๐					๕๘,๕๐๐
๑๐	๐๒๐๑๑๐	โครงการพัฒนาศักยภาพทีม SRRTอำเภอแม่เมาะ	๒๔,๒๐๐					๒๔,๒๐๐
๑๑	๐๒๐๑๑๑	โครงการมหกรรมสุขภาพ อำเภอแม่เมาะสุขภาพดี ปี ๒๕๖๒	-				๙๓,๘๐๐	๙๓,๘๐๐
๑๒	๐๒๐๑๑๒	โครงการควบคุมป้องกัน และควบคุมโรคในกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุติดบ้าน	-			๘,๓๖๐		๘,๓๖๐
<b>รวม ย.1 ทั้งหมด 12 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>736,193</b>	<b>537,820</b>	<b>0</b>	<b>58,360</b>	<b>2,192,460</b>	<b>๓,๕๒๔,๘๓๓</b>
1	020201	โครงการพัฒนาระบบบริการservice planสาขา โรคNCD	9,270				470,000	479,270
2	020202	โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อด้านจุลชีพ อำเภอแม่	7,000					7,000
3	020203	โครงการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินEMS คุณภาพ,ECS คุณภาพ,ER	28,625				410,000	438,625
4	020204	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามService Planสาขาสตรีกรรมและทารกแรกเกิด คปสอ.แม่เมาะ	6,500				1,500,000	1,506,500
5	020205	โครงการพัฒนาระบบการจัดการบริการเยี่ยมติดตามเชิงรุกโดยทีมหมอครอบครัว (FCT)และศูนย์ COC คป	2,750					2,750
6	020206	โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA และมาตรฐานบริการเฉพาะด้าน	498,000					498,000
7	020207	โครงการจัดตั้งเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (primary care cluster) อำเภอแม่เมาะ	3,000					3,000
8	020208	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.ติดดาว) อ.แม่เมาะ	34,000					34,000
9	020209	โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	0					0
10	020210	โครงการพัฒนางาน พขอ.แม่เมาะ			20,000			20,000
11	020211	โครงการพัฒนา อสมช. ตามกลุ่มวัย คปสอ.แม่เมาะ					1,149,060	1,149,060
12	020212	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอแม่เมาะ			10,000			10,000
<b>รวม ย.2 ทั้งหมด 12 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>589,145</b>	<b>0</b>	<b>30,000</b>	<b>0</b>	<b>3,529,060</b>	<b>4,148,205</b>

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช.	สสจ.	PPA	งบ อื่นๆ	
1	020301	โครงการพัฒนาระบบบริหารงานกำลังคน คปสอ.แม่เมาะ	34,000					34,000
2	020302	โครงการพัฒนาบุคลากร คปสอ.แม่เมาะ	608,900					608,900
3	020303	โครงการ Happy Maemoh องค์กรแห่งความสุข	322,200					322,200
<b>รวม ย.3 ทั้งหมด 3 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>965,100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>965,100</b>
1	020401	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยี คปสอ.แม่เมาะ	17,700					17,700
2	020402	โครงการพัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผล	24,600					24,600
3	020403	โครงการ Smart HospitalและHealthcare Accreditation Information Technology (HAIT)					250,000	250,000
4	020404	โครงการพัฒนาการบริหารการเงินการคลัง คปสอ.แม่เมาะปี 2562	22,000					22,000
5	020405	โครงการการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA. อ.แม่เมาะ			4,000			4,000
6	020406	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา	-					-
7	020407	โครงการพัฒนาการบริหารจัดการการพัฒนา PMQA	-					-
<b>รวม ย.4 ทั้งหมด 7 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>64,300</b>	<b>-</b>	<b>4,000</b>	<b>-</b>	<b>250,000</b>	<b>318,300</b>
1	020501	โครงการให้ความรู้แก่อสม.ในเขต อ.แม่เมาะ เรื่องมลพิษสิ่งแวดล้อม การป้องกันและการปฐมพยาบาล					40,400	40,400
2	020502	โครงการการจัดบริการอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อม	87,900					87,900
3	020503	โครงการพัฒนางานจิตเวช	90,300					90,300
4	020504	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาอายุรศาสตร์	32,200		399,000			431,200
5	020505	โครงการสื่อสารเพื่อสุขภาพ	120,500					120,500
6	020506	โครงการเด็กน้อยแม่เมาะพันธุ์ดี	8,300					8,300
<b>รวม แก้ไขปัญหา ทั้งหมด 6 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>339,200</b>	<b>0</b>	<b>399,000</b>	<b>0</b>	<b>40,400</b>	<b>778,600</b>
1	020601	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก คปสอ.แม่เมาะ	8,500					8,500
2	020602	โครงการพัฒนาบริการทันตสุขภาพและระบบบริการ ในวัยผู้สูงอายุ คปสอ.แม่เมาะ	10,750					10,750
3	020603	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านแพทย์แผนไทย	25,290				บูรณา ย.1	25,290
4	020604	โครงการพัฒนาขีดความสามารถจัดการบริการตาม Service plan 4 สาขา	4,875					4,875
5	020605	โครงการพัฒนาระบบคุณภาพบริการพยาบาลกลุ่มการพยาบาล รพ.แม่เมาะ	141,720				400,000	541,720
6	020606	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการและบริการผู้ประกันตน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4,210					4,210
<b>รวม บริการ ทั้งหมด 6 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>195,345</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>400,000</b>	<b>595,345</b>
<b>รวมทั้งหมด 46 โครงการ เป็นเงินทั้งหมด</b>			<b>2,889,283</b>	<b>537,820</b>	<b>433,000</b>	<b>58,360</b>	<b>6,411,920</b>	<b>10,330,383</b>

สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการ คปสอ.แม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ลำดับ	รหัส	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	กสต	สสม./สสจ.	PPA	งบกองทุน/ อื่นๆ	
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ(Prevention , Promotion & Protection Excellence) (ผู้รับผิดชอบหลัก ยุทธ ๑ คือ ทิพย์วรรณ / ศิริขวัญ)								
๑	๐๒๐๑๐๑	โครงการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก	๕๘,๕๐๐	๓๗,๘๐๐			๕๕๗,๐๕๐	๖๕๓,๓๕๐
๒	๐๒๐๑๐๒	โครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มปฐมวัย	๖,๐๐๐	๗๒,๔๖๐			๑๐๒,๐๐๐	๑๘๐,๔๖๐
๓	๐๒๐๑๐๓	โครงการเสริมสร้างสุขภาพวัยเรียน	๕๒,๗๕๐	๒๐,๗๕๐			๒๔๐,๘๕๐	๓๑๔,๕๐๐
๔	๐๒๐๑๐๔	โครงการดูแลสุขภาพวัยรุ่น	๑๕๓,๕๒๐	๓๒๑,๑๘๐			๑๑,๖๐๐	๔๘๖,๓๐๐
๕	๐๒๐๑๐๕	โครงการส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงาน	๑๒๓,๕๘๗	๗๒,๑๒๐		๕๐,๐๐๐	๕๓๒,๗๐๐	๗๗๘,๔๐๗
๖	๐๒๐๑๐๖	โครงการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	๑๑๕,๓๗๖				๖๕๔,๔๖๐	๗๖๙,๘๓๖
๗	๐๒๐๑๐๗	โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการ ในพื้นที่อำเภอแม่เมาะ	๒๔,๐๐๐	๑๓,๕๐๐				๓๗,๕๐๐
๘	๐๒๐๑๐๘	โครงการพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital	๑๑๙,๗๕๐					๑๑๙,๗๕๐
๙	๐๒๐๑๐๙	โครงการคัดกรองและบริหารจัดการโรคฉี่หนู	๕๘,๕๐๐					๕๘,๕๐๐
๑๐	๐๒๐๑๑๐	โครงการพัฒนาศักยภาพทีม SRRTอำเภอแม่เมาะ	๒๔,๒๐๐					๒๔,๒๐๐
๑๑	๐๒๐๑๑๑	โครงการมหกรรมสุขภาพ อำเภอแม่เมาะสุขภาพดี ปี ๒๕๖๒	-				๙๓,๘๐๐	๙๓,๘๐๐
๑๒	๐๒๐๑๑๒	โครงการควบคุมป้องกัน และควบคุมวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุติดบ้าน				๘,๓๖๐		๘,๓๖๐
รวม ย.๑ ทั้งหมด ๑๑ โครงการ เป็นเงิน			๗๓๖,๑๙๓	๕๓๗,๘๒๐	๐	๕๘,๓๖๐	๒,๑๙๒,๔๖๐	๓,๕๒๔,๘๓๓

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

คปสอ แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : แม่และเด็ก

ตัวชี้วัด (KPI) : ๑.ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน

๒.อัตราส่วนมารดาตาย ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

๑. ปี ๖๑ ไม่มีมารดาตาย

๒. พบหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง ร้อยละ ๓๕ ( ๖๘/๑๙๒ ) \* สูติกรรม ร้อยละ ๗ ( ๕/๖๘ ) \* อายุครรภ์ ร้อยละ ๑๕ (๑๐/๖๘ ) \* อายุ > ๓๕ ปี ร้อยละ ๔๕ (๓๐/๖๘ )

\* อายุ < ๒๐ ปี ร้อยละ ๔๘ (๓๒/๖๘) - ระหว่างศึกษา ร้อยละ ๔๔ ( ๑๔ /๓๒ )

๓.หญิงตั้งครรภ์อายุ ๑๕-๑๙ ปี ๒๗ ราย(๑๕๕๕) อัตรา ๑๗ ต่อพันประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี - ตั้งครรภ์ซ้ำคิดเป็นร้อยละ ๑๒ ( ๓ /๒๗ )

๔.หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี มี ๕ ราย

๕.หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ติดเชื้อ HIV (ทราบผลเลือดมาก่อน) จำนวน ๒ ราย

๖.จำนวนหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงที่มีโอกาสให้กำเนิดบุตร เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ร้อยละ ๑ (๒/๑๙๒)

๗. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ = ๖๗.๕๔ % ไม่ผ่านเกณฑ์ ตำบลแม่เมาะ = ๕๖.๕๒

๘. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริม ไอโอดีน = ๙๘.๖๒ %

๙. LBW. ร้อยละ ๔.๘เกินเกณฑ์ มี รพ.สต.บ้านทาน ๑๒.๕ %รพ.สต.บ้านใหม่ฯ ๘.๓๓ %

๑๐.คลอดทั้งหมดในเขต ๑๕๑ ราย - Refer ในระบบ ๙๗ ราย ร้อยละ ๕๑ - BBA ๓ ราย (ก่อนถึงรพ.๑ราย ,ระหว่างส่งต่อ ไป รพศ. ๒ ราย

๑๑.การดูแลหลังแท้ง ๙ ราย- อายุ > ๒๐ ปี ๗ คน อายุ ๑๕-๑๙ ปี ๒ คน ( ไม่ได้ทำ Norplant๑ราย)

โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
๑	รหัสโครงการ.๐๒๐๑๐๑	PP&P Excellence						วรรณฯศิริขวัญ
โครงการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก	๑. การสร้างความรู้ ความตระหนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลครอบครัวและชุมชนก่อนการตั้งครรภ์	บูรณาการงานวิจัย	ทุกพื้นที่	เพื่อให้เยาวชนและครอบครัวมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ตั้งครรภ์ , ติดยาเสพติด ฯลฯ				เสาวรส/ศิริขวัญ
	- ปรับรูปแบบการประชาสัมพันธ์และช่องทางการเข้าถึงบริการที่ง่ายและสะดวกสำหรับวัยรุ่น Group Line							
	* ในสถานบริการ							
	* ในสถานศึกษา							
	* ในชุมชน							



โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ			
	- การสำรวจพฤติกรรมวัยรุ่น ( ๑๕-๒๔ ปี )ค้นหาภาวะเสี่ยง								
	เพื่อจัดทำแผนแก้ไขปัญหา								
	- การพัฒนาทักษะชีวิตทักษะการสื่อสารในเด็กและผู้ปกครอง	<b>บูรณาการงานวัยรุ่น</b>						เสาวรส/ศิริขวัญ	
	* การสื่อสารวัยรุ่น แก่ผู้ปกครอง								
	* กิจกรรมทักษะชีวิตในสถานศึกษา		ตำบลแม่เมาะ						
	* กิจกรรมทักษะชีวิตในชุมชน		นาสัก,บ้านดง						
	* อบรมแกนนำเยาวชน ในการให้คำปรึกษา		ตำบลนาสัก						
	- การเปิดพื้นที่ให้เด็กและเยาวชนได้แสดงออกทุกเรื่องราว								
	กิจกรรมบ้านปล่อยของ								
	๒.อบรมการเตรียมความพร้อมวัยเจริญพันธุ์แก่ สตรีอายุ ๑๕	๑.แกนนำเยาวชน	นาสัก			๑๔,๒๐๐	กองทุน	เม.ย	รพ.สต
	ขึ้นไปในชุมชน	หญิง ,แกนนำสตรี							บ้านใหม่ ฯ
	- ทักษะชีวิตเพื่อป้องกันเรื่อง เพศ เอดส์ และยาเสพติด	วัยทำงาน							
	- การเข้าร่วมกิจกรรมสภาเยาวชน	จำนวน ๙๐ คน							
	- การติดตามผลการอบรมผ่านสภาเยาวชน								
	๓.อบรมหญิงตั้งครรภ์/หลังคลอดและผู้ปกครองเด็ก	๑.หญิงมีครรภ์	นาสัก	เพื่อให้ประชาชนรับรู้และ		๑๔,๒๐๐	กองทุน	ก.พ	รพ.สต.
	ต่ำกว่า๖ เดือนตามแนวทางกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่	๒.หญิงหลังคลอด		ตระหนักในการดูแลสุขภาพ					บ้านใหม่ ฯ
	และเพื่อสร้างความเข้าใจเส้นทางสู่มหัตศวรรษ ๑,๐๐๐	๓.ผู้ปกครองเด็ก		ตนเองหรือคนในครอบครัว					
	วันแรกของชีวิต และมีการติดตามผลการนำไปปฏิบัติจากกา	จำนวน ๙๐ คน		เมื่อมีการตั้งครรภ์					
	บันทึกในสมุดสีชมพู								
	๔.จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์รณรงค์การฝากครรภ์คุณภาพ	๓๒ ป้าย	ทุกแห่ง			๑๒๘,๐๐๐	กองทุน		รพ.สต.
	ขนาดใหญ่ตามจุดสำคัญในตำบลครอบคลุมทุกตำบล								ทุกแห่ง
	<b>Service Excellence</b>								
	<b>ในสถานบริการ</b>								
	๑. จัดบริการการฝากครรภ์ตามนโยบาย ฝากท้องทุกที่		ทุกพื้นที่	๑.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์					รพช./
	ฟรีทุกสิทธิ์ และ ANC.version ๒๐๑๘			ฝากครรภ์ ครั้งแรกก่อนหรือ					ทุก รพ.สต.
	โดย			เท่ากับ ๑๒ สัปดาห์					
				๒.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์					
	- PM.อำเภอ กำกับติดตามข้อมูลการดำเนินงานในโปรแกรม			ได้รับการฝากครรภ์					
	HDC และมีการสะท้อนข้อมูลให้พื้นที่รับทราบและดำเนินการ			ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์					

โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	แก้ไข							
				๓. เด็กแรกคลอดน้ำหนัก น้อยกว่า ๒๕๐๐ กรัม				
	- คัดกรอง ประเมินความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย ( Risk ๑๘ ข้อในสมุดสีชมพู )			ไม่เกิน ร้อยละ ๗				
	- จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงทุกราย (รวมทั้งที่รับ บริการในสถานบริการอื่นๆ)และจัดลำดับความรุนแรงตาม ความเสี่ยง : low risk ,medium risk ,high risk			๔. ANC คุณภาพร้อยละ ๖๐				
	และวางแผนการดูแล การส่งต่อ โดย			๕. หญิงตั้งครรภ์ได้ยาเม็ด เสริมไอโอดีนร้อยละ ๑๐๐				
	* Low Risk ดูแลตามมาตรฐาน ANC. คุณภาพ							
	* High Risk ดูแลโดยสูติแพทย์ / แพทย์							
	* Previous Preterm ส่งต่อ รพศ. / เกษะคา			๖. ดูแลหลังคลอด ๓ ครั้ง				
	- ส่งหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงให้ รพ.สต.ดูแลต่อเนื่อง โดยผ่าน CARE PLAN และมีการติดตามข้อมูลการดูแลตามcare Plan			ร้อยละ ๖๕				
	โดย PM.อำเภอ ทุกวันอังคารมีการสะท้อนปัญหาที่พบเพื่อ ขอรับการปรึกษาแพทย์ที่ดูแลMCH			๗. เด็กแรกเกิด- ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว				
	- มีการจัดระบบประมวลข้อมูลและการรายงานการดูแล กลุ่มเสี่ยงทั้งภาพรวมและรายสถานบริการ			ร้อยละ ๕๐				
				๘. ตกเลือดหลังคลอดไม่เกิน ร้อยละ ๕				
	- กิจกรรมCouple counseling เป็นการให้ความรู้ / ให้คำปรึกษาคู่ ในหญิงตั้งครรภ์+สามี หรือ หญิงตั้งครรภ์ + ผู้ดูแล จะดำเนินการอยู่ ๔ ครั้งตามไตรมาส โดยจะบูรณาการใน กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ใน โรงพยาบาล ๒ ครั้ง ( ANCครั้งที่ ๑ และ ๓ ) และใน รพสต ๒ ครั้ง( ANC ครั้งที่ ๒ และ ๔ ) โดยมีการทำกิจกรรมร่วมกับนักโภชนาการ ,ทันตภิบาล และแพทย์แผนไทย	๒๐๐ คน	หญิงมีครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ ทุกคน		๕๐๐๐	กองทุนฯ	ม.ค-ก.ย	รพช./ รพ.สต.ทุกแห่ง
	- มีการจัดทำสื่อ PPT.เพื่อให้มีเนื้อหาการนำเสนอที่ครอบคลุม นำไปใช้ได้ทุกระดับ และจัดทำเป็นเอกสารเพื่อมอบให้หญิง ตั้งครรภ์ที่ฝากคลินิก หรือสถานบริการอื่น							



โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ			
	เพื่อจัดเตรียมความพร้อมในการรับบริการคลอด								
	- จัดทำแนวทางให้หญิงตั้งครรภ์ที่อยู่พื้นที่ห่างไกลที่อายุครรภ์มากกว่า ๓๘ สัปดาห์ให้มานอนรอกคลอดที่ รพ. หรือ มาพักบ้านญาติที่อยู่ใกล้ รพ. เพื่อป้องกัน BBA.								
	- ทุกสถานบริการประสาน ชุมชน. ในการเตรียม รับ - ส่ง ผู้ครบกำหนดคลอด								
	๕. การเตรียมความพร้อมในการทำคลอด	บูรณาการยุทธศาสตร์	รพช.แม่เมาะ					สุภาวดี	
	- ห้องคลอดต้องเตรียมความพร้อมวัสดุ/ครุภัณฑ์ในการทำให้พร้อมใช้	Service Plan							
	- เตรียมบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในด้าน								
	- การประเมินและดูแลขณะเจ็บครรภ์								
	- การทำคลอด								
	- การประเมินและดูแลหลังคลอด								
	ในชุมชน							รพช./	
	๑. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน โดย อสม., มอค. และนำขึ้นทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ (รวมทั้งที่ฝากครรภ์ในคลินิกหรืออื่นๆ)				เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความปลอดภัยในการตั้งครรภ์			ทุก รพ.สต.	
	- โดยการเยี่ยมบ้าน และประสานจากเครือข่าย เช่น อสม. ผู้นำชุมชน แกนนำวัยรุ่นเยาวชน								
	- เน้นฝากครรภ์ก่อน ๑๒ wks.								
	๒. การเยี่ยมติดตามหลังคลอดเพื่อให้คำแนะนำและช่วยเหลือแม่และครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตร	๒๐๐ คน	อำเภอแม่เมาะ			๑๒๐๐๐๐	กองทุนฯ	ม.ค-ก.ย	รพช.
	People Excellence								
	๑. การพัฒนาบุคลากร				เพื่อเตรียมความพร้อมให้				
	- เข้าร่วมประชุมวิชาการระดับเขต	๑๐ คน	อำเภอแม่เมาะ		กับบุคลากรในการทำงาน	๔๑,๒๐๐	UC.	มี.ค	MCH Board
	- ทักษะการทำ Ultrasound	จนท.ตรวจครรภ์ ๔ คน	ตำบลนาสัก			๓,๘๐๐	UC.	มี.ค	MCH Board
	- ทักษะการตรวจครรภ์	๕ คน / ครั้ง	ทุกแห่ง			NA		ธ.ค.	MCH Board
	- ทักษะการตรวจพัฒนาการ	๕ คน / ครั้ง	ทุกแห่ง			NA		ธ.ค.	MCH Board

โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง การนวดกระตุ้นพัฒนาการเด็กและ การนวดมณีเวช	๑๐ คน	ทุกแห่ง/รพช		๒๕๐	UC	ธ.ค.	แพทย์แผนไทย
	<b>Governance Excellence</b>							
	<b>การบริหารจัดการ</b>							
	๑.พัฒนาศักยภาพและบทบาท MCH Board		อ.แม่เมาะ	เพื่อให้คณะกรรมการรับรู้				
	- กำหนดการประชุมเพื่อทบทวนการ คณะกรรมการและ วางแผนการทำงาน มีการจัดการประชุมทุก ๓ เดือน	๑๕ คน/ครั้ง ๔ ครั้ง		บทยานหน้าที่ของตนเอง				
	- ทบทวนคณะกรรมการ MCH .โดยเพิ่ม IT ทุกระดับ - การวิเคราะห์ข้อมูล ชี้ปัญหา แนวทางการกำกับติดตาม	คณะกรรมการ		เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยน การทำงาน	๑๕๐๐	UC.	พ.ค. เม.ย ก.ค	MCH Board
	- ทบทวน Case Conference	๑๕คน						
	- พันฟูวิชาการ ปรับปรุงCPG							
	- ทีมPM อำเภอลำปางไปเยี่ยม ให้คำแนะนำแก่หน่วยบริการ ทุกเดือน							
	- เยี่ยมนิเทศติดตามเสริมพลัง รพ.สต.ทุกแห่ง ปีละ ๒ครั้ง/รพ.สต.	๑๐ คน	อ.แม่เมาะ		๒,๕๐๐	UC	ธ.ค , มี.ค	MCH Board
	๒.ประชุมชี้แจงแนวทาง ANC Version ๒๐๑๘และแนวทา	๑๕ คน	ทุกแห่ง		๓๗๕	UC	พ.ย.	MCH Board
	การดำเนินงาน มหัตศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิตแก่บุคลากร							
	๓.คืนข้อมูลการดำเนินงานในเวที คปสอ.ทุกเดือน							MCH Board
	๔.การเตรียมรับการประเมินมาตรฐานอนามัย แม่และเด็ก	๒๐ คน	แม่เมาะ		๒,๐๐๐	UC	พ.ค.-มิ.ย.	MCH Board
	๕.สร้างระบบการติดตามกำกับทั้งกิจกรรมและข้อมูลทุ กระดับ							
	<b>การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</b>							
	๑.คืนข้อมูล เชิงนโยบาย ปัญหาการดำเนินงาน MCH ผ่านเวที พชต./ตำบลจัดการสุขภาพ/พชอ.							
	๒. การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่			เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า ๖ เดือน				
	- การพัฒนาแกนนำชมรมนมแม่	ตำบลละ ๕ คน	ทุกแห่ง	กินนมแม่ (ร้อยละ ๕๐) เพื่อให้มีความร่วมมือจาก	๒,๘๗๕	UC	มี.ค	MCH Board

โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- อบรม อสม.สาขาแม่และเด็ก	อสม. ๑๖ คน	สบป่าด	ชุมชนเพื่อเกิดการดูแลที่ยั่งยืน	๔,๑๖๐	กสต.	มี.ค	รพ.สต.สบป่าด
	- อบรม อสค. / อสม.	๑๐๔ คน	บ้านดง		๓๓,๖๔๐	กสต.	มี.ค. / มิ.ย.	รพ.สต.ท่าสี่
	- อบรมแกนนำสตรี/เยาวชนหญิง	๘๐ คน	บ้านดง		๑๒,๙๐๐	กองทุนฯ	เม.ย.	รพ.สต.ท่าสี่
	- ขยายเครือข่าย อสมช.แม่และเด็ก	อสมช. ๔๐ คน	นาสัก		๑๘,๐๐๐	รณรงค์พระราช	มี.ค.	รพ.สต.บ้านใหม่
	- จัดกิจกรรมชมรมนมแม่	๔๐ คน	จางเหนือ		๔,๐๐๐	UC	มี.ค.	ตำบลจางเหนือ
	- จัดกิจกรรมพบปะสมาชิกชมรมนมแม่ปีละ ๒ ครั้ง	๗๐ คน	แม่เกาะ		๒๐,๒๐๐	กองทุนฯ	พ.ค,ส.ค	ปทุมภูมิ
	- จัดอบรมทักษะการเล่านิทานแก่สมาชิกชมรมนมแม่	๗๐ คน	แม่เกาะ		๘๕๕๐	กองทุนฯ	มิ.ย	ปทุมภูมิ
	<b>การบริหารจัดการข้อมูล</b>							
	๑.การพัฒนาระบบข้อมูล							
	- การจัดเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย			เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์				
	- ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง			ถูกต้อง พร้อมใช้				
	- จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ที่จะคลอด							
	- จัดทำแนวทางการบันทึกข้อมูลฯ ในโปรแกรม HOSxP							
	โปรแกรม J เช่น การนัดมาตรวจครรภ์ ๕ ครั้งคุณภาพ							
	- การลงบันทึกข้อมูล การให้บริการให้ครบถ้วน							
	ถูกต้อง ทันเวลา							
	- การจัดทำข้อมูลรายงาน ก.๒,กลุ่มเสี่ยง							
	- รายงานการเกิด							
	- การติดตามข้อมูลจาก HDC.							
					<b>รวม</b>			
								๖๕๓,๓๕๐
					UC			๕๘,๕๐๐
					กสต.			๓๗,๘๐๐
					กองทุน/อื่นๆ			๕๕๗,๐๕๐

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

คปสอ แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : ปฐมวัย

ตัวชี้วัด (KPI) :

- ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5ปี รับการคัดกรองพัฒนาการ เป้าหมายจังหวัดร้อยละ 100
- ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า เป้าหมายจังหวัดร้อยละ 30 (เด็ก 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน)
- ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ เป้าหมายจังหวัด ร้อยละ 100 (เด็ก 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน)
- ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I (ตัวชี้วัดใหม่ เป้าหมายจังหวัด ร้อยละ 60) (เด็ก 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน)

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

- ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ๘๕ผลงาน ๙๔.๙๓
- ร้อยละของเด็กอายุ ๙,๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็กไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงาน ๙๑.๓๔ ต่ำกว่าเป้าหมาย สบปัด ร้อยละ ๘๕.๒๒ บ้านทาน ร้อยละ ๘๐.๐๐
- ร้อยละของเด็กอายุ ๙,๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือนที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการ สงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ผลงาน ๓๓.๑๙ ต่ำกว่าเป้าหมายสบปัด ร้อยละ ๑๗.๓๔ กอรวก ร้อยละ ๒๐.๙๓
- ร้อยละของเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐และ๔๒เดือนที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก) และได้รับการติดตาม ภายใน๓๐ วันร้อยละ ๑๐๐ ผลงาน ๙๐.๙๑ ต่ำกว่าเป้าหมาย บ้านใหม่ฯ ร้อยละ ๗๙.๐๗ , กอรวก ร้อยละ ๖๖.๖๗
- ร้อยละของเด็กอายุ๐-๕ปี สูงดีสมส่วนที่อายุ๕ปี ร้อยละ ๕๔ ผลงาน ๔๓.๙๗ ผ่านเกณฑ์ที่แม่เมาะแห่งเดียวนอกนั้นต่ำกว่าเกณฑ์
- ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ปีงบประมาณ๖๔ ร้อยละ ๖๓ ( เด็กชาย ๑๑๓ เซนติเมตรเด็กหญิง ๑๑๒ เซนติเมตร ) ผลงานต่ำ เด็กชาย = ๑๑๑.๒๘ เด็กหญิง =๑๑๑.๒๐
- ร้อยละเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่เกินร้อยละ ๑๐ ผลงาน ร้อยละ ๑๑.๓๒ ต่ำกว่าเกณฑ์ อยู่ที่บ้านดง แม่เมาะ เกินเกณฑ์ สูงสุดอยู่ที่ บ้านใหม่ ฯ และ สบปัด
- ร้อยละเด็กปฐมวัยมีภาวะพอมไม่เกินร้อยละ ๕ ผลงาน เกินค่าเป้าหมาย=๖.๙๕ ต่ำกว่าเกณฑ์ อยู่ที่ บ้านทาน
- เด็กปฐมวัยมีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ผลงานไม่เกินค่าเป้าหมายทุกสถานบริการ
- ร้อยละของเด็กอายุ๖เดือน-๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผลงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายทุกสถานบริการยกเว้น บ้านดง

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
๑	รหัสโครงการ.๐๒๐๑๐๒.....								วราภรณ์ /
	โครงการดูแลสุขภาพ	PP&P Excellence							ศิริขวัญ
	เด็กปฐมวัย	๑.การสื่อสารประชาสัมพันธ์	๖ แห่ง	อำเภอ	เพื่อสร้างการรับรู้ให้กับชุมชน	ไม่ใช้งบ		ธ.ค	รพช./รพ.สต.
		- การประชาสัมพันธ์แก่ผู้ปกครอง ผ่านอสม.		แม่เมาะ					
		/ผู้รับบริการคลินิกต่างๆในรพ./เสียงตามสายหมู่บ้าน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		๒.สร้างการรับรู้และความเข้าใจให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง	บูรณาการกิจกรรมMCH						
		เส้นทางสู่มหัตศวรรษย์๑๐๐๐วัน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่							
		และการส่งเสริมพัฒนาการ บูรณาการกิจกรรม กินกอด เล่น เล่า							
		๓.อบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหา	๗๔ คน	ต.นาสัก	เพื่อให้มีทักษะในการเลี้ยง	๒๗๐๐๐	บูรณาการ		รพ.สต.
		โภชนาการ ในการเฝ้าระวังพัฒนาการ/โภชนาการในชุมชน			คูบุตร		งบตามคค.ราชดำริชุมชน		บ้านใหม่ฯ
		๔.อบรมผู้ดูแลเด็กเรื่องการเฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการ	๖๖ คน	ต.บ้านดง	เพื่อให้มีทักษะในการดูแล	๑๒,๐๐๐	กสต.บ้านดง	พ.ค ๖๒	รพ.สต.ท่าสี่
		และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐ - ๖ ปี			เด็ก				
		<b>People Excellence</b>							
		- คืบข้อมูลผลการดำเนินงานจาก HDCและชี้แจงรายรพ.สต	๖ แห่ง	อำเภอ	เพื่อเพิ่มทักษะการทำงาน	ไม่ใช้งบ		ธ.ค	รพช./รพ.สต.
		- On The Job Training เจ้าหน้าที่ในการคัดกรอง		แม่เมาะ	แก่ จนท.				
		- การบันทึกข้อมูลโปรแกรมให้ทันเวลาตามช่วงอายุ							
		<b>Service Excellence</b>							
		<b>๑..การพัฒนาาระบบบริการ</b>							
		- จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ พ่ออู๊ย แม่อู๊ย	๑ แห่ง	รพช.แม่เมาะ	เพื่อพัฒนาระบบบริการให้	ไม่ใช้งบ		ต.ค- ก.ย	รพช.
		และผู้เลี้ยงดูคุณภาพ ทุกวันพุธ			ประชาชนเข้าถึงทุกระดับ				
		- เน้นการใช้คู่มือ DSPM และนำมา WCCทุกครั้ง			และเกิดความประทับใจ				
		- ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทั้งในสถานบริการและนอกสถาน							
		บริการ (รพ., รพสต., อสม., ศูนย์เด็ก )							
		* การแปรผลของผู้ประเมิน			<b>บูรณาการ ยุทธ.๒</b>				
		* มาตรฐานอุปกรณ์ในคลินิกสุขภาพเด็กดี			<b>ในการจัดซื้อ</b>				
		* วิธีการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และแปรผลการเจริญเติบโต			<b>อุปกรณ์ใสถานบริการ</b>				
		<b>- การดูแลภาวะโภชนาการ</b>							
		- ประเมินภาวะโภชนาการให้คำแนะนำรายกลุ่ม/รายคน							
		- การติดตามเด็กที่มีปัญหาด้านโภชนาการ และประเมิน							
		บนกราฟเจริญเติบโต							
		- การป้องกันภาวะซีดในเด็ก ๐-๕ปี โดยเจาะ Hct เด็กอายุ							
		๖ เดือน - ๑ ปี ทุกรายและสนับสนุนยน้ำเสริมธาตุเหล็ก							
		ในเด็ก ๖ เดือน -๕ ปีให้ได้รับประทานสัปดาห์ ละ ๑ ครั้ง							
		มีการกำกับติดตามการรับยาทุกเดือน							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		- บุคลากรโรงเรียนพ่อแม่ระดับโภชนาการหญิงให้นม บุตรเด็กอายุ 0-6เดือน (180วัน)							
		<b>๒.พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มเป้าหมาย/กลุ่มสงสัย</b>	๖ แห่ง	อำเภอ	ผู้มีความเสี่ยงได้รับการ	ไม่ใช้งบ		ต.ค- ก.ย	รพช./รพ.สต.
		<b>ล่าข้ามรับการตรวจให้ทันเวลา</b>		แม่เมาะ	ดูแลอย่างต่อเนื่อง				
		- จัดทำทะเบียนเด็กกลุ่มเป้าหมายโดยให้กลุ่มเป้าหมาย ตาม HDC เป็นหลัก(อายุ ๙ ,๑๘ ,๓๐, ๔๒ และ๖๐เดือน)							
		- มีระบบนัดล่วงหน้า ผ่านทางสมุดสีชมพู /ระบบไลน์							
		อสม./ บริการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ติดตาม							
		ประเมินพัฒนาการเด็กเชิงรุกที่ไม่มารับบริการ							
		- ประสาน มอค// อสม./ครูพี่เลี้ยงศูนย์เด็กหรือโรงเรียน	เด็กขาดนัดทุกราย						
		อนุบาลในการติดตามเด็กมารับการตรวจ/กระตุ้น							
		พัฒนาการตามนัด							
		- ติดตามเยี่ยมบ้านสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า / สงสัยล่าช้า ที่ทำตามข้อ๒.๓แล้วไม่มา	จำนวน ๑๒๗ คน	ต.แม่เมาะ		๓๘,๑๐๐	กสต.	ต.ค- ก.ย	ปฐมภูมิฯ
		- จัดซื้อหนังสือนิทาน ของเล่นเสริมพัฒนาการเด็ก และปรับปรุงมุมส่งเสริมพัฒนาเด็กในรพ.สต.	๔ แห่ง	รพ.สต.บ้านใหม่/บ้านทาน / กอรวก /ท่าสี่		๕๗,๐๐๐	กองทุนฯ	มี.ย	รพ.สต.
		- จัดทำทะเบียนควบคุมกำกับระยะเวลา การติดตามควบคุมกับการบันทึกกลุ่มเป้าหมาย							
		การตรวจพัฒนาการรายบุคคล							
		<b>Governance Excellence</b>							
		<b>การบริหารจัดการ</b>							
		๑.พัฒนาโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ - ทบทวนบทบาทหน้าที่PM.อำเภอ , PM ตำบล - วิเคราะห์ วางแผนสนับสนุนและกำกับติดตาม คืบข้างมูลเดือนละครั้งในกลุ่มไลน์ - กำหนดการประชุมเพื่อทบทวนการทำงาน ให้สม่ำเสมอ ๓เดือนครั้ง(ร่วมกับ MCH) - ติดตามเยี่ยมเสริมพลังรพ.สต. (ร่วมกับ MCH )	ผู้ดูแลปฐมวัย	๑๐ คน	เพื่อให้คณะกรรมการรับรู้ บทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยน การทำงาน				MCH Board
		๒.ติดตามเยี่ยมและประเมินความรู้และเสริมพลังครูผู้ดูแล	๑๒ ศูนย์	อ.แม่เมาะ		๖,๐๐๐	UC	มี.ค , ก.ค	MCH Board

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ปีละ ๒ ครั้ง							
		การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย							
		๑.คืนข้อมูลเชิงนโยบาย ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก	๖ แห่ง	อำเภอ		ไม่ใช้งบ		ธ.ค	รพช./รพ.สต.
		ผ่านเวที พชต./ตำบลจัดการสุขภาพ /พชอ.		แม่เมาะ					
		ในเวทีกำนัน/ผญบ.และหัวหน้าส่วนราชการ							
		๒.สร้างความเข้าใจกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น							
		และชุมชนด้านโภชนาการ ด้านพัฒนาการสมวัย							
		ด้านทันตสุขภาพ เพื่อผลักดันให้ชุมชนและท้องถิ่น							
		จัดทำแผนพัฒนาเด็กองค์รวม							
		๓.ให้ความรู้เสริมอาวุธทางปัญญากับครูพี่เลี้ยง	๔๐ คน	ต.แม่เมาะ		๒๒,๓๖๐	กสต.	มี.ค	ปฐมนภุมิฯ
		ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล							
		๔.ขยายเครือข่าย อสมช.และอบรมฟื้นฟูความรู้	อสม.เชี่ยวชาญ	รพ.สต.		๑๘๐๐๐	บูรณาการงบ	เม.ย	รพ.สต.
		/ทักษะ/เทคนิคการประเมินพัฒนาการเด็ก โภชนาการเด็ก	๔๐ คน	บ้านใหม่			ตามคก.ราชดำริชุมชน		บ้านใหม่
		การบริหารจัดการข้อมูล							
		๑.ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลประชากรให้เป็นปัจจุบัน	๖ แห่ง	อำเภอ	เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์	ไม่ใช้งบ		ธ.ค	รพช./รพ.สต.
		ในฐานข้อมูลโปรแกรมHos.Xpและโปรแกรม JHCIS		แม่เมาะ	ถูกต้อง พร้อมใช้				
		๒.ทบทวน ตรวจสอบระบบการบันทึกข้อมูล							
		ก่อนส่งออกรายงาน๔๓ แฟ้มทุกครั้ง							
		๓.ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล โดย PM อำเภอ	๔ ครั้ง/เดือน					(ทุกวันพฤหัสบดี)	PM อำเภอ
		- กำกับติดตาม PM ตำบล	๔ ครั้ง/เดือน					(ทุกวันศุกร์)	
		- คืบข้อมูล PM ตำบล	ทุกแห่ง						
		*การตรวจคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย							
		/ การติดตาม/กระตุ้นพัฒนาการเด็ก							
					รวม	๑๘๐,๔๖๐			
					UC	๖,๐๐๐			
					กสต.	๗๒,๔๖๐			
					กองทุน/อื่นๆ	๑๐๒,๐๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

คปสอ แม่เมาะ .จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : กลุ่มวัยเรียน

ตัวชี้วัด (KPI) :

๑. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๘ เตี้ย ไม่เกิน ๑๐% ผอม ไม่เกิน ๕% อ้วน ไม่เกิน ๑๐%
๒. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปีในปี ๒๕๖๔ ชาย ๑๕๔ cm หญิง ๑๕๕ cm
๓. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ ๕๔

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

๑. เด็กวัยเรียน สมส่วน ผลงานร้อยละ ๖๑.๘๔ ผอม ๗.๖๗ พบเกินเกณฑ์ ที่รพ.สต.กอรวาก.๘๘ อ้วน ๑๐.๙๕ อ้วนและเริ่มอ้วน พบมากเกินเกณฑ์ รพ.แม่เมาะ ๑๒.๒๒ เตี้ย ๔.๘๑พบเกินเกณฑ์ ที่รพ.สต.บ้านใหม่ฯ ๑๑.๐๘
๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๔.๐๘
๓. ไม่มีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑
๔. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ผลงาน ๑๒.๔๙ ประเด็นคือได้รับทุกรายแต่ไม่ได้บันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง
๕. ปัญหาด้านทันตกรรม

ตำบลแม่เมาะ เหงือกอักเสบ ๑๕.๒๒% ฟันแท้ผุ ๑๐.๘๑ %

ตำบลบ้านดง เหงือกอักเสบ ๗.๓๖% ฟันแท้ผุ ๖.๗๙ %

ตำบลสบป่าด เหงือกอักเสบ ๑๑.๓% ฟันแท้ผุ ๑๒.๔๓ %

ตำบลนาสัก เหงือกอักเสบ ๑๖.๓๗% ฟันแท้ผุ ๑๖.๓๗ %

ตำบลจางเหนือ เหงือกอักเสบ ๑๕.๑๖% ฟันแท้ผุ ๑๓.๙๓ %

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
๑	รหัสโครงการ.....๐๒๐๑๐๓.....โครงการดูแลสุขภาพวัยเรียน								ศิริขวัญ/พิมพ์พร
		PP&P Excellence							
		๑.การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ							ศิริขวัญ/พิมพ์พร
		- ระดับทอง ตรวจสอบประเมินรับรอง ๑๓ แห่ง							
		- ระดับเพชร ๑ แห่ง							
		๒.อบรมเด็ก/ผู้ปกครอง ที่มีปัญหาอ้วน เตี้ย ผอม	๑๐๖ คน	ต.นาสัก	เพื่อให้เด็กมีทักษะในการ	๑๙,๕๐๐	กองทุนฯ	มิ.ย.	รพ.สต.บ้านใหม่
		- ประเมินความรู้ด้านสุขภาพ	๕๐ คน	ต.สบป่าด	ดูแลตนเอง	๖๕๐๐	กสต.สบป่าด	มิ.ย.	รพ.สต.สบป่าด
			๖๐ คน	ต.จางเหนือ	เพื่อให้ผู้ปกครองมีทักษะใน	๑๒๖๐๐	กองทุนฯ	มิ.ย.	รพ.สต.กอรวาก
			๑๒๐ คน	ต.แม่เมาะ	การเลี้ยงดูบุตรเพื่อการปรับ	๑๔๒๕๐	กสต.แม่เมาะ	มิ.ย.	พิมพ์พร

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		๓.กิจกรรม ผู้ก่อการดี (Merit Maker)		ต.นาสัก	เปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม				รพ.สต.
		- ป้ายประชาสัมพันธ์ติดตั้งตามจุดเสี่ยงต่างๆ	๕ จุด			๔,๐๐๐	กองทุนฯ	ม.ค	บ้านใหม่
		- กิจกรรมอบรมเสริมความรู้เรื่องการป้องกัน	๓ โรงเรียน		กลุ่มเป้าหมายมีทักษะในการ	๒๒,๐๐๐	กองทุนฯ	ม.ค	รพ.สต.
		จมน้ำแก่เด็กวัยเรียนนร.ชั้น ป๓-ป.๖	๑๒๐ คน		ช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น				บ้านใหม่
		- กิจกรรมเสริมสร้างทักษะ ฝึกรการเอาตัวรอด	๓ โรงเรียน		เมื่อมีเหตุจมน้ำ	๑๑๐,๖๐๐	กองทุนฯ	ม.ค	รพ.สต.
		และการช่วยชีวิตจากการจมน้ำนร.ชั้น ป๓-ป.๖	๑๒๐ คน						บ้านใหม่
		บูรณาการร่วมกิจกรรม ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้			เพื่อให้ชุมชนมีระบบการเฝ้า				
		- จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการช่วยชีวิตไว้ตาม	๕ จุด		ระวังปัญหาเด็กจมน้ำ	๑๒,๕๐๐	กองทุนฯ	ม.ค	รพ.สต.
		จุดเสี่ยงได้แก่ เชือก ห่วงยาง นกหวีด แกลลอน							บ้านใหม่
		พร้อมที่จัดเก็บ							
		- อบรมทักษะช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ อสม.อพปร.	๔๕ คน			๒๑๙๐๐	กองทุนฯ	ม.ค	รพ.สต.
		หมู่บ้านละ ๕ คน							บ้านใหม่
		๔.เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรงเรียนปรับเปลี่ยนสุขภาพ	๒๐๐ คน	๕ ตำบล		๓๕๐๐๐	UC	ส.ค	ศิริขวัญ
			ตำบลละ ๔๐ คน						
		<b>Service Excellence</b>							
		๑.กิจกรรมเฝ้าระวังสุขภาพการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	ทุก รร	ทุกพื้นที่					ทุกแห่ง
		/พฤติกรรมสุขภาพ							
		- ประเมินภาวะโภชนาการจากใบติดตามชั่งน้ำหนัก							
		/ส่วนสูง ทุก ๓ เดือน							
		- มีการบันทึกข้อมูลโภชนาการเด็กโดยเจ้าหน้าที่ปีละ๒ ครั้ง							
		- จ่ายยาเสริมธาตุเหล็กทุกคน ที่มีอายุ ๖-๑๒ ปี							
		อาทิตย์ละครั้ง							
		- ติดตามการเยี่ยมบ้านเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการ							
		อย่างต่อเนื่องโดยมอค.และเครือข่ายอสมช							
		- การคัดกรองเด็กObesity signและการส่งต่อ		ทุกพื้นที่					ทุกแห่ง
		ในเด็กที่มีภาวะอ้วน ทุกราย							
		- รอบคอดำ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- นั้งหลับ							
		- นอนกรน							
		- ประวัติเจ็บป่วยในครอบครัว							
		- ถ้าพบมีอาการ ๓ ใน ๔ ข้อ ให้ ส่งพบแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษาต่อเนื่อง							
		- จัดการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการนักเรียน(รายบุคคล)							
		- ส่งเสริมการออกกำลังกายทุกวันๆละ ๖๐ นาที (กระตุ้นสะสมเน้นการกระแทกข้อต่อ)							
		<b>๒.มีการเจาะเลือดหาภาวะโลหิตจาง(CBC)</b>	๓๕๐ คน	อ.แม่เมาะ	เพื่อค้นหาภาวะโลหิตจางในเด็กนักเรียน	๒๒๗๕๐	กองทุนฯ	มี.ย	รพช.แม่เมาะ
		<b>๓.มีการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อค้นหาภาวะผิดปกติ</b>							
		- แก้ไขสายตาคผิดปกติ	๑๕ คน	อ.แม่เมาะ		๑๕๐๐๐	กองทุนฯ	ส.ค - ก.ย	รพช.แม่เมาะ
		<b>๔. กิจกรรมปรับปรุงพันคุณภาพ</b>	ผู้อำนวยการ	โรงเรียนประจักษ์	ร้อยละ๘๐เด็กมีการปรับปรุงพัน	๑๔,๓๐๐	UC	ธ.ค.๖๑-	<b>พันตกรรม</b>
		๔.๑ อบรมผู้อำนวยการ	จำนวน ๒๒๖ คน	ศึกษาอำเภอ	อย่างถูกวิธีและสะอาด			ก.ย.-๖๒	
		ให้ความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพการปรับปรุงพันที่ถูกวิธี		แม่เมาะ จำนวน	ร้อยละ ๑๐๐				
		และการวัดประสิทธิภาพการปรับปรุงพันโดยการข้อมสีฟัน		๑๖ โรงเรียน	ร.มีการจัดกิจกรรมปรับปรุงพัน				
					อย่างเป็นระบบร้อยละ ๘๐				
		๔.๒ จัดกิจกรรมปรับปรุงพันคุณภาพ เน้นเทคนิค			ของเด็กป.๔ ๕ ๖				
		การปรับปรุงพัน ๒*๒*๒ รายละเอียดกิจกรรม			ตรวจพันด้วยตนเองเป็น				
					ร้อยละ ๕๐ ของเด็กป.๔ ๕ ๖				
		- มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรม			ใช้ใหม่ขัดฟันเป็น				
		ปรับปรุงพัน							
		- มีอุปกรณ์การปรับปรุงพันครบ (แปรงสีฟัน-ยาสีฟัน							
		- แก้วน้ำ)และอยู่ในสภาพดีใช้งานได้							
		- การจัดเก็บอุปกรณ์ มีการจัดการที่เป็น							
		ระเบียบ/ถูกต้อง สะอาด							
		- มีการจัดระบบการจัดการกิจกรรมปรับปรุงพัน							
		ในโรงเรียนที่มีรูปแบบ /ระบบที่ชัดเจน							
		- มีการตรวจเช็คประสิทธิภาพการปรับปรุงพัน							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		Governance Excellence							
		การบริหารจัดการ							
		- มอศ.สำรวจเด็กที่เรียนนอกเขตมาลงบันทึก ในโปรแกรมHosXp.							
		- มีแผนการสอบเทียบเครื่องชั่งน้ำหนักทุก๑ ปี โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำมาสอบเทียบ							
		-กำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานแก้ไขปัญหา							
		การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย							
		๑.ประชุมคืนข้อมูล และแนวทางการบริหารจัดการ ปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ ในโรงเรียน และผลักดันขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและ โภชนาการอาหารปลอดภัย ปลอดภัย แก่ผู้บริหาร รร.คณะกรรมการสถานศึกษา สมาคมผู้ปกครองเด็ก อสม. ผู้นำชุมชน	๑๓๘ คน	ทุกตำบล	เพื่อให้ชุมชนรับรู้และมีส่วน ร่วมในการแก้ไขปัญหา	๓๔๕๐	UC	พ.ค.	รพ.สต / ปฐมภูมิ
		๒.ประสานสนับสนุน ร่วมมือโรงเรียนและภาคีที่เกี่ยวข้อง ในการจัดกิจกรรมในโรงเรียน เช่น การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ส่งเสริมกิจกรรม๓ อ๒๓การกำหนดนโยบาย สาธารณสุขของชุมชน							
		การบริหารจัดการข้อมูล							
		- กำหนดแนวทางการบันทึกข้อมูล / ระยะเวลา - การจัดเตรียมข้อมูลพื้นฐาน กลุ่มเป้าหมาย - การบันทึกข้อมูล / การตรวจสอบความสมบูรณ์			เพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง พร้อมใช้				
					รวม	๓๑๔,๓๕๐			
					UC	๕๒,๗๕๐			
					กสต.	๒๐๗๕๐			
					กองทุน/อื่นๆ	๒๔๐,๘๕๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

คปสอ แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : กลุ่มวัยรุ่น

ตัวชี้วัด ๑ อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (เป้าหมายไม่เกิน ๔๐ ต่อพันประชากร )

๒ อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิง ๑๕- ๑๙ปี (เป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ๑๐)

๓.ร้อยละการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในกลุ่มหญิงแท้งและคลอดอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี(เป้าหมาย ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย มากกว่าร้อยละ ๘๐)

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

๑.หญิงตั้งครรภ์อายุ ๑๕-๑๙ ปี ๒๗ ราย ( ๑๕๙๕ ) คิดเป็นอัตรา ๗ ต่อพันประชากรหญิงอายุ๑๕-๑๙ ปี

๒. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ในปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ คิดเป็น ๑๓.๑๖ , ๐ , ร้อยละ ๑๒ ( ๓ /๒๗ ) ถ้าพิจารณาจากตัวชี้วัดภาพรวมอำเภออยู่ตั้งครรภ์สูง ในพ.สต.บ้านทานรองลงมาคือสบป่าด,และรพสต.บ้านใหม่ หลังจากการฟื้นฟูทักษะชีวิตในสถานศึกษา ,การใช้ฝยางคุมกำเนิดพบว่า อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำลดลงแต่ยังมี ปัญหาว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง จะเป็นกลุ่มนี้อยู่ลำดับต้นๆ

๓. การคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวรในกลุ่มหญิงแท้งและคลอดอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ร้อยละ ๖๗ ( ๒ /๓ ) (เป้าหมาย ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย มากกว่าร้อยละ ๘๐)

๔.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ๑๕-๑๙ ปี ในปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ คิดเป็น ๒๖.๑๓ , ๑๖.๖๙ , ๒๔.๘๓ ต่อพัน ประชากร เป้าหมาย ตำบลสบป่าด=๓๘.๒๒ ,บ้านใหม่ฯ=๓๒.๖๑

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ.....๐๒๐๑๐๔....โครงการดูแลสุขภาพวัยรุ่น								เสาวรส /
		PP&P Excellence							ศิริขวัญ
		๑. การสร้างกระแสและการประชาสัมพันธ์ในการเข้าถึงบริการ			เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับ		บูรณา	๖๑	จิตเวช/PCU
		- ปรับรูปแบบการประชาสัมพันธ์และช่องทางการเข้าถึงบริการ			รู้ข้อมูลและการเข้าถึงบริการ		งบกองทุนฯ		รพสต.
		ที่ง่ายและสะดวกสำหรับวัยรุ่น line กลุ่ม วิทยุชุมชน ป้าย							
		สายด่วน ๑๖๖๓, ๑๓๓๒,๑๖๐๐							
		-รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแส ร่วมกับพื้นที่							
		๒.การเฝ้าระวังพฤติกรรมวัยรุ่นอำเภอแม่เมาะ							
		- การสำรวจพฤติกรรมวัยรุ่น ( ๑๕-๒๔ ปี )	๓๐๐๐	ทุกตำบล	เพื่อทราบข้อมูลพฤติกรรม	๗,๐๐๐	UC	มค-มีค๖๒	จิตเวช/PCU
		แม่เมาะ= ๑,๒๒๙ ราย , สบป่าด ๘๑๐ ราย,			วัยรุ่นจะได้นำมาวางแผน				รพสต.
		รพสต. ท่าสี่ =๔๓๒นาสัก= ๘๕๓, บ้านทาน ๑๔๙ ,			แก้ไขปัญหา				
		กอรวก ๓๑๔ คน (สำรวจร้อยละ๘๐ )							
		๓.การเสริมพลังในวัยรุ่น(ลดปัจจัยเสี่ยงเพิ่มปัจจัยปกป้อง)							
		การพัฒนาทักษะชีวิตทักษะการสื่อสารในเด็กและผู้ปกครอง							
		๓.๑ การสื่อสารกับลูกวัยรุ่น							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		ดำเนินกิจกรรมร่วมกันในพื้นที่ ในกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ปกครองนักเรียน	ต.แม่เมาะ	เพื่อให้ผู้ปกครองมีทักษะ	๑๐๓,๒๒๐	กสต.แม่เมาะ	พค-มีย ๖๑	จิตเวช
		- จัดทำโครงการร่วมกับเทศบาล "การสื่อสารกับลูกวัยรุ่น"	รร.อนุบาลแม่เมาะ		ในการสื่อสารกับลูก				
		สำหรับผู้ปกครอง/ประสานผู้เกี่ยวข้อง	จำนวน ๕๐ คน						
		- เตรียมกลุ่มเป้าหมายผู้ปกครองนักเรียน ม๑-ม๓	ผู้ปกครองนักเรียน	ต.แม่เมาะ					
		- จัด อบรมผู้ปกครองหลักสูตร ๑ วัน	รร.แม่เมาะวิทยา						
		- สรุปประเมินผล	๑๐๐ คน(๒ รุ่น)						
		<b>๓.๒ อบรมทักษะชีวิตกลุ่มเสี่ยง (เพศ/สุขภาพจิต/ยาเสพติด)</b>	๑๕๐ คน		เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีทักษะ	๑๑๗,๙๗๐	กสต.แม่เมาะ	มิ.ย-กค	จิตเวช
		- ชี้แจงผู้บริหารสถานศึกษา/แกนนำในชุมชน	( รุ่นละ ๕๐ คน)		ในการป้องกันตนเองจาก				
		- ประชุมคณะทำงานวางแผนในการจัดการอบรม	มมว/อนุบาล		โรคเอดส์ ยาเสพติด				
		- ประสานวิทยากรจัดเตรียมหลักสูตรวัสดุอุปกรณ์ในการ	เทคโนโลยี		สุขภาพจิตและตั้งครุภัณฑ์				
		อบรมเชิงปฏิบัติการ ๒ วัน			ไม่พึงประสงค์				
		- ประสานงานผู้เกี่ยวข้องวางแผนเตรียมกลุ่มเป้าหมาย							
		สถานที่ กำหนดวันอบรม							
		- ดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการของหลักสูตร							
		- ประเมินผลการดำเนินกิจกรรมหลังอบรม							
		- สรุปและประเมินผลโครงการ.							
		<b>๓.๓.กิจกรรมสร้างความเข้มแข็งทางใจและเพิ่มทักษะชีวิต</b>							
		<b>แก่เยาวชน(บูรณาการทำช่วงเวลาปิดเทอมหรือวันหยุด)</b>							
		- กิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิตแก่เยาวชนตำบลนาสัก	๑๐๐ คน	บ้านใหม่	<b>ยกเลิก</b>		งบกองทุนฯ	พ.ค	รพสต.บ้านใหม่
		- กิจกรรมสอนน้องก่อนเข้าเวียง	๕๐ คน	บ้านใหม่		๑๑,๖๐๐	งบกองทุนฯ	เม.ย	
		(อบรมเยาวชนที่จะเข้า เรียนต่อในสถานศึกษานอกพื้นที่ )							
		<b>๓.๔. อบรมก้าวอย่างสู่วัยรุ่น(เพศ/สุขภาพจิต/ยาเสพติด)</b>	๘๐ คน	ท่าสี่		๒๗,๐๐๐	กสต.บ้านดง	มิ.ย.	รพสต ท่าสี่
		<b>๓.๕ การเปิดพื้นที่ให้เด็กและเยาวชนได้แสดงออกทุกเรื่องราว</b>							
		<b>กิจกรรมบ้านปล่อยของ</b>							
		๑. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเทศบาล/สภาเด็กและเยาวชน	เด็กและเยาวชน		เพื่อเปิดพื้นที่ให้เยาวชน	๕๐,๐๐๐	UC	พค-มีย ๖๒	เสาวรส /
		๒. จัดหาสถานที่ที่สามารถเป็นศูนย์รวมในการทำกิจกรรมร่วมกัน	อำเภอแม่เมาะ		สามารถแสดงออกทางด้าน				ศิริขวัญ
		โดยกำหนดกิจกรรมในตลาดนัดคลองถม (วันจันทร์ )			กาย อารมณ์ และ สติปัญญา				
		๓. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่เอื้อในการให้เด็กและเยาวชนปลดปล่อย							
		มีพื้นที่ให้เด็กได้แสดงออก ความสามารถและ ความคิดสร้างสรรค์							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		(ปล่อยความคิด ทักษะ/ปล่อยอารมณ์ ความรู้สึก มีที่ปรึกษาฯลฯ)							
		๔.จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในการเข้าถึง ชมรม บ้านปล่อยของ							
		๕.จัดทำบอร์ด ขึ้นชม/ระบาย/รูปภาพในการทำกิจกรรมต่างๆ							
		๖.ติดตามประเมินผลทุก ๓ เดือน							
		<b>๔.กิจกรรม TO BE NUMBER ONE</b>							
		<b>๔.๑ สนับสนุนการประกวด TO BE IDOL ระดับภาค</b>	TO BE IDOL	โรงแรมภาค	<b>ขอสนับสนุนงบ สสจ.</b>			มค๖๒	จิตเวช
		๑.ชี้แจงผู้บริหาร รร แม่เมาะวิทยาเพื่อส่งเด็กเข้าประกวด	จังหวัดลำปาง	สวนแก้ว					
		๒.เตรียมความพร้อมของผู้เข้าประกวด จำนวน ๒ คน	รรแม่เมาะวิทยา	เชียงใหม่					
		๓.ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เรื่องการเดินทาง	จำนวน ๒ คน						
		๔.ร่วมเวทีประกวด TO BE IDOL ระดับภาค							
		๕.สรุปประเมินผล							
		<b>Service Excellence</b>							
		<b>๑.การพัฒนาศูนย์บริการที่เป็นมิตร</b>							
		<b>๑.๑ จัดบริการคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในโรงพยาบาล</b>			เพื่อพัฒนาระบบบริการ				
		<b>และเชื่อมโยงงาน และ รพสต.</b>			ให้เข้าถึงง่าย สะดวก และ				
		- พัฒนาศูนย์บริการที่เป็นมิตร รพ แม่เมาะ	รพ แม่เมาะ	รพ แม่เมาะ	พึงพอใจ		บูรณาการงบ	ตค๖๑	จิตเวช
		- จัดบริการที่เป็นมิตรที่ รพสต บ้านใหม่ (นาร่อง)	๑ แห่ง	รพสต.				- กย ๖๒	รพสต.บ้านใหม่
				บ้านใหม่					
		<b>๑.๒ จัดบริการคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในชุมชน</b>							
		- อบรมเทคนิคการให้คำปรึกษาแก่แกนนำเยาวชนในชุมชน	๓๖ คน	รพสต.		๙,๒๐๐	UC	มี.ค.	รพสต.บ้านใหม่
		(หลักสูตร ๒ วัน)		บ้านใหม่					
		- จัดตั้งศูนย์บริการเพื่อนใจวัยรุ่นที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น	๙ จุด(หมู่บ้าน)	รพสต.		๔,๕๐๐	UC	เม.ย.	รพสต.บ้านใหม่
		(YFHS) ใน ชุมชนสนับสนุนการจัดตั้งให้เป็นรูปธรรม		บ้านใหม่					
		<b>๑.๓ จัดบริการคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในสถานศึกษา</b>							
		<b>โรงเรียนแม่เมาะวิทยา(ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นTO BE NUMBER ๑</b>							
		- จัดบริการที่เป็นมิตรที่ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นสถานศึกษา(นาร่อง)	๑ แห่ง	รร.แม่เมาะ		๗๓,๐๐๐	กสต.แม่เมาะ	พค-มีย ๖๑	จิตเวช
		- อบรมแกนนำชมรม TO BE ๑ เพื่อให้บริการที่ศูนย์เพื่อนใจฯ		วิทยา					
		- เตรียมวัสดุและปรับปรุงสถานที่พร้อมรับบริการ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- เปิดศูนย์เพื่อสนใจวัยรุ่นอย่างเป็นทางการ							
		- แคนนำกำหนดบทบาทแคนนำและแบ่งผู้รับผิดชอบงาน							
		- กำหนดการเปิดให้บริการตามวัน เวลา							
		- เสริมสร้างสถานศึกษาปลอดบุหรี่ / ยาเสพติด	รพ แม่เมาะ	รพ แม่เมาะ					จิตเวช
		- การพัฒนาแคนนำให้มีส่วนร่วมบูรณาการงาน ชมรม	รพสต ทุกแห่ง						
		TO BE NUMBER ONE	รร. ๘ แห่ง						
		- การจัดพื้นที่สร้างสรรค์ที่วัยรุ่น และเยาวชนให้มีส่วนร่วม							
		- สนับสนุนเวชภัณฑ์ ยาคุมฉุกเฉิน,ถุงยางอนามัย, ยาฝังคุมกำเนิด							
		- ชุตสาริต การคุมกำเนิดทุกชนิด							
		- แผ่นพับชุด เพศวิถีของวัยรุ่นและการคุมกำเนิด							
		- ติดตามผล							
		<b>๒.รับบริการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐาน ในปี ๒๕๖๒</b>				๔,๐๐๐	UC	มีค ๖๒	จิตเวช
		ศูนย์บริการที่เป็นมิตรสำหรับเด็กวัยรุ่นและเยาวชน(YFHS)							
		<b>People Excellence</b>							
		<b>พัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคุณครูผู้รับผิดชอบเด็ก</b>							
		๑. พื้นฟูทักษะบุคลากรและเครือข่าย	สธ/ครู		เพิ่มทักษะในการทำงาน	๖๖,๒๐๐	UC	ก.พ๖๒	จิตเวช
		หลักสูตร"ก้าวอย่างเข้าใจ"	จำนวน ๔๕ คน						
		๒.ร่วมประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๒	รพสต/รพ ๒ คน	กทม		๑๐,๑๒๐	UC	สค ๖๑	จิตเวช
		๓. ร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนระดับจังหวัด	รพสต./รพ ๒ คน	สสจ ลำปาง					
		<b>Governance Excellence</b>							
		<b>การบริหารจัดการ</b>							
		<b>ระบบควบคุมกำกับประเมินผล- ข้อมูล</b>							จิตเวช/PCU
		- การบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามระบบการควบคุมกำกับงานHDC ข้อมูลตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบข้อมูล	รพ/สสอ					รพสต.
		- การจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย							
		ทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ ,ทะเบียนคุมกำเนิด							
		- ข้อมูลพฤติกรรมวัยรุ่น ( ๑๕-๒๔ ปี )							
		-การวิเคราะห์ข้อมูลการตั้งครรภ์ และพฤติกรรม/ การรายงาน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	
						จำนวน	แหล่งงบ			
		การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย								
		การขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายผ่านสภาเด็กและเยาวชน , อปท.อบต,สภาเด็ก			เพื่อให้ชุมชนรับรู้และสร้าง					
		-คีนข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงเพศการตั้งครรรภ์/การเลี้ยงดูเด็ก จากแม่วัยรุ่น โรคติดต่อ ยาเสพติด สุรา บุหรี่พฤติกรรมเสี่ยง ติดเกมส์ เด็กแว้นท์ ฯลฯ กำหนดหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			การมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหา	บูรณาการกับวัยเรียน		กพ ๒๕๖๒	จิตเวช/PCU รพสต.	
		-บูรณาการงานในเวที คีนข้อมูลสู่ชุมชนของภาคีเครือข่าย								
		-ประสานความร่วมมือในกลุ่มเครือข่ายในสถานศึกษา								
		- คีนข้อมูลผ่านสภาเด็กและเยาวชน	นาสัก ๒๕ คน	นาสัก			๒,๕๐๐	UC	ม.ค	จิตเวช
			แม่เมาะ ๒๕ คน	แม่เมาะ						รพสต.บ้านใหม่
					<b>รวม</b>		<b>๔๘๖,๓๑๐</b>			
					UC		๑๕๓,๕๒๐			
					กสศ		๓๒๑,๑๙๐			
					กองทุน		๑๑,๖๐๐			

# แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

## คปสอ แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

### ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

#### ประเด็น / งาน กลุ่มวัยทำงาน

- ตัวชี้วัด (KPI) ๑. เบาดหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน ร้อยละ ๒.๔
๒. ประชากรกลุ่มเสี่ยง และสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน  $\geq$  ร้อยละ ๕๐
  ๓. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่ ลดลง
  ๔. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง
  ๕. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้  $\geq$  ร้อยละ ๔๐
  ๖. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้  $\geq$  ร้อยละ ๕๐
  ๗. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)  $\geq$  ร้อยละ ๘๕
  ๘. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่า FBS  $\leq$  ๑๓๐ mg% ติดต่อกัน ๒ ครั้ง ได้รับการเจาะ HbA<sub>1c</sub> ร้อยละ ๗๐
  ๙. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสีแฉ่งและสีดำ ได้รับการส่ง COC และเยี่ยมบ้าน ร้อยละ ๕๐

#### สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

๑. ความครอบคลุมการคัดกรอง DM ร้อยละ ๙๖.๐๗ HT ร้อยละ ๙๖.๔๓
  - กลุ่มเสี่ยง DM ร้อยละ ๔.๑๙ HT ร้อยละ ๓๗.๕๑
  - กลุ่มเสี่ยงสูง DM ร้อยละ ๐.๖๕ HT ร้อยละ ๑๑.๗๔
๒. ผู้ป่วยรายใหม่
  - DM ร้อยละ ๑.๔๑ (ลดจากปี ๖๐ ร้อยละ ๓๖.๘๖ )
  - HT ร้อยละ ๔.๓๔ (เพิ่มจากปี ๖๐ ร้อยละ ๘ )
๓. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
  - DM ร้อยละ ๑๘.๓๗ ( เกณฑ์ปีร้อยละ ๔๐)
  - HT ร้อยละ ๔๕.๒๔ ( เกณฑ์ร้อยละ ๕๐ )
๔. อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ผลงานสะสมร้อยละ ๖๐.๗๑ ต่ำสุดที่แม่เมาะและสบป่าด ร้อยละ ๔๘.๙๔, ๔๘.๗๖
๕. อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ผลงาน ร้อยละ ๘๑.๕๕ ผลงานต่ำ ที่รพ.สต.บ้านทาน ร้อยละ ๔๕.๕๒
  - คัดกรองด้วยตนเอง ร้อยละ ๖๙.๔๐ ผลงานต่ำ ที่รพ.สต.บ้านทาน ๓๕.๕๕
  - คัดกรองด้วยเจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๘๑.๕๕ ผลงานต่ำ ที่รพ.สต.บ้านทาน ๔๕.๕๒

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ.....๐๒๐๑๐๕....โครงการดูแลสุขภาพวัยทำงาน								
		PP&P Excellence							
		๑) พัฒนาการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	๕ ตำบล	ทุกแห่ง	เพื่อให้ชุมชนรับรู้และ	๖๓๐๐	กสต.แม่เมาะ	๖.๓	ปฐมภูมิ /
		๑.๑ พัฒนาช่องทางการสื่อสาร			ตระหนักในการปรับพฤติกรรม				รพ.สต.ทุกแห่ง
		- สื่อสารทางเสียงตามสาย วิทยุชุมชน ฯลฯ			ของตนเองและคนในครอบครัว				
		เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยน							
		พฤติกรรมเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ ส่งเสริมกิจกรรม.							
		สุขภาพ ๓๐.๒๕.							
		- จัดกิจกรรมรณรงค์คัดกรองเพื่อสร้างความตระหนัก							
		- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เช่น Spot ไลน์							
		เพื่อเผยแพร่ในชุมชน							
		๑.๒ สนับสนุนให้เกิดกิจกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร							
		และประชาชนทั่วไป ลดการเนือยนิ่ง							
		๑.๓ ติดตาม กำกับ ประเมินผล							
		๒) การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ดังนี้							
		หน่วยงานสาธารณสุข :							
		๑)กิจกรรมองค์กรสร้างสุข ลดโรค ลดภัย			เพื่อให้เกิดองค์กรต้นแบบ		บูรณาการ ยุทธธ.๓		HR
		๑.๑ สนับสนุนการใช้ ๓๐๒๕๑ฟ ในองค์กร							
		หรือชุมชนลดพุงลดโรค							
		๑.๒ จัดให้มีHealthy breakในการประชุม/อบรม							
		๑.๓กำหนดนโยบายการออกกำลังกายทุกวันพุธ							
		๑.๔ ค้นหาบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ							
		๒). จัดให้มีสถานที่จำหน่ายผักปลอดสารพิษ							
		การป้องกันระดับชุมชน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		๑.การเฝ้าระวัง	๒๔,๕๐๐	อำเภอ		๑๗,๑๕๐	UC	ต.ค - ธ.ค	ปฐมภูมิ /
		๑.๑ เฝ้าระวังภาวะ BMI / รอบเอว อายุ ๑๕ ขึ้นไป		แม่เมาะ	เพื่อค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง				รพ.สต.ทุกแห่ง
		๑.๒ การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในกลุ่ม ๓๕ ปีขึ้นไป							
		โดย							
		๑)สำรวจและจัดทำฐานข้อมูลประชาชน		ทุกแห่ง					
		- อายุ ๑๕ - ๓๔ ปี							
		- อายุ ๓๕ปี ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง							
		- พัฒนาแบบฟอร์มคัดกรอง ให้ครอบคลุม กลุ่มอายุ ๑๕-๓๔ ปี							
		กลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป							
		- กำหนดระยะเวลาการดำเนินงานแต่ละช่วง							
		- ทบทวนแนวทางการคัดกรองและส่งต่อ							
		๒.มีการจัดบริการตรวจสุขภาพเชิงรุก การคัดกรอง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในประชากรเป้าหมาย							
		๓.สำรวจพฤติกรรมสุขภาพประชาชนในเรื่อง							
		- ออกกำลังกายวันละ ๓๐ นาที อย่างน้อย อาทิตย์ละ ๓ วัน							
		- การบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม							
		- บริโภคบุหรี่ยาสูบ							
		- รอบเอวและBMI							
		๔.จัดทำทะเบียนหรือจัดทำข้อมูลโดยแยก							
		เป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงสูง กลุ่มป่วย							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		โดยการใช้ป้องกันจรรยาชีวิต ๗ สี							
		๕.บันทึกผลการคัดกรองลงใน Hos.Xp	๙๐๐๐	ต.แม่เมาะ		๔๕๐๐๐	UC	ต.ค - ธ.ค	ปฐมภูมิฯ
		๑.๓ การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่เบื้องต้น	๒๐๐ คน	อ.แม่เมาะ		๔๓,๐๐๐	กองทุนฯ	ก.ค	ปฐมภูมิฯ
		๑.๔การตรวจหาสารเคมีตกค้างในเกษตรกรรม	๒๕๐ คน	กอรวก		๕๓,๙๐๐	กองทุน	กค	กอรวก
		๑.๕ ตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่เบื้องต้นด้วยวิธี CEA	๑๐๐ คน	รพ.สต.บ้านทาน		๓๖,๐๐๐	กองทุน	ก.ค	รพ.สต.บ้านทาน
		<b>๒.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</b>			เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยน				
		<b>๑.กลุ่มปกติ</b>			พฤติกรรมในการที่จะลดโรค				
		- ส่งเสริมความรู้ด้าน๓ อ ๒ส.			และลดความเสี่ยง				
		<b>๒. กลุ่มเสี่ยง</b>							
		<b>๒.๑ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลในชุมชน</b>	๓๘๓๖	กลุ่มเสี่ยง		๑๕,๓๔๗	UC	ม.ค - มิ.ย	ปฐมภูมิ
		โดยมี อสม.นำจัดการสุขภาพ อสม.โรคไม่ติดต่อ		ทุกตำบล					/ รพ.สต.
		เป็นผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมและใช้แบบHealth							
		Leteracy เป็นการ ติดตาม ดังนี้							
		๑) ทำทะเบียนบุคคลเป้าหมาย							
		๒) วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยง สาเหตุ รายบุคคล							
		๓) สนับสนุนการลด พตก.เสี่ยงตามสาเหตุรายบุคคล							
		- การปรับเปลี่ยนด้วยตนเอง							
		- กำหนดให้มี Buddy โดย อสม.คนต่อ กลุ่มเสี่ยง ๒คน							
		หรือสมาชิกในครอบครัว ในการดูแล และกระตุ้นให้มี							
		การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามเป้าหมายที่กำหนด							
		- การสนับสนุนของ กสต./อสค.							
		ในการจัดปัจจัยเอื้อ และกิจกรรมส่งเสริมใช้การปรับ							
		เปลี่ยนพฤติกรรม ร่วมกับการจัดกิจกรรมการสื่อสาร							
		ปชส. การรณรงค์ และจัดกิจกรรมกลุ่ม การจัดสิ่ง							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		แวดล้อมที่เอื้อด้วยกลไกการมีส่วนร่วมในชุมชน							
		๔) ติดตามความก้าวหน้า/ผลลัพธ์การปรับ							
		เปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชนต่อเนื่อง							
		<b>๓.กลุ่มสงสัยป่วย</b>							
		- ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อวิเคราะห์ส่วนขาด	๑๕๘๐			๗๙๐๐	UC	ม.ค - มิ.ย	ปฐมภูมิ
		ของกลุ่มเป้าหมาย							/ รพ.สต.
		- จัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการ	๒๕๐			๕๐๐๐๐	PPA	มิ.ย- ก.ค	ปฐมภูมิ
		ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม							/ รพ.สต.
		- กิจกรรมทบทวนตนเอง (ประเมินและวิเคราะห์พฤติกรรม							
		ตนเองด้วยแบบประเมิน HL ก่อน							
		- กิจกรรมสร้างแรงจูงใจและกำหนดเป้าหมาย (กำหนด							
		เป้าหมายเชิงพฤติกรรมอย่างน้อย ๑ พฤติกรรมและผลลัพธ์)							
		- กิจกรรมส่งเสริม ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการ							
		เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายโดยใช้เครื่องมือ							
		แบบสอบถาม HL แบบประเมินระดับการเปลี่ยนแปลง							
		พฤติกรรมและประเมินความพร้อมในการปรับเปลี่ยน)							
		๔. กิจกรรมการเติมเต็มสิ่งที่ขาดหายไป							
		(ความรู้และทักษะที่จำเป็น)							
		๕. กิจกรรมการวัดผล							
		- ติดตามผลรายบุคคลทุก ๑ เดือนโดย อสม.							
		/มอค.ใช้แบบประเมินตนเอง							
		- สรุปรประเมินผลแบบประเมิน HL	๕๐๐ ราย	ต.แม่เมาะ		๕๐๐๐	UC	ม.ค - มิ.ย	ปฐมภูมิฯ
		บันทึกข้อมูลใน โปรแกรม HBSS							
		๖.การติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- ทำการชี้แจงให้ อสม.ในการติดตาม							
		- ดำเนินการติดตามทุก ๑ เดือน							
		- การวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลส่ง มอค ทุกเดือน							
		- มอค.ดำเนินการวิเคราะห์ผลการปรับเปลี่ยน							
		พฤติกรรมทุก ๓ เดือน นำข้อมูลเข้าNCD Board							
		๗.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเปลี่ยนชีวิตพิชิตโรคเบาหวาน	๓๐๐ คน	บ้านท่าสี่	ยกเลิก	๙๕,๗๐๐	กสต.บ้านดง	พ.ค.	รพ.สต.
		ความดันโลหิตสูง ตามวิถีชุมชน			ไม่ได้รับอนุมัติ				บ้านท่าสี่
		๘. ติดตามความก้าวหน้า/ผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม							
		ในชุมชนต่อเนื่อง	๑๙๖ คน	นาสัก		๒๔๑๐๐	คก.พระราชดำริ	มิ.ย	รพ.สต.บ้านใหม่
		๔.กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	๑๕๑๔ คน	ทุกแห่ง					ปทุมภูมิ
		๑. ทำทะเบียนกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	กลุ่มสงสัยป่วย						/ รพ.สต.
		๒.ประเมินพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดโรคด้วย	ความดัน ฯ						
		แบบประเมินตนเองตอนเช้า หาสเหตุ ลด ละ เลิก							
		ปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยสนับสนุนให้สุขภาพดี							
		ที่สมัครใจทำด้วยตนเองอย่างน้อย ๑ ข้อ							
		๓.วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านตื่นนอนเช้า							
		และก่อนนอน ๗ วัน							
		๔.ประเมินผลกิจกรรมติดตามโดย อสม./ มอค							
		๕. สรุปผลลงบันทึกข้อมูลใน HDC online							
		๓.กิจกรรมใส่ใจสุขภาพด้านโรคมะเร็งปากมดลูก		ตำบลแม่เมาะ					
		และมะเร็งเต้านม							
		๑. ชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบแนวทาง							
		การดำเนินงาน							
		๒.ประสานบุคคลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		และเตรียมวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ							
		๓.จัดทำป้ายรณรงค์							
		-มะเร็งปากมดลูก	๑๒ ป้าย	ตำบลแม่เมาะ		๖,๓๐๐	กสต.แม่เมาะ	ม.ค	ปฐมภูมิฯ
		-มะเร็งเต้านม	๑๒ ป้าย	ตำบลแม่เมาะ		๖,๓๐๐	กสต.แม่เมาะ	ม.ค	ปฐมภูมิฯ
		รณรงค์ประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่ และ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้าน							
		เพื่อให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการ ดูแลตนเองในสตรีกลุ่มเป้าหมาย							
		๔.จัดทำหนังสือเชิญชวนมารับบริการตรวจมะเร็ง	๑,๓๖๙ คน	ตำบลแม่เมาะ		๗๒๐	กสต.แม่เมาะ	ม.ค-ก.ย	ปฐมภูมิฯ
		๕.จัดทำคู่มือการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง	๓,๕๐๐ คน	ตำบลแม่เมาะ		๕๒,๕๐๐	กสต.แม่เมาะ	ม.ค	ปฐมภูมิฯ
		๖.ให้ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกและมะเร็ง เต้านมแก่อาสาสมัคร โดย มอค ประจำหมู่บ้าน	๒๙๐คน	ตำบลแม่เมาะ				ม.ค-ก.ย	ปฐมภูมิฯ
		๗.แจกหนังสือเชิญ เพื่อนัดกลุ่มเป้าหมาย ตามวันและเวลาที่กำหนด โดยเจ้าหน้าที่และ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้าน							
		๘. จัดกิจกรรมรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูก	๕๐๐ คน	ตำบลแม่เมาะ		๒๐,๐๐๐	UC	ม.ค-ก.ย	ปฐมภูมิฯ
		<b>Service Excellence</b>							
		การบำบัดผู้ติดสุรา / บุหรี่	๑๐๐ คน	อ.แม่เมาะ	เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา อย่างต่อเนื่อง	๔๓,๐๐๐	กองทุน	ก.พ	จิตเวช
		<b>People Excellence</b>							
		- อบรมทักษะเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	๑๕ คน	อ.แม่เมาะ	เพื่อให้มีทักษะในการทำงาน	๑๓,๒๐๐	UC	ก.พ	NCD.Board
		- การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)			<b>ยกเลิก(บูรณาการแม่และเด็ก)</b>				
		<b>Governance Excellence</b>							
		การบริหารจัดการ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		๑. การขับเคลื่อนนโยบายและแนวทางการทำงาน			เพื่อนำนโยบายสู่การปฏิบัติ				
		โดยNCD Board							
		๒.องค์การต้นแบบ BMR HLO							
		- ประเมินความรอบรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน							
		- กำหนดประเด็นการพัฒนาตามส่วนขาดและพฤติกรรม							
		ที่เป็นปัญหาเช่น องค์กรต้นแบบออกกำลังกาย							
		HEALTHY BREAK เป็นต้น							
		<b>การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</b>							
		๑.คินข้อมูลสถานการณ์ โรค NCD สู่วถี พขอ.เพื่อหา			เพื่อให้ชุมชนตระหนักและ				
		มาตรการและการจัดโครงการในการแก้ไขปัญหา NCD			สร้างการมีส่วนร่วมในการ				
		๒.เสริมสร้างภาคีเครือข่ายในการทำงาน บูรณา	๒ หมู่บ้าน	นาสัก	แก้ไขปัญหาชุมชน				
		การหมู่บ้าน/ตำบลจัดการสุขภาพ สถาน	บ้านแม่จาง			๕๕๐๐๐	งบกองทุน	มี.ค	รพ.สต.
		ประกอบการ ท้องถิ่นในการจัด ชุมชนลดเสี่ยง	บ้านช่วงม่วง				เหมือแร่		บ้านใหม่
		ลดโรค ๒ หมู่บ้าน					หินปูน		
		๓..กิจกรรมหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	๑ หมู่บ้าน	แม่เมาะ					ปฐมภูมิฯ
		- คินข้อมูลสถานการณ์ โรค NCD สู่วถี หมู่บ้าน/ ตำบลจัดการสุขภาพเพื่อหามาตรการและการจัด	บ้านเมาะหลวง						
		การแก้ไขปัญหา NCD							
		- ยกระดับการพัฒนาระดับหมู่บ้านปรับเปลี่ยน							
		พฤติกรรมสุขภาพ							
		- จัดกิจกรรมหมู่บ้านปรับเปลี่ยน ๗ ขั้นตอน							
		- เสริมพลังชุมชนที่ลด หรือปลอดภัยผู้ป่วยรายใหม่							
		<b>๔.กิจกรรมป้องกันและลดโรคแบบมีส่วนร่วม</b>							
		๔.๑การอบรมคณะกรรมการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ	๒๕๐ คน	ทุกตำบล		๑๕๖,๐๐๐	กองทุนฯ	มี.ค	ปฐมภูมิฯ

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		๕ ตำบลละ ๕๐ คน ตำบลละ ๒ ครั้ง	๗๐๐ ครั้ง/เดือน	ทุกตำบล					
		๔.๒ จัดกิจกรรมมหกรรมสุขภาพเพื่อการสร้างสรรค์	๓๕๐ คน	ทุกตำบล		๑๒๒,๗๐๐	กองทุนฯ	ส.ค	ปฐมภูมิ
					รวม	๗๗๘,๔๑๗			
					UC	๑๒๓,๕๙๗			
					กสต	๗๒,๑๒๐			
					กองทุน	๕๓๒,๗๐๐			
					PPA	๕๐๐๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

คปสอ..แม่เมาะ...จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด (KPI) : ร้อยละของตำบลที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

๑. ร้อยละของ Healthy Ageing ต้องเพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปีที่ผ่านมา ปี ๖๑ ผลงานร้อยละ ๙๖.๑๓ ปี ๖๐ ร้อยละ ๙๘.๔๙
๒. การคัดกรองภาวะเสื่อม หรือกลุ่มอาการ Geriatric Syndromes พบที่มีความเสี่ยง/ผิดปกติ
  - ภาวะ โภชนาการ อ้วน ร้อยละ ๓.๖๓ ( ปี๖๐ = ๓.๑๖ )
  - ข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ ๑๗.๕๘ (ปี๖๐=๑๖.๙๙ )
  - เสียงหกล้ม ร้อยละ ๖.๐๙ ( ปี๖๐=๖.๓๒ )
  - สุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๗.๗๘(ปี๖๐=๔.๖๐)
  - สมองเสื่อม ร้อยละ ๔.๘๔ (ปี๖๐=๔.๕๒) ( ข้อมูล HDC ๑๐ ต.ค ๖๑ )
๓. มีตำบล LTC. ๒ ตำบล จากทั้งหมด ๕ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๓๕
๔. คลินิก/หน่วยบริการผู้สูงอายุ มีคลินิกผู้สูงอายุใน รพ. แต่ยังขาดการประสานส่งต่อคลินิกผู้สูงอายุ เมื่อผลคัดกรองผิดปกติ
๕. การบริหารจัดการในภาพอำเภอยังไม่ชัดเจน

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
รหัสโครงการ.....๐๒๐๑๐๖.....โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ									
		PP&P Excellence							
		๑.ส่งเสริมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ							
		-มีส่วนร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ (๒-๓ เดือน/ครั้ง)	-ชมรมผู้สูง	ต.แม่เมาะ	ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ	๒๐,๐๐๐	UC	ตค - กย. ๖๒	CMแม่เมาะ
			อายุ ๒๑ ชมรม	ต.สบป่าด	ผ่านเกณฑ์				CMสบป่าด
			-ชมรมผู้สูง	ต.แม่เมาะ					ชมรมสูงอายุ
			๑๓ ชมรม						ต.แม่เมาะ
		-กิจกรรมเชิงรุกในชมรมผู้สูงอายุตำบล	๒๖๐ คน	อำเภอ	ผู้สูงอายุที่มีปัญหา	๒๖,๕๐๐	UC	พ.ค - ก.ค. ๖๒	รพ/รพสต
		*การพอกข้อเข่าด้วยยาสมุนไพร			เข้าเสื่อมได้รับ				แผนไทย
					ข้อบริการพอกเข้า				
					สมุนไพรด้วยวิธี				
					แพทย์แผนไทย				
		- การดูแลข้อเข่าโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย	๕๐ คน	รพ.สต.		๑๐๐๐๐	กองทุนฯ	ตค - กย. ๖๒	รพ.สต.

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้อเท้าเสื่อม		บ้านใหม่ฯ					บ้านใหม่ฯ
		* การดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุกลุ่มข้อเท้าเสื่อม (ประสานกายภาพบำบัด)							กายภาพ
		<b>๒. กิจกรรม ในโรงเรียนผู้สูงอายุ</b>	รร.ผู้สูงอายุ	๔ ตำบล			อปท	ตค - กย. ๖๒	รพ/รพสต
		-ร่วมเป็นวิทยากร ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ							
		- สนับสนุนกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุโดย การ	รร.ผู้สูงอายุ	๔ ตำบล		๑๗,๑๖๐			
		ใช้สมุนไพรมารักษาสุขภาพ							
		<b>๓. มีกิจกรรมส่งเสริมทันตกรรม มุมความรู้</b>		ต.แม่เมาะ	มีบริการส่งเสริมป้องกัน				ทันตกรรม
		กิจกรรมตรวจฟัน ในชมรม, รร.ผู้สูงอายุ , ,เยี่ยมบ้าน (ประสานทันตกรรม)		ต.สบป่าด	กันทันตสุขภาพใน ระดับตำบล				
		<b>๔.พัฒนางานวัดส่งเสริมสุขภาพ</b>							
		๔.๑ คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ และสามเณร / ให้ความรู้	๑๕๙ รูป	อำเภอ	พระสงฆ์ได้รับการ คัดกรองสุขภาพ		UC	ต.ค - ธ.๕	ปฐมภูมิ/รพสต
		๔.๒ จัดทำทะเบียนพระสงฆ์ และคัดแยกข้อมูล ตามปึงปอง ๗ สี ADLและภาวะเสี่ยง			มีข้อมูลสุขภาพ พระสงฆ์				ปฐมภูมิ/รพสต
		๔.๓ ถวายความรู้ในการดูแลสุขภาพ ร่วมรณรงค์ให้ ประชาชนถวายอาหารสุขภาพแก่พระสงฆ์	๕๐ รูป	อำเภอ	พระสงฆ์ดูแลตนเอง ตามพระธรรมวินัย	๖,๗๕๐	UC	มีค.-พค.๖๒	วัชร/ศิริขวัญ
		๔.๔ร่วมจัดการอบรมพระหลักสูตรพระ อสว. ( ๗๐ ชั่วโมง)	๕ รูป	๔ ตำบล	๑ วัด ๑ รพสต. มีพระ อสว.		สสจ.	ตค - กย. ๖๒	วัชร/ศิริขวัญ
		๔.๕ รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล ติดตาม และรายงานผล							วัชร/ศิริขวัญ
		๔.๖ มีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริม พัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพ			วัดผ่านการประเมิน วัดส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย ๑วัด/ตำบล				ปฐมภูมิ/ รพสต
		<b>๕.การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแล ระยะยาว ในชุมชน</b>							
		- จัดกิจกรรมเยี่ยมบ้าน สนับสนุนวัสดุอุปโภค/บริโภค	๕๐๐ คน	อำเภอ		๑๕๐,๐๐๐	กองทุนฯ	ตค - กย. ๖๒	ปฐมภูมิ/

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ตามความจำเป็น คนละ ๓ ครั้ง/ปี		แม่เมาะ					รพสต
		<b>๖.สร้าง ความเข้าใจสิทธิและการเข้าถึงบริการของผู้พิการ</b>							
		- จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้พิการและผู้ดูแลในเรื่องสิทธิ และก	๕๐๐ คน	อำเภอ		๑๑๙,๘๐๐	กองทุนฯ	๒๙-๓๐	ปฐมภูมิ/ รพสต
		ขอรับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		แม่เมาะ				เม.ย ๖๒	
		<b>Service Excellence</b>							
		พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ							
		๑. คัดกรองสุขภาพ ผู้สูงอายุ						ตค - กย. ๖๒	ปฐมภูมิ/ รพสต
		การคัดกรองเบื้องต้น ใช้แบบคัดกรอง	๕,๘๙๘ คน	อำเภอ	-ผู้สูงอายุได้รับ	๓๖,๕๖๘	UC		
		สุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้น			การคัดกรอง ๑๐๐%				
		<u>การประเมินเมื่อคัดกรองผิดปกติ</u>							
		-การคัดกรอง Geriatric syndrome	๑,๘๓๐ คน	อำเภอ	ผู้สูงอายุที่คัดกรองแล้ว	๘,๙๕๘	UC	ธค- กย. ๖๒	ปฐมภูมิ/ รพสต
		ข้อเข้าเสื่อม	๘๖๒		ผิดปกติ ได้รับการ				
		สมองเสื่อม	๒๓๗		ประเมินและส่งต่อ				
		-การคัดกรองโรคผู้สูงอายุ							
		ตาต่อกระจก โดยใช้ Snellen chart	๔๒๒						
		๒.การส่งต่อ คลินิกสูงอายุ (กรณีประเมิน		อำเภอ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง/ ประเมินแล้วผลผิด			ธค- กย. ๖๒	ปฐมภูมิ/ รพสต
		แล้วพบว่าผลผิดปกติ )			ปกติได้รับการส่งต่อ				
					ทุกราย				
		๓. พัฒนาสถานบริการทุกระดับให้ผ่านเกณฑ์ สวส.๕ ด้าน	๕ แห่ง	ทุก รพ.สต.				บูรณาการแผนงบกองทุนฯ ๖๓	ทุก รพ.สต.
		จัดทำป้ายบ่งชี้คลินิกผู้สูงอายุ/ หน่วยบริการอย่างชัดเจน							
		ปรับปรุงราวจับทางเดินอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ							
		ไม่ครบตลอดเส้นทางเดินปรับปรุงทางลาดไม่ได้							
		มาตรฐาน ลื่นเสี่ยงต่อการลื่นล้ม							
		๔. ทบทวนแนวทาง และส่งเสริมการจัดคลินิกผู้สูงอายุ	๑ แห่ง	รพ.แม่เมาะ	มีคลินิกผู้สูงอายุใน รพช.				นาลิน/วัชร
		ใน รพช.							
		- จัดคลินิกผู้สูงอายุให้เป็นสัดส่วน มีป้ายชัดเจน จัดระบบ/ ช่องทางการให้บริการผู้สูงอายุ ตามมาตรฐาน มีผู้รับผิดชอบ	ผู้สูงอายุที่มารับ บริการในรพ.						นาลิน OPD
		- กำหนดวันจัดคลินิกผู้สูงอายุ ๒ วัน / อาทิตย์							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		*วันอังคาร เพื่อรองรับการส่งต่อผู้สูงอายุที่พบปัญหา							นาลิน OPD
		จากการประเมิน Geriatric Syndrome ในชุมชน							
		* วันศุกร์ประเมิน/คัดกรองผู้สูงอายุในคลินิก NCD	คลินิก NCD						นาลิน OPD
		ข้อเข่าเสื่อม							
		- แนวทางการส่งต่อ และปรึกษาแพทย์							
		- สรุปรายงานKPI ต่อคณะกรรมการพัฒนา							นาลิน OPD
		service planและPCT ทุกเดือน							
		<b>๕.พัฒนาสภาพแวดล้อม เทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก</b>	๕ ตำบล	อำเภอ		๓๕๗,๕๐๐	กองทุนฯ	มี.ค- ก.ย๖๒	ปฐมภูมิ/ รพสต
		<b>ความสะดวกให้กับผู้พิการ / ผู้สูงอายุ</b>		แม่เมาะ					
		- หูฟังจำนวน	๑๐ ราย						
		- รถผู้พิการแบบคันโยก	๑๐ คัน						
		- รถเข็นนั่งไฟฟ้าผู้พิการ	๑ คัน						
		- รถนั่งคนพิการปรับเอนนอนได้	๗ คัน						
		- รถนั่งคนพิการแบบมาตรฐานขนาดใหญ่	๘ คัน						
		- จัดซื้อส่วนนั่ง	๑๐๐ ราย						
		<b>People Excellence</b>							
		๑.ประชุมวิชาการผู้สูงอายุ							
		๑.๑ หลักสูตร Geriatricสำหรับแพทย์/พยาบาล	๓ คน	รพ.แม่เมาะ					บูรณาการงบฯ๓
		/ทีมสหสาขา							
		๑.๒ คลินิกผู้สูงอายุ	๑ คน	รพ.แม่เมาะ					บูรณาการงบฯ๓
		๑.๓ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	๑ คน	รพ.แม่เมาะ					บูรณาการงบฯ๓
		๑.๔ Care Manager ผู้สูงอายุ	๓ คน	ต.นาสัก					ศูนย์อนามัยเขต๑เชียงใหม่
		ที่เหลืออีก ๒ ตำบล (๓ รพ.สต.)		ต.จางเหนือ					
		๑.๕ เข้าร่วมประชุมวิชาการโรคผู้สูงอายุของ	๘ คน	อำเภอ			ไม่ใช้งบ		
		รพ.ลำปาง / สสจ.							
		๒.อบรมฟื้นฟูศักยภาพ Care Giver ทั้งหมด	๖๐	อำเภอ		๗,๕๐๐	UC	เม.ย.๖๒	ปฐมภูมิ/ รพสต
		<b>Governance Excellence</b>							
		<b>การบริหารจัดการ</b>							
		๑.พัฒนาโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ เจ้าหน้าที่							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		และผู้รับผิดชอบงานสูงอายุ							
		๑.๑ประชุม จนท.ผู้รับผิดชอบหมู่บ้าน , งานสูงอายุ -ชี้แจง กำกับ ติดตาม ทบทวน การดำเนินงาน	๓๐ คน	อำเภอ แม่เมาะ	เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการ ดำเนินงานกลุ่มวัยสูงอายุ	๑,๕๐๐	UC	พย-สค.๖๒	ปฐมภูมิ/ รพสต
		๒.รับการประเมิน ตำบล LTC ตามมาตรฐาน ๗ องค์ประกอบ	๒ อปท		ตำบล LTC ผ่าน เกณฑ์ ๒ตำบล	๔,๐๐๐	UC	มีย.- สค.๖๒	CMแม่เมาะ CMสบป่าด
		การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย							
		๑.การดำเนินงาน ตำบล LTC	๒ อปท	ตำบลLTC	ตำบล LTCผ่านเกณฑ์		LTC (อปท)	ตค - กย. ๖๒	CMแม่เมาะ สบป่าด
		๑.๑ร่วมกันจัดทำ care plan ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ รายบุคคล	๘๗ คน	ตำบลLTC	ผู้สูงอายุ กลุ่ม ๑-๔ (๒และ๓) มี care plan ทุกราย	๖๐๐	UC	ตค - กย. ๖๒	CMแม่เมาะ CM สบป่าด
		๑.๒ การลงติดตามเยี่ยม ผู้สูงอายุ ตาม care plan , นิเทศติดตาม CG และบันทึกข้อมูล โปรแกรม COC	๘๗ คน		ผู้สูงอายุกลุ่ม ๒ และ๓ ได้รับการเยี่ยมบ้าน โดยเจ้าหน้าที่			ตค - กย. ๖๒	สทวิชาชีพ มอค. อปท.
		๒.สร้างเวทีการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย							
		๒.๑ ร่วมจัดเวทีแลกเปลี่ยนการดำเนินกิจกรรม LTC ร่วมกับ อปท.	๓๐ คน	ต.แม่เมาะ	มีเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนิน งาน LTC	๓,๐๐๐	UC	ส.ค	วัชร CM
		๓.กิจกรรมสู่เส้นทางที่ ๖๐ - อบรมให้ความรู้การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ กิจกรรมสู่อ้อม(กิจกรรมบ้น้อง)	ประชาชนอายุ๕๕	ตำบลนาสัก	ที่จะย่างเข้าสู่วัย สูงอายุ				อบต.นาสัก
		๔. ประสานความร่วมมือเครือข่าย * ภาครัฐ – พมจ./อปท. * ประชาสังคม – สภาผู้สูงอายุ/ชมรม/เครือข่ายอื่นๆ							
		การบริหารจัดการข้อมูล							
		๑.กำหนดให้มีการจัดทำทะเบียนและการคัดแยก ข้อมูลคัดกรองตามปิงปองจรรยาจร ๗ สี ADLและภาวะเสี่ยง	ทุกแห่ง	อำเภอ					ปฐมภูมิ/ รพสต

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		๒.รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล ติดตาม และรายงานผล							
		๓.พัฒนาข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น ผลการดูแล /ผลการเยี่ยม							
		บ้าน/การส่งต่อข้อมูลการดูแล --- COC /Special PP							
รวม							๗๖๙,๘๓๖		
UC							๑๑๕,๓๗๖		
กสต							๐		
กองทุน							๖๕๔,๔๖๐		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : คปส.

ตัวชี้วัด (KPI) :

๑. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่า ๙๖
๒. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย ไม่น้อยกว่า ๙๕
๓. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ไม่น้อยกว่า ๑๐๐
๔. ร้อยละของผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพที่ร้องเรียนได้รับการแก้ไข ไม่น้อยกว่า ๑๐๐

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

๑. การใช้ยาอย่างไม่เหมาะสมในชุมชน โดยเฉพาะยาปฏิชีวนะ NSAIDs และ Steriod
๒. ผู้บริโภคบางกลุ่ม ซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพตามการโฆษณาชวนเชื่อและนำเสนอสินค้าของผู้ประกอบการ ทั้งสื่อรูปแบบเดิม (การขายตรง เคเบิลทีวี ฯลฯ) และในสื่อรูปแบบใหม่ๆ เช่น สื่อดิจิทัล (line FB IG Instagram ฯลฯ)
๓. เครื่องสำอางที่มีการปนเปื้อนสารปรอท ยาแผนโบราณ ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการปนเปื้อนสเตียรอยด์ พืชผักที่พบสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้าง
๔. ร้านขายของชำจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ร้อยละ ๕๔.๗๕ จากการสำรวจ ๒๖๓ ร้าน พบการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ๑๔๔ ร้าน

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ.....๐๒๐๑๐๗.....โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ.....								
		ประเด็น Service EXCELLENCE							
	๑).ควบคุมกำกับดูแลและ	๑.๑จัดตั้งจุดบริการประชาชนด้านการขอ	ทุกรายที่มารับ	สสอ.แม่เมาะ	สถานประกอบการด้าน			ต.ค. ๖๑	สุภาภรณ์
	ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการ	อนุญาตและการรับเรื่องร้องเรียน ณ	บริการ	รพ.แม่เมาะ	ผลิตภัณฑ์สุขภาพใน			ถึง ก.ย. ๖๒	ถวิล
	สุขภาพก่อนออกสู่ตลาด	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ			อำเภอแม่เมาะ ได้รับ				
	(Pre-marketing control)	๑.๒ ประชาสัมพันธ์การขออนุญาตสถาน			มาตรฐานการผลิตและ				
		ประกอบการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพและโฆษณา			การโฆษณาที่ถูกต้อง				
		แก่ผู้ประกอบการ ผ่านทาง เสียตามสาย			เพิ่มมากขึ้นจากปี				
		หนังสือราชการ เอกสารแผ่นพับ			งบประมาณ ๒๕๖๑				
		Social Network เช่น line group							
		,Face Book เป็นต้น							
		๑.๓ ให้คำแนะนำผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์แล							
		ะบริการสุขภาพ เพื่อให้สามารถเข้าสู่ระบบ							
		การขออนุญาต e-submission							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		๑.๔ ให้คำแนะนำและความรู้แก่ผู้ประกอบการในด้านการพัฒนาสถานประกอบการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และโฆษณาให้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด							
		๑.๕ ให้คำแนะนำและพัฒนาผู้ประกอบการโอท็อปและวิสาหกิจชุมชน ณ สถานที่ผลิต							
		๑.๖ จัดทำข้อมูลและปรับปรุงทะเบียนฐานข้อมูลสถานประกอบการผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ							
		๑.๗ ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ณ จุดบริการประชาชน							
		๑.๘ จัดหาวัสดุและอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ พร้อมเครื่องพิมพ์และSCAN เพื่อบริการผู้มารับบริการและผู้ประกอบการ							
		๑.๙ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าช่วยเหลือส่วนขาดของผู้ประกอบการโอท็อป เช่น การออกแบบบรรจุภัณฑ์ ช่องทางการจำหน่าย การตลาด เป็นต้น							
		<b>ประเด็น PP&amp;P Excellence</b>							
	๒).ควบคุมกำกับดูแลและผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	๒.๑ การตรวจสอบเฝ้าระวังสถานประกอบการ - ร้านขายยา	๔ แห่ง	ต.แม่เมาะ	สถานประกอบการในอำเภอแม่เมาะมี			ก.พ.-๖๒	สุภาภรณ์
	หลังออกสู่ตลาด (Post-marketing control)	- สถานที่ผลิตและจำหน่ายอาหาร - สถานที่ผลิตจำหน่ายเครื่องสำอาง - สถานประกอบการเกี่ยวกับวัตถุอันตราย - สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๑๘ แห่ง ๑๙ แห่ง ๒๐ แห่ง ๓ แห่ง	ต.แม่เมาะ ต.สบป่าด ต.จางเหนือ	คุณภาพมาตรฐาน				
		- ร้านขายของชำ	๒๖๓ แห่ง						
		- การโฆษณา	ทุกราย	๕ ตำบล				ต.ค.๖๑- กย.๖๑	

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	
						จำนวน	แหล่งงบ			
		๒.๒ การตรวจสอบฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ			ผลิตภัณฑ์สุขภาพใน			กุมภาพันธ์	สุภาภรณ์	
		- ยา			อำเภอมะแมะมี			มิถุนายน ๒๕	ถวิล	
		- อาหารสด/อาหารสุก/อาหารสำเร็จรูป			ความปลอดภัย					
		- เครื่องสำอาง								
		- วัตถุอันตราย								
		๒.๓ ฝ้าระวังสถานที่ผลิต ผลิตภัณฑ์และ								
		บริการสุขภาพที่ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด								
		หรือมีข้อปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้								
		สถานที่ผลิต ผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ								
		ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน หรือตามที่กฎหมายกำหนด								
		๒.๔ แจ้งเตือนภัยไปยังชุมชนผ่านเครือข่าย								
		ที่เกี่ยวข้อง เช่น เครือข่ายเจ้าหน้าที่								
		อย.น้อย เครือข่าย คบส.ภาคประชาชน								
		อปท. โดยผ่านทาง LINE Application								
		๒.๕ กรณีพบผลิตภัณฑ์สุขภาพ โฆษณาและ								
		สถานประกอบการที่ผิดกฎหมาย ดำเนิน								
		การประสานงานทางกฎหมายไปยังหน่วย								
		งานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจ ทหาร สสจ.								
		อปท. และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง								
		๒.๖ ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเกษตร โรงเรียน เทศบาล								
		อบต. วัด ผู้ประกอบการและเจ้าของตลาด ในการดำเนิน								
		งานด้านอาหารปลอดภัย								
		๒.๗ จัดให้มีบริการตรวจสอบฉลากและ						ต.ค. ๖๑	สุภาภรณ์	
		ความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วย						ถึง ก.ย. ๖๒	ถวิล	
		ชุดทดสอบเบื้องต้น ณ โรงพยาบาลชุมชน,								
		สาธารณสุขอำเภอมะแมะ และ รพ.สต. ทุกแห่ง								
		-ค่าชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ สารกันรา	ตำบลละ ๑ ชุด	๕ ตำบล			๗,๕๐๐	UC	ก.พ.-๖๒	สุภาภรณ์
		สารบอแรกซ์ สารฟอกขาว สารฟอร์มาลีน								ถวิล
		ในอาหาร และสารปนเปื้อนในเครื่องสำอาง								

- ค่าชุดทดสอบ ทุกรายการ สำหรับ 1 ปี  
1,500 บาท x 5 ตำบล เป็นเงิน 7,500 บาท  
(ปริมาณตามความเหมาะสมกับพื้นที่แต่ละแห่ง และ  
มีการหมุนเวียนใช้สลับกันได้ สามารถถัวเฉลี่ยกันได้

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		(ปรอท ไฮโดรควิโนน กรดเรตินอยิก)							
		<b>ประเด็น PEOPLE EXCELLENCE</b>							
	๓). พัฒนาศักยภาพผู้บริหารโรค	๓.๑ เด็กวัยเรียน							
	โดยพัฒนาศักยภาพเครือข่าย	๑. กิจกรรมสร้าง อย.น้อยนักวิทย์	๕ ตำบล	รพ., รพ.สต.		๑๒,๐๐๐	UC	ม.ค.๖๒	สุภาภรณ์
	คปส. และขยายเครือข่ายฯ	- อบรมเชิงปฏิบัติการในแต่ละตำบล	ตำบลละ ๒ รร.					พ.ค.-๖๒	ถวิล
	ให้มีความเข้มแข็งและ	- ให้ความรู้เรื่องการอ่านฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ	โรงเรียนละ ๔ คน						
	ต่อเนื่องสามารถกำกับดูแล	เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องการบริโภคฯ	(นักเรียน ๓ ครู ๑)						
	ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	การเฝ้าระวัง อาหารปลอดภัย การเฝ้าระวังการใช้ยา	๒ ครั้ง/ปี						
	๑.ประชาชน มีความรู้	ปฏิชีวนะ NSAIDs และสารสเตียรอยด์ในโรงเรียน							
	ในการเลือกซื้อ/การ	/ในชุมชนของนักเรียน							
	ใช้ยาปฏิชีวนะ/ยาลูก	- สำรวจการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงเรียน และชุมชน							
	กลอน /ยาชุด/NSAIDs	รอบโรงเรียน							
	และผลิตภัณฑ์เสริม	- ตรวจเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหารด้วยชุดทดสอบ							
	อาหารได้อย่างถูกต้อง	เบื้องต้น โดยนักเรียน และรายงานผลผ่านช่องทาง							
	ปลอดภัย ในระดับ	ออนไลน์ (E-mail , google form)							
	บุคคล/ครอบครัว	- สร้างเครือข่าย อย.น้อย ในตำบลและอำเภอ							
	๒. สร้างและพัฒนา	- ติดต่อสื่อสาร/ติดตามงานผ่านการประชุม							
	ภาคีเครือข่ายการ	ประจำเดือน และ application LINE group							
	คุ้มครองผู้บริโภคด้าน	๒. การประชาสัมพันธ์ความรู้							คปส.แม่เมาะ
	สาธารณสุข ในระดับ	- สื่อความรู้เรื่องวิธีการใช้ยาป้องกันการตั้งครรภ์	นักเรียนทุกคน	ทุกตำบล					
	ตำบลทุกตำบลและ	ไม่พร้อม ผ่านช่องทาง ไลน์/ เอกสาร							
	มีความเชื่อมโยงกับ								
	ภาคีเครือข่ายต่างๆ	๓.๒ เด็กวัยรุ่น							
	ในระดับอำเภอ	๑. กิจกรรมในโครงการเด็กไทยบริโภคปลอดภัย	๔ โรงเรียน	อำเภอเมือง	๑. นักเรียนในโรงเรียน	-	บูรณาการ		สุภาภรณ์
	๓. เครือข่ายมีความ	ห่างไกลโรค NCDs (อย.น้อย ) ปี ๒๕๖๒"	โรงเรียนละ ๑ คน	จ.ลำปาง	เป้าหมายมีความรู้		กับโครงการ		ถวิล
	เข้มแข็งและมีกิจกรรม	(บูรณาการกับโครงการ ของ สสจ.ลำปาง)	ครูอนามัย		เรื่องการปรับพฤติกรรม		สสจ.ลำปาง		
	ด้าน คปส.อย่าง	- อบรม ครูอนามัยโรงเรียนมัธยมต้น เรื่อง "หลักสูตร	๑.ร.ร.แม่เมาะวิทยา		เพื่อลดการเกิดโรค			๓๐ พย. ๖๑	
	ต่อเนื่อง	การเรียนการสอนที่จะช่วยลดการเกิดโรคไม่ติดต่อ	๒.ร.ร.อนุบาลแม่เมาะ		ไม่ติดต่อเรื้อรัง				
	๔. ประเด็นในการให้ความรู้	เรื่องจริง"	๓.ร.ร.สบป่าควิวทยา		๒.เกิดเครือข่ายครู				

- ค่าอาหาร อาหารว่าง 100 บาท x 4 คน x 2 รร x 5 ตำบล x 2 ครั้ง = 8,000 บาท  
- ค่าวัสดุในการอบรม และการสำรวจ 1,000 บาท  
- ค่าชุดทดสอบอาหาร 10 รร = 3,000 บาท

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	คือ การอ่านฉลากอาหารและยา, อันตรายและการแพ้ระวังสารปนเปื้อนในอาหารและยา	- ครูอนามัย นำหลักสูตรดังกล่าวไปสอนนร.ให้ห้องเรียน อย่างน้อย ๑ ห้องเรียน ในเวลาช่วงลดเวลาเรียน เพิ่มเวลาเรียนรู้ หรือแทรกการสอน	๔.รร.สบจางวิทยา		อนามัยโรงเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียน			ธ.ค.๖๑-ม.ค.๖๒	
	การใช้ยาปฏิชีวนะและ ยา NSAIDs อย่างปลอดภัย และสมเหตุผล ,การใช้ยาป้องกัน การตั้งครรภ์ไม่พร้อม	-รายงานผลการอบรมตามแนวทางที่กำหนด โดยครูอนามัยโรงเรียน			ต่อเนื่อง ๓. ครูที่เข้ารับการอบรม ได้รับมอบ			ม.ค. ๖๒ -ก.พ.๖๒	
		๒.กิจกรรมร่วมกับงาน TO BE NUMBER ONE			ประกาศนียบัตร				
		- ให้ความรู้เรื่องการใช้ยาป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยใช้สื่อความรู้เรื่องวิธีการใช้ยาป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ผ่านช่องทาง ไลน์/ เอกสารแผ่นพับ			เมื่อผ่านการอบรม				
		<b>๓.๒ วิทยทำงาน</b>							
		๓.๓.๑ เครือข่าย คบส.							
		๑. กิจกรรมในโครงการเฝ้าระวังอาหารสด ยาแผนโบราณ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น โดยเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค จังหวัดลำปาง ปี ๒๕๖๒			๑.ครัวเรือนเป้าหมาย ได้รับการตรวจสอบ เฝ้าระวังความปลอดภัย				
		-ประชุม/อบรม เชิงปฏิบัติการในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ การใช้ชุดทดสอบความปลอดภัยของอาหาร และยา เบื้องต้น	ตำบลละ ๕ คน	ตำบลสบป่าด	ภัยของอาหารและยา	บูรณาการกับ สสจ.ลำปาง		ธ.ค.๖๑-ม.ค.	สุภาพรณ์
		เพื่อให้สามารถตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนได้ด้วยตนเอง	๑ ครั้ง	ตำบลบ้านดง	๒.อสม.กลุ่มเป้าหมาย มีความรู้และทักษะ ในการเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหาร				ถวิล
		-สำรวจการใช้ยาในครัวเรือนเป้าหมาย โดย อสม.	๑๐๐ ครัวเรือน		และยา			ม.ค. - มี.ค.	สุภาพรณ์
		-รายงานผลการสำรวจทางออนไลน์ (google form)		ตำบลบ้านดง	๓.กระตุ้นให้ประชาชนตระหนักเรื่องความปลอดภัยของอาหาร				ถวิล
		- ประมวลผลการสำรวจโดยอำเภอและจังหวัด			และยาและปรับพฤติกรรม การบริโภคให้เหมาะสมต่อไป			มีนาคม ๖๒	
		๒.กิจกรรมตรวจสอบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้าน							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		ยาและอาหารในอำเภอแม่เมาะ							
		- ประชุม/อบรม พี่พวาคความรู้อสม.และนัดหมาย/ มอบหมายงานตรวจสอบฝ้าระวังและการติดตามผล	ตำบลละ ๕ คน ๑ ครั้ง	ตำบลนาสัก ตำบลจางเหนือ		๔,๕๐๐	UC	ม.ค. - พ.ค.	สุภาภรณ์ ถวิล
		-สำรวจการใช้ยาในครัวเรือนเป้าหมาย โดย อสม. และเน้นการให้ความรู้ด้านอาหารและยาในระหว่าง การสำรวจ	๑๐๐ ครัวเรือน	ตำบลแม่เมาะ (ที่มเติมในปี ๒๕๖๑) และทบทวนทีมใหม่					
		- สำรวจร้านชำและครัวเรือนเป้าหมาย		ตำบลสบป่าด					
		- ตรวจสอบฝ้าระวังอาหารและยาโดยใช้ชุดทดสอบ		ตำบลบ้านดง					
		- ประมวลผลการสำรวจโดยอำเภอและจังหวัดเบื้องต้น		หลังอบรมในโครง					
		-รายงานผลการสำรวจทางออนไลน์ (google form)		การกับ สสจ.ไปแล้ว ๒ เดือน					
		- ประมวลผลการสำรวจโดยอำเภอและจังหวัด ๓.๓.๒ ประชาชนทั่วไป							
		ให้ความรู้เรื่อง การอ่านฉลากผลิตภัณฑ์ สุขภาพ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องการบริโภคฯ							
		- แจกเอกสารข้อมูลความรู้เรื่องการอ่านฉลาก และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่านอสม./มอค.ที่ลงเยี่ยมบ้าน	ประชาชน ๑๐ % ที่เยี่ยมบ้าน	ทุกตำบล					
		- การจัดบูชความรู้เรื่องอาหารและยา ในงาน มหกรรมสุขภาพร่วมกับ อปท. (กองทุน)	ประชาชนที่มา ร่วมงาน	บูรณาการตามแต่ละพื้นที่				บูรณาการตามแต่ละพื้นที่	
		- การคืนข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ความปลอดภัย ด้านอาหารและยา และข้อมูลการฝ้าระวังด้านอาหาร และยาตามสถานการณ์ ในอำเภอแม่เมาะ						ตุลาคม ๖๑	สุภาภรณ์ ถวิล
		ผ่านการประชุมผู้นำชุมชนประจำเดือน และ ทาง ออนไลน์ ผ่าน Application LINE ของกลุ่มเครือข่าย ต่างๆ ในอำเภอแม่เมาะ							
		๓. กิจกรรมในโครงการตำบลบ้านดง รณรงค์ลดโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงอ่านฉลากก่อนบริโภค							
		- ใช้กลยุทธ์การดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการผลักดันการดำเนินงาน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- จัดประชุมชี้แจง ให้ความรู้ และร่วมดำเนินกิจกรรม	๖๐ คน	ต.บ้านดง	ผู้ป่วย NCD เป้าหมาย	๑๓,๕๐๐	กสต.บ้านดง	กพ.๖๒- กค. ๖๒	สุภาภรณ์
		แก่กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วย NCD และผู้เกี่ยวข้อง	ผู้ป่วยNCD ๓๐ คน	๓ หมู่บ้านนำร่อง	แสดงผลทางคลินิก				ถวิล
		- จัดกิจกรรมเพื่อปรับพฤติกรรมของผู้ป่วย NCD	ผู้นำชุมชน ๓ คน		ที่ดีขึ้น				เจริญ
		และกระบวนการจัดการในชุมชนเพื่อลดความเสี่ยง	ตัวแทนร้านค้า ๙ คน		ชุมชนเป้าหมายมี				
		ต่อโรค NCD ของคนในชุมชน	อสม. ๑๕ คน		กิจกรรมหรือมาตรการ				
					ที่ส่งเสริมพฤติกรรม				
					ที่ลดความเสี่ยงการ				
					เกิดโรค NCD				
		<b>๓.๔ วัยสูงอายุ</b>							
		๑. การใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ							
		๒.การตรวจสอบยาเหลือใช้ของผู้สูงอายุ	บูรณาการกับกิจกรรมตรวจสอบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและอาหารในชุมชน						
		และการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เสี่ยงต่อการปนเปื้อน							
		สแตียรอยด์							
		๓. ในความรู้เกี่ยวกับการโฆษณาชวนเชื่อ การอ่าน	๑.การประชุมของ	บูรณาการตามแต่ละพื้นที่					
		ฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ อันตรายจากสารสเตียรอยด์	ผู้สูงอายุ						
		การเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เสี่ยงมีการปนเปื้อน	๒.โรงเรียนผู้สูงอายุ						
		สารสเตียรอยด์ ผ่านการประชุม /อบรม ในเวทีต่างๆ							
		ของผู้สูงอายุ โดย จนท.สาธารณสุขในพื้นที่							
		<b>๓.๕ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ระดับตำบล</b>				บูรณาการกับงานประจำ		ตุลาคม ๖๑	สุภาภรณ์
		โดยให้ความรู้วิชาการและทักษะในการตรวจเฝ้าระวัง				และการสร้าง เครือข่าย		-กันยายน ๖๑	ถวิล
		สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ				คปส. ระดับตำบล			
		<b>ประเด็น GOVERNANCE EXCELLENCE</b>							
		๑. ประชาสัมพันธ์ช่องทางร้องเรียนให้						ตุลาคม ๖๑	สุภาภรณ์
		ประชาชนทราบ เช่น เสียตามสาย						-กันยายน ๖๑	ถวิล
		เอกสารแผ่นพับ Social Network							
		เช่น line group ,Face Book เป็นต้น							
		๒. จัดทำ SOP เรื่องร้องเรียนของอำเภอ						ตุลาคม ๖๑	สุภาภรณ์
		และดำเนินการตาม SOP						-กันยายน ๖๑	ถวิล
		๓.๕ สื่อสารข้อมูลวิชาการ และคืนข้อมูล						ตุลาคม ๖๑	สุภาภรณ์

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ด้านสถานประกอบการและผลิตภัณฑ์						-กันยายน	ถวิล
		สุขภาพ โดยผ่านหนังสือราชการ และ							
		สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ให้หน่วยงานของรัฐ							
		และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานงาน							
		และดำเนินงานร่วมกันในอำเภอ							
		๓.๖ สนับสนุนเอกสาร แผ่นพับ สื่อให้ความรู้	สำหรับประชาชน	ต.แม่เมาะ				ม.ค.๖๒	สุภาภรณ์
		เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับหน่วยงาน	ทุกกลุ่มวัย					พ.ค. ๖๒	ถวิล
		ภาครัฐ หน่วยงานเอกชน กลุ่มเครือข่าย	๕ ตำบล						
		คุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนประชาชนผู้สนใจ	รณรงค์ทั้งปี						
		๓.๗ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไป							
		ทราบถึงการสมัคร Oryor Smart							
		Application group line smart							
		consumer ผ่านทาง เสียงตามสาย							
		หนังสือราชการ เอกสารแผ่นพับ							
		application LINE เป็นต้น							
		๓.๘ ร่วมประชุมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการ					บูรณาการปฏิบัติงานประจำ	ตุลาคม ๖๑	สุภาภรณ์
		ประชุมประจำเดือนของอำเภอ เช่น						-กันยายน	ถวิล
		เครือข่ายอปท. เครือข่ายอสม.							
		เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคฯ							
		เพื่อประสาน คบส. ทั้งในด้าน pre-marketing,							
		post-marketing และการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค							
		รวมงบประมาณ			รวม	๓๗,๕๐๐			
					UC	๒๔,๐๐๐			
					กสต	๑๓๕๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

คปสอ.....แม่เมาะ.....จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention , Promotion & Protection Excellence)

ประเด็น/งาน..การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital

ตัวชี้วัด (KPI) :

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ๑ ๑. รพ. ผ่านการประเมินตามมาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมาก

๒. รพ.สต. ดำเนินการ G & C ผ่านตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ๑. รพ. และ รพ.สต. มีปริมาณขยะลดลง ร้อยละ ๕

๒. รพ. และ รพ.สต. มีปริมาณการใช้ไฟฟ้า ลดลง ร้อยละ ๑๐

๓. รพ. มีการจัดการสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานด้านอาคารและสิ่งแวดล้อม ๖ หมวด

๔. ระบบบำบัดน้ำเสียใน รพ. คุณภาพน้ำทิ้งตามมาตรฐาน กรมควบคุมมลพิษ

๕. ระบบประปา คุณภาพน้ำประปา และคุณภาพน้ำดื่มจุดบริการผู้ป่วย ได้มาตรฐาน ตามประกาศ กรมอนามัย ปี ๒๕๔๓

๖. รพ. จัดบริการอาชีวอนามัย/เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับดีขึ้น

๗. รพ. มีการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล มาตรฐาน ระดับ ๕ ขึ้นไป

๘. ระบบประปา คุณภาพน้ำประปา และคุณภาพน้ำดื่มจุดบริการผู้ป่วย ได้มาตรฐาน ตามประกาศ กรมอนามัย ปี ๒๕๔๓

๙. รพ. มีการดำเนินงานผ่านตามเกณฑ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

๑๐. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง เป็นต้นแบบองค์กรปลอดโฟม ลดการใช้พลาสติก เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

รพ.แม่เมาะได้เข้าร่วม รพ.GREEN& CLEAN เมื่อปี ๕๙ ได้ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานและผ่านเกณฑ์ระดับ ดี ในปี ๖๐

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
๑	<b>รหัสโครงการ ๐๒๐๑๐๘ โครงการพัฒนามีสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN &amp; CLEAN Hospital</b>								
	๑.คณะกรรมการทำงาน	๑.แต่งตั้งคณะกรรมการอนามัยสิ่งแวดล้อม	๒๐คน	รพ/สสอ./รพ.สต.๕ แห่ง				มค.๖๒	ยศพล/ภัทจารี
	งานGreen&Clean	(GREEN & CLEAN Hospital ระดับอำเภอ )							
		๒.รับประเมินการขับเคลื่อนตามนโยบาย GREEN & CLEAN Hospital จากทีมจังหวัด	๒ครั้ง	รพ.		๒,๐๐๐	เงินบำรุง		คณะกรรมการ
		๓.ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง งาน รพ สต	๒ครั้ง	รพ.สต.๕ แห่ง				มค-สค.๖๒	คณะกรรมการ

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ติดตามในส่วน งาน G&C							GREEN & CLEAN
		๔.ขยายผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN							คณะกรรมการ
		สู่เครือข่ายในชุมชน	๑ เรื่อง	ร่วมกับหน่วยงานอื่น				มค.๖๒	GREEN & CLEAN
	๒. พัฒนาระบบการ	๑.มีการชี้แจง จนท.ในเรื่องการจัดการขยะ	๑ ครั้ง	จนท.คปสอ		๓,๗๕๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	ENV
	จัดการขยะ ติดเชื้อ	มูลฝอย ตามหลัก ๓Rs		คนงานเก็บขยะ					
	/ทั่วไป	๒. จัดหาจุดคัดแยกขยะตามหลัก ๓ Rs ใน	๘	รพ. ๓ จุด					ENV
		จุดให้บริการ		รพ.สต.แห่งละ ๑					
		๓. จัดทำถังหมักกรีโกล (Green Cone)	๒ จุด	โรงครัว/โรงอาหาร		๕,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	ENV
		๔. จัดทำถังขยะ จากขวดน้ำพลาสติกที่ใช้แล้ว	๕ ชั้น	บนอาคาร		๕๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	ENV
		๕. ชั่งน.ขยะติดเชื้อ และทั่วไป ก่อนและหลัง	ก่อนและหลัง	รพ/รพสต.				ตค.๖๑-กย.๖๒	ENV
		ดำเนินการชี้แจง จนท							
	๓.สถานบริการสาขา	๑. ทำป้าย โรงพยาบาลปลอดโคม และ ใช้ถุงผ้า		โรงอาหาร/WARD		๑,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	ENV
	เป็นต้นแบบองค์กร	แทนถุงพลาสติก เมื่อมา รพ							
	ลดการใช้พลาสติก	๒. ร่วมกันใช้ ปิ่นโต งานขาม แก้วส่วนตัวเมื่อ		จนท.รพ.				ตค.๖๑-กย.๖๒	
	เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	ซื้ออาหารทาน							
		๓. บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในกิจกรรม						ตค.๖๑-กย.๖๒	
		"หิ้วปิ่นโต โนโคม"							
		๔.จัดสร้างจุดพักขยะอันตราย	๑ จุด	หลังห้องซ่อมบำรุงเดิม		๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	กพ.๖๒	บริหาร
		๕. ดำเนินการตามกิจกรรมรณรงค์ ลดใช้โคม		รพ.แม่เมาะ/สสอ.รพ.สต.				ตค.๖๑- กย.๖๒	ENV
		"ล้างสะอาด ปราศจากโคม" ของจังหวัด							
		- รณรงค์วันสิ่งแวดล้อมไทย						๔ ธค.๖๑	
		-รณรงค์ป้องกันไฟฟ้าหมอกควันจังหวัดลำปาง						มค-กพ.๖๒	
		-รณรงค์ล้างส้วมพร้อมกันรับวันสงกรานต์						๑-๗ เมย.๖๒	
		-รณรงค์วันสิ่งแวดล้อมโลก						๔ มิย.๖๒	

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		-Big cleaning day วันเฉลิม ร.๑๐						๒๘ กค.๖๒	
		๖. จัดกิจกรรมรณรงค์ ปลอดภัย ในองค์กร							
		ต่อเนื่องทุกวันศุกร์ที่ ๒ ของเดือน	๑๒ ครั้ง	รพ.แม่เมษา/สสอ.รพ.สต.					
		๗.จัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โลโก้เดียวกัน		รพ.แม่เมษา/สสอ.รพ.สต.					
		- ทำสติ๊กเกอร์ "ล้างสะอาด ปราศจากโอม"							
		- ขึ้นป้าย"ล้างสะอาด ปราศจากโอม"	๖ สถานบริการ						
		- ทำป้ายร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาด ปลอดภัย							
		-ประชาสัมพันธ์ ผ่าน จอ LCD ที่จุดOPD							
		วิทยุชุมชน เสียงตามสาย							
	๔.การพัฒนาส่วนมา	๑. ปรับปรุงภูมิทัศน์รอบห้องส้วมข้างโรงพยาบาล ได้แก่							
	สะอาด เพียงพอ ปล	- ทำทางเชื่อมจากศาลาพักญาติหลวงพ่อดุสิต	๑จุด			๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	บริหาร
		- ติดป้ายห้องสุขา ชาย หญิง มุมล้างมือ	๓จุด	โรงพยาบาลใหม่		๒,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	บริหาร
		- จัดให้มีราวจับที่ผนังส้วมผู้พิการให้เพียงพอ	๒ห้อง			๕,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	บริหาร
		- ติดตั้ง สัญญาณเสียง ในส้วมเพียงพอ พร้อมใช้				๒๕,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	บริหาร
		- ปรับปรุงทางลาด เปลี่ยนประตูเลื่อนผู้พิการห้องส้วม	๒บาน	ห้องส้วมข้างโรงพยาบาล		๓๐,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	บริหาร
		- ทำฉากกั้นห้องส้วมกับโรงพยาบาล				๑๕,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	บริหาร
		- จัดหารองรับมูลฝอย มีฝาปิด ตั้งอยู่ในบริเวณ				๒,๐๐๐	เงินบำรุง	มค.๖๒	ENV
		อ่างล้างมือหรือบริเวณใกล้เคียง							
	๕.การจัดการด้านพลัง	๑. ประกาศนโยบายมาตรการประหยัดพลังงาน						มค.๖๒	บริหาร
		๒. เปลี่ยนใช้หลอดไฟประหยัด (LED)					งบอนุรักษ์พลังงาน		บริหาร
		๓.จดปริมาณการใช้ไฟฟ้า ก่อน-หลังประกาศใช้							บริหาร
		นโยบาย							
	๗ การจัดการสิ่งแวดล้อม	๒.อบรม จป./สำรวจค้นหาความเสี่ยงระดับหน่วยงาน	๑ครั้ง			๑,๐๐๐		มค.๖๒	ศูนย์เวชฯ
	โรงพยาบาล	๓.เดินสำรวจความเสี่ยงเชิงรุกทุกหน่วยงานใน รพ.	๓ ครั้ง					มค,เมย,สค๖๒	ศูนย์เวชฯ/ENV

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		๔. รายงานผล/ร่วมวางแผน/ติดตามการแก้ไข						กพ,พค,กย.๖๒	ENV
		๕.อบรมฟื้นฟูความรู้/ทักษะการซ่อมแผนอค์คีย์		จนท ทุกหน่วยงาน		๒,๐๐๐	UC	พค.๖๒	ENV
		๖.การตรวจสอบสมรรถภาพตามความเสี่ยงจากการ	๑ ครั้ง / ปี	คปสอ.แม่เมาะ				กพ.๖๒	ศูนย์เวช
		ทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล(สมรรถภาพ							
		ได้ยิน การมองเห็น และปอด							
	๘. ระบบบำบัดน้ำเสี	๑.ปริมาณออกซิเจนในน้ำ(BOD) และระดับ pHในน้ำ	กวันวันละ ๑ ครั้ง						อรุณโรจน์
		และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการปีละ ๒ ครั้ง	ปีละ ๒ ครั้ง						อรุณโรจน์
		๒.จัดทำที่คลุมบ่อเติมอากาศ กันใบไม้ร่วงลงสู่ระบบ				๕,๕๐๐	UC		อรุณโรจน์
		๘.การจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการน้ำบริโภคในโรงพยาบาล NUTRITION							อรุณโรจน์
		- ฝ้าระวัง คุณภาพน้ำประปาภาคสนาม							
		- ฝ้าระวัง คุณภาพน้ำดื่มด้วย อ.๑๑ ทุก ๖ เดือน							
		- พัฒนาโรงครัว, โรงอาหารในโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ CFGT และเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย							
		๙. การพัฒนาระบบเครื่องมือและสาธารณูปโภค							บริหาร
		- สํารวจความพร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์						พย.๖๑	
		- สอบเทียบเครื่องมือ/อุปกรณ์ ที่สำคัญ						มีย.๖๒	
		- จัดทำแผนรองรับ ประปา/ ไฟฟ้า/เน็ต ล่ม						ธค.๖๑	
						รวม			๑๑๙,๗๕๐
						UC			๑๑๙,๗๕๐

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ประเด็น / งาน : วัณโรค

- ตัวชี้วัด (KPI) :
- 1.ลดอัตราการตายด้วยวัณโรคร้อยละ 5
  - 2.อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคทุกประเภทร้อยละ 90
  - 3.อัตราการรักษาตามมาตรฐานร้อยละ 90
  - 4 .การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 90
  - 5.อัตราการขาดยา เป็นศูนย์

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน:อำเภอแม่เมาะพบอัตราผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกประเภทจำนวน67.47ต่อแสนประชากรซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่คิดเป็นร้อยละ 51.47

อัตราความสำเร็จในการรักษาร้อยละ76.92 อัตราการเสียชีวิตร้อยละ 15.34 ไม่พบผู้ป่วยวัณโรคขาดยา ส่วนการค้นหาผู้ป่วยโดยการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงยังต่ำกว่าเป้าหมาย

คือผู้สัมผัสร่วมบ้านร้อยละ 91.0 ส่วนผู้สูงอายุติดบ้านร้อยละ54.4 ผู้สูงอายุติดเตียงร้อยละ 77.3 ดังนั้นคปสอแม่เมาะได้จัดแผนงานวัณโรค โดยมีการเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค

ในกลุ่มเสี่ยงให้มีคุณภาพ เน้นกระบวนการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทให้กินยาให้ครบและหายขาด ลดการขาดยาและเสียชีวิต และการดูแลติดตามที่บ้านอย่างต่อเนื่อง

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ.....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		020109 โครงการคัดกรองและบริหารจัดการโรควัณโรค								
		1.การพัฒนาศักยภาพ	1.ทบทวนคณะทำงานวัณโรคระดับอำเภอ		คปสอ.แม่เมาะ		NA	NA	พย.	TB.Board
		บุคลากร	(ทีม SRRT /TB ) และ NOC-TB							
			1.1 มีผู้รับผิดชอบงานวัณโรค							ภคพร
			ระดับ รพ( HTC )							
			1.2มีผู้รับผิดชอบงานวัณโรค							ผู้ช่วย สสอ.
			ระดับรพ( DTC )							
			1.3 แต่งตั้งคณะกรรมการวัณโรคระดับอำเภอแม่เมาะ		คปสอ.แม่เมาะ					ผู้ช่วย สสอ.
			1.4 มีการนำเสนอผลงานวัณโรค							TB.Board
			ทุกเดือนในที่ประชุมคปสอ							
			1.5 ประชุมชี้แจงแนวทางการ							TB.Board
			ดำเนินงานวัณโรคในที่ประชุมคปสอ							
			การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงการดูแลรักษา							
			และการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง							
			ตามมาตรฐาน และแนวทางการใช้ โปรแกรม tb CM							
			1.6 ติดตาม NOC-TB ในการประชุมPCT ทุกเดือน		คปสอ.แม่เมาะ		NA	NA	พย.	TB.Board
			1.7 นำผลการประชุมNOC-TB เข้าที่ประชุมคปสอ							
			เพื่อประสานและแนวทางแก้ไขในพื้นที่							



ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		2.การค้นหาผู้ป่วยวัณโรค	2.1 กลุ่มที่ต้องได้รับคัดกรองวัณโรค (300ราย)		คปสอ.แม่เมาะ		NA	NA	ต.ค.-มี.ค	คปสอ.
			2.1.1 กลุ่มที่เข้าถึงยาก							
			- ผู้ต้องขัง	NA						
			- สูงอายุติดบ้าน	44 ราย					พย-ธค 61	
			- ผู้สูงอายุติดเตียง	22 ราย					ธค 61	
			2.1.2 กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค		คปสอ.แม่เมาะ		NA	NA	ต.ค.-มี.ค	คปสอ.
			- HIV	182 ราย					พย-ธค 61	
			- ผู้สัมผัสวัณโรครายใหม่							
			- ผู้สัมผัสส่วนวัณโรค ย้อนหลัง ปี60/ 61	52 ราย					พย-ธค 61	
			2.2 กลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการในโรงพยาบาล (3,109)				NA	NA	ต.ค.-มี.ค	คปสอ.
			2.2.1 กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสวัณโรค							
			- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	203 ราย					กพ62	
			- แรงงานข้ามชาติ	45 ราย					ตค - มีค 62	
			2.2.2 กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค							
			- ผู้ป่วย DM	1,873 ราย					ตค - มีค 62	
			- ผู้ป่วย COPD	323 ราย					ตค - มีค 62	
			- ผู้ป่วย CKD 4/5	186 ราย					พย-ธค61	
			- ผู้ป่วยติดสุรา	188 ราย					ธค 61	
			- ผู้ที่ได้รับยากดภูมิ เช่น SLE	23 ราย					ธค 61	
			-CA	268 ราย					ธค 61	
			- กลุ่มภาวะโภชนา การBMI<18.5							
			อายุ 15-59 ปี	784					มค-มีค62	
			-อายุ 60 ปีขึ้นไป	945					มค-มีค62	
			2.3 ประสานท้องถิ่นในการรับส่งผู้ป่วยกรณีไม่มาสารณดิน							
			ทางไม่ได้							

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ.....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
			2.4. กำหนดแผนการนัดหมายกลุ่มเสี่ยง ให้มา CXR							
			ที่รพแม่เมาะ วันละ 50 ราย จันทร์-ศุกร์ ตามพื้นที่							
			2.5 กรณีผล CXR ผิดปกติ รพ.สต.ติดตามผู้ป่วย ส่งเสมหะภายใน 3 วัน							
			2.6 การคัดกรองเสี่ยงที่ตกค้างด้วยการ	800	สบป่าด/ บ้านดง		50,000	UC	กพ-มีค62	
			วิธีการ X-ray Mobile ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่		นาสัก/จางเหนือ					
			3 แห่ง							
			- ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข							
			ที่ร่วมกิจกรรม X-ray Mobile 4 แห่งๆละ 10 คน	40			4,000			
		3. พัฒนาการรักษาวัณโรค	3.1 มีการใช้แนวทางการดูแลรักษาวัณโรค		รพช.แม่เมาะ		NA	NA	ปีงบประมาณ 2562	ภคพร
		ให้หายขาด ไม่ขาดยา	- ส่ง X-pert ตามแนวทางรพลำปาง (1 สค2561)							
			- แพทย์ consult การรักษาผู้ป่วย							
			วัณโรคผ่านทาง Line อายุรกรรมรพลำปาง							
			-ผู้ป่วยในและห้องชันสูตรประสาน							
			Tb clinic ขึ้นทะเบียนการรักษา และ							
			นัดหมายเข้าคลินิกวัณโรคจันทร์ที่3ของเดือน							
			3.2 Admitผู้ป่วยรายใหม่ทุกรายเพื่อเตรียม		รพช.แม่เมาะ		NA	NA	ปีงบประมาณ 2562	ภคพร/ผู้ช่วย
			ผู้ป่วยและญาติ กรณีผู้สูงอายุและผู้ที							
			เสี่ยงต่อการเสียชีวิต Admit 2 wks ทุกราย							
			กรณี Admit ไม่ได้ ให้มีการติดตามผู้ป่วย							
			ที่บ้านโดยเจ้าหน้าที่ทุกวัน และรายงานให้							
			TB ทางไลน์							
			3.3 วางแผนการจำหน่าย การติดตามเยี่ยมบ้าน ประเมิน							

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
			ปัญหาด้านร่างกายและจิตใจ, ด้านสังคมและเศรษฐกิจร่วมกับ							
			ทีมแพทย์ และพยาบาล รพสตในพื้นที่ ก่อนกลับบ้าน 2 วัน							
			3.4 ส่งต่อข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เพื่อติดตามผู้ป่วย							
			ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรค							
			3.5พัฒนาระบบ DOT ทันทีที่ขึ้นทะเบียน		คปสอ.		NA	NA	ปีงบประมาณ 2562	ภคพร/ผู้ช่วย
			รักษาโดยจนท.อสม./ผู้นำชุมชน ญาติ							
			โดยการส่งข้อมูลทางไลน์กลุ่ม TB							
			Mobil phone							
			3.6 เมื่อผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาจนท.ใน							
			พื้นที่เยี่ยมบ้านพร้อมส่งรูปการเยี่ยมบ้าน							
			มาให้ TB Line พร้อมชื่ออสม / มอค/							
			ญาติที่ดูแลเยี่ยมบ้านตามมาตรฐานการรักษาวัณโรค							
			กรณีเยี่ยมผู้ป่วยวัณโรคพบปัญหา เช่น							
			การแพทย์ ,ตาเหลืองตัวเหลืองเป็นต้น							
			TB clinic ปรีक्षाแพทย์ MR .TB							
			การแพทย์ ,ตาเหลืองตัวเหลืองเป็นต้น							
			ประสานการส่งต่อผู้ป่วยที่OPD							
			3.7 Mr tb ตรวจสอบการลงกำกับการกินยาในแต่ละพื้นที่		คปสอ		NA	NA	ปีงบประมาณ 2562	ภคพร/ผู้ช่วย
			ในโปรแกรม Tbcmonline ทุกวัน							



แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention , Promotion & Protection Excellence)

ประเด็น / งาน : ระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัด (KPI) :

1. มีทีม SRRT ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน

- Event Base ยังไม่เป็นระบบ และยังมีการรายงานน้อย
- การส่งรายงานการสอบสวนโรคให้ สสจ.รับทราบยังน้อย
- การสอบสวนโรค รายงานสอบสวนโรคเบื้องต้น รายงานโรคใช้เลือดออกรายแรกของหมู่บ้าน ไม่ครบถ้วน การส่งรายงานการสอบสวนโรคยังน้อย
- ส่วนขาดการสอบสวนการระบาด ฉบับสมบูรณ์ การสอบสวนโรคที่มีคุณภาพ(หาแหล่งโรคได้)
- สมาชิกทีมมีการโยกย้ายขาดความต่อเนื่อง

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	020110 โครงการพัฒนาศักยภาพทีม SRRTอำเภอแม่เมาะ							
		1.การพัฒนาศักยภาพทีม SRRT						
		1.1 การประชุมทีมSRRTระดับ อำเภอ / ตำบล ทุก 2 เดือน						
		- ประชุมทบทวน/แต่งตั้งทีมSRRT ระดับอำเภอ / ตำบล	ทีมSRRTอำเภอ	คปสอ.แม่เมาะ	2,400	UC	ทุก 2 เดือน	
		- นำประเด็น TB เข้าวาระการประชุม พร้อมผู้รับผิดชอบงาน TB เข้าร่วมประชุมด้วยทุกครั้ง	20 คน				มค.62	
		- จัดทำวาระการประชุมและรายงานผู้บริหารทราบทุกครั้ง					มีค.62	
		- ทบทวน / พัฒนาศักยภาพทีมตาม					พค.62	
		ส่วนขาด ตามเกณฑ์มาตรฐาน SRRT					กค.61	
		1.2 อบรมฟื้นฟูวิชาการการเขียนรายงาน						
		สอบสวนโรคระบาดวิทยา	SRRT อำเภอ	ทุก PCC	4,900	UC	มีค.62	
		- หลักระบาดวิทยา/สถิติที่ใช้และ	จำนวน 10คน					
		การเขียนรายงานสอบสวนโรค						
		1.3 สำรองและจัดเตรียมแบบรายงาน						

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในมาตรฐาน	หัวหน้าที่ตำบล	ทุก PCC			กพ.62	
		1.4 ซ่อมแผนการระบาดของโรคและภัยสุขภาพที่พบบ่อยของอำเภอ	SRRT อำเภอ		3,000	UC	พ.ค.-62	
		ปีละ 1 ครั้ง	อปท./หน่วยงานเกี่ยวข้อง					
		<b>2.การควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่</b>	จำนวน 30 คน					
		<b>2.1 การป้องกัน ควบคุมไข้เลือดออก</b>						
		แบบบูรณาการอำเภอแม่เมาะ						
		<b>ระยะก่อนการระบาด</b>						
		2.1.1 จัดกิจกรรมรณรงค์						
		ป้องกันโรคไข้เลือดออก ในสถานศึกษา	7 โรงเรียน	ทุกแห่ง	2,100	UC	มิย. 62	ทีม SRRT
		2.1.2 จัดกิจกรรม อสม.สู่มัข้าวหมู่บ้าน						
		ปีละ 2 ครั้ง	12 หมู่บ้าน	12 หมู่บ้าน				
		2.1.3 ทีมเจ้าหน้าที่ ร่วมกับ ทีมsrrt						
		ลงสู่มสำรวจในพื้นที่						
		2.1.4 ดูแลสุขภาพibalสิ่งแวดล้อม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ พนมออกควันใน วัด รร. ศูนย์เด็กเล็ก ในวัด 1 ครั้ง						
		2.1.5 ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในหมู่บ้าน						
		2.1.6 ฝึกระวังดัชนีลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน						
		2.1.7 คืบข้อมูล สรุปลสถานการณ์ในเวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการ						
		<b>ระยะ การระบาด</b>						
		2.1.8 ศูนย์ปฏิบัติการจัดระบบรับ						
		ตรวจสอบ และส่งต่อข้อมูล เพื่อการควบคุมโรค						SRRT
		2.1.9 ทีมSRRT ออกปฏิบัติการ ควบคุมโรค						
		ภายใน 24 ชั่วโมง ตามมาตรการ 331						

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		2.1.10 พ่นหมอกควันหมู่บ้านที่มีการระบาด						
		ในวันแรก และ 1 และวันที่ 7 รวม 3 ครั้ง						อปท.
		2.1.11 อสม.ร่วมกับ มอค.ออกสำรวจ						
		ลูกน้ำยุงทุกสัปดาห์ต่อเนื่อง						SRRT
		2.1.12 จัดเวทีชาวบ้านประชาคม						
		โรคไข้เลือดออก ในบ้านที่มีการระบาด						SRRT
		ของโรค และ ช่วงก่อนเกิดโรค						
		<b>ระยะหลังการระบาด</b>						
		2.1.13 ถอดบทเรียน สรุปลัปัญหา มาตรการ						
		ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก						
		2.1.14 เฝ้าระวังในพื้นที่เสี่ยงอย่างต่อเนื่อง						
		<b>3. การลดโรคติดต่อ ในระบบทางเดิน</b>						
		<b>อาหารและน้ำ ที่สำคัญ</b>						
		3.1 จัดอบรมเพิ่มทักษะ อาหารปลอดภัย						
		ให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร	ผู้ประกอบการ		9,800	UC	พ.ค.-62	ทีม SRRT
		ในโรงเรียน	อาหารใน รร.					
			ผู้ประกอบการ					
			อาหารใน ศดล.					
			50 คน					
		3.2 ตรวจประเมินตลาดสด	คณะกรรมการ	ตลาดสด 1 แห่ง	บูรณาการกับแผน อปท.			ทีม SRRT
			ประเมิน					
			(จนท.สธ อปท.					
			อสม.)					
		3.3 จัดกิจกรรมล้างตลาด ช่วงวันหยุด	รวม 15 คน					ทีม SRRT
		และวันหยุดเทศกาล ปี 61	ทีม SRRT	ตลาด 1 แห่ง	บูรณาการกับการกับแผน อปท.			
		- กิจกรรม การล้างตลาดในชุมชน	อำเภอ 15 คน					
		- กิจกรรม การล้างเชิงหมู /เนื้อ						
		3.4 ตรวจประเมินร้านอาหารผ่านเกณฑ์						

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		CFGT ปีละ 3 ครั้ง	ทีม SRRT	ร้านอาหาร	บูรณาการกับแผน อปท.			จนท.รพ.
		4. การดำเนินงานอำเภอควบคุมโรค	อำเภอ 15 คน	ร้าน				จนท.อปท.
		เข้มแข็ง อ.แม่เมาะ	ทีมSRRTอำเภอ					
		4.1 ประชุมคณะกรรมการอำเภอควบคุมโรค	ทีมSRRTตำบล					
		โรคเข้มแข็ง ทบทวนคำสั่งคณะทำงาน						
		บูรณาการร่วมกับ DHB					ธค.62	ทีม SRRT
		4.2 ประชุมคัดเลือกโรคตามนโยบายและโรคในพื้นที่	SRRT อำเภอ				มค.62	ทีม SRRT
		4.3 ประชุม ติดตามการดำเนินงาน	แม่เมาะ				มีค. 62	
		อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง	ปีละ 2 ครั้ง				มี.ค.- ตค. 6	ทีม SRRT
		4.4รับการประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจากทีมจังหวัด	20คน		2,000	UC		ทีม SRRT
		5. การจัดทำฐานข้อมูลสถานที่พักอาศัย						
		การสำรวจสิ่งแวดล้อม ของ แรงงานต่างด้าวในพื้นที่	ทีมSRRTอำเภอ				ม.ค.-	ทีม SRRT
			ทีมSRRTตำบล				ก.ย62	
		6.การพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ในการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญในพื้นที่	อปท.5แห่ง					
		ใช้เลือดออก	โรงเรียน			UC	กพ.-กย.62	ทีม SRRT
		มือ เท้า ปาก	ศูนย์เด็กเล็ก					
			หมู่					
					24,200	UC		



แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

คปสอ แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหกรรมสุขภาพ อำเภอแม่เมาะสุขภาพดี ปี ๒๕๖๒

ประเด็น / กลุ่มวัยทำงาน

๑. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่ ลดลง
๒. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง
๓. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย เกิดทักษะและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว
๔. เพื่อสนับสนุนองค์ความรู้ที่ถูกต้อง ปรับทัศนคติให้มีพฤติกรรมบริโภคอาหารอย่างเหมาะสม ลด หวาน มัน เค็ม ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ งดสูบบุหรี่ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

๒.ผู้ป่วยรายใหม่

- DM ร้อยละ ๑.๔๑ (ลดจากปี ๖๐ ร้อยละ๓๖.๘๖ )
- HT ร้อยละ ๔.๓๔ (เพิ่มจากปี ๖๐ ร้อยละ๘ )

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
๑	รหัส ๐๒๐๑๑๑.โครงการมหกรรมสุขภาพ อำเภอแม่เมาะสุขภาพดี ปี ๒๕๖๒								
		PP&P Excellence							
		๑) พัฒนาการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ	๕ ตำบล	ทุกแห่ง	เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย	๙๓๘๐๐	กองทุนพัฒนารอบ	มี.ย	สสอ. รพ.
		๑.๑ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันโรค NCDในชุมชน			เกิดทักษะและสามารถปรับเปลี่ยน		โรงไฟฟ้า		รพ.สต.ทุกแห่ง
		- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน			พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง				
		เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยน			และครอบครัว				
		พฤติกรรมเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ ส่งเสริมกิจกรรม.							
		สุขภาพ ๓๐.๒ส.							
		- จัดกิจกรรมบุคคลต้นแบบระดับตำบล							
		- จัดประกวดขันโตกสุขภาพ							
					รวม	๙๓,๘๐๐			
					UC	๐			
					กสต	๐			
					กองทุน	๙๓๘๐๐			
					PPA	๐			



สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ คปสอ.แม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช.	สสจ.	PPA	งบ อื่นๆ	
1	020201	โครงการพัฒนาระบบบริการservice planสาขา โรคNCD	9,270				470,000	479,270
2	020202	โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ อำเภอแม่เมาะ	7,000					7,000
3	020203	โครงการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินEMS คุณภาพ,ECS คุณภาพ,ER คุณภาพ คปสอ.แม่เมาะ	28625				410000	438,625
4	020204	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามService Planสาขาสูติกรรมและทารกแรกเกิด คปสอ.แม่เมาะ	6500				1,500,000	1,506,500
5	020205	โครงการพัฒนาระบบการจัดบริการเยี่ยมติดตามเชิงรุกโดยทีมหมอครอบครัว (FCT)และศูนย์ COC คปสอ.แม่เมาะ	2,750					2,750
6	020206	โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA และมาตรฐานบริการเฉพาะด้าน	498000					498,000
7	020207	โครงการจัดตั้งเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (primary care cluster) อำเภอแม่เมาะ	3,000					3,000
8	020208	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.ติดดาว) อ.แม่เมาะ	34000					34,000
9	020209	โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	0					0
10	020210	โครงการพัฒนางาน พขอ.แม่เมาะ	0		20,000			20,000
11	020211	โครงการพัฒนา อสมช. ตามกลุ่มวัย คปสอ.แม่เมาะ					1,149,060	1,149,060
12	020212	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอแม่เมาะ			10,000			10,000
รวม ย.2 ทั้งหมด 12 โครงการ เป็นเงิน			589,145	0	30,000	0	3,529,060	4,148,205

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ.....แม่เมาะ.....จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น / งาน : NCD

ตัวชี้วัด (KPI) :

1. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกิน ร้อยละ 2.4
2. ประชากรกลุ่มเสี่ยง และสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน  $\geq$  ร้อยละ 50
3. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่ ลดลง
4. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง
5. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้  $\geq$  ร้อยละ 40
6. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้  $\geq$  ร้อยละ 50
7. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)  $\geq$  ร้อยละ 85
8. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่า FBS  $\leq$  130 mg% ติดต่อกัน 2 ครั้ง ได้รับการเจาะ HbA1C ร้อยละ 70
9. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสีแดงและสีดำ ได้รับการส่ง COC และเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 50
10. ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้
11. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจไม่เกิน 28 ต่อแสนประชากร
12. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองน้อยกว่าร้อยละ 7

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด 5942 ราย เป็น ผู้ป่วยรายใหม่ปีงบประมาณ 2561 จำนวน 489 ราย คิดเป็นอัตราป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร 1219.79

มีแนวโน้มคงที่ ผู้ป่วยเบาหวาน 1878 ราย เป็นผู้ป่วยรายใหม่ปีงบประมาณ 2561 จำนวน 126 รายคิดเป็นอัตราป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร 314.30 อัตราป่วยรายใหม่มีแนวโน้มลดลง

อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีร้อยละ 18.37 ต่ำกว่าเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงเบาหวานกลายเป็นกลุ่มป่วยร้อยละ 1.57 กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการวัด

ความดันโลหิตที่บ้านร้อยละ 10.81 อัตราความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง 4.34

กลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเบาหวานความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ไม่มีโรคร่วมรับยาผู้ป่วยนอกทั่วไป ไม่มีคลินิกแยกต่างหาก ผู้ป่วยDM,HT ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด

ร้อยละ 95.16ผู้ป่วย STEMI ในปี 61 มี 6 ราย ได้รับยา SK ที่รพ.แม่เมาะ 1 ราย ทำ PCI ที่รพ.ลำปาง 5ราย อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจไม่เกิน 28 ต่อแสนประชากร

ได้ร้อยละ 20.02

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	รหัสโครงการ.020201	โครงการพัฒนาระบบบริการservice plan	สาขา โรคNCD.....						
		โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง							
		กลุ่มสงสัยป่วย	250			บูรณาการย1		ม.ค - มิ.ย	ปฐมภูมิ

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อวิเคราะห์ส่วนขาด ของกลุ่มเป้าหมาย							/ รพ.สต.
		- จัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม							
		- กิจกรรมทบทวนตนเอง (ประเมินและวิเคราะห์พฤติกรรม ตนเองด้วยแบบประเมิน HL ก่อน							
		- กิจกรรมสร้างแรงจูงใจและกำหนดเป้าหมาย (กำหนด เป้าหมายเชิงพฤติกรรมอย่างน้อย 1 พฤติกรรมและผลลัพธ์)							
		- กิจกรรมส่งเสริม ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายโดยใช้เครื่องมือ แบบสอบถาม HL แบบประเมินระดับการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมและประเมินความพร้อมในการปรับเปลี่ยน) กลุ่มป่วย							
		1.ขึ้นทะเบียนรายใหม่ คืบข้อมูลพื้นที่ทุกเดือน	รายใหม่ทุกราย	รพ.แม่เมาะ	ผู้ป่วยรายใหม่ได้รับ	บูรณาการงบกองทุน		ต.ค.61-ก.ย.62	แววดาว
		รายงานตัวชีวิต อัตราผู้ป่วยรายใหม่ รายใหม่จาก กลุ่มเสี่ยง เพื่อทบทวน			การขึ้นทะเบียน				นิยม
		พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูล คืบข้อมูลการดูแล ผู้ป่วยในรพช.โดยดึงจากฐานข้อมูล เพื่อ ความครบถ้วนของข้อมูล			ร้อยละ 100				
		2.คัดแยกผู้ป่วยโดยใช้ปิงปอง 7 สี ผู้ป่วยที่ควบคุมได้ดี	HT 5942 ราย	รพ.แม่เมาะ	อัตราผู้ป่วยรับยารพ.สต.			ต.ค.61-ก.ย.62	NCD
		สีเขียว สีเหลือง ส่งรับยารพ.สต.และปฐมภูมิหมู่บ้าน กลุ่มสีส้มที่รับยารพ.สต. นัดเข้าคลินิก intensive care poor control ในรพ.สต.ตามกิจกรรม NCD คุณภาพ	DM1878 ราย	รพ.สต. 5 แห่ง	ร้อยละ 60				
		-จัดทำ care plan ผู้ป่วยสีส้ม สีแดง -คลินิกเทมยาผู้ป่วยสีที่ประกันสังคมที่ควบคุมได้ดี							
		ตอนป่วยทุกวัน นัดรับยาเดือนละ 1 ครั้ง							
		3.จัดระบบดูแลผู้ป่วยตาม NCD คุณภาพ แยกกลุ่มสีส้ม	สีส้ม 265 ราย	รพ.แม่เมาะ	อัตราผู้ป่วย DM	70,000	กองทุน	ธ.ค.61-ก.ย.62	CM DM,HT,CKD

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		สีแดง ส่งเข้าคลินิกผู้ป่วย intensive care ทุกวัน จันทร์	สีแดง 183 ราย		ควบคุมได้มากกว่า		ไฟฟ้า		แพทย์
		และ พุธ วันละ 56 ราย นัดเข้าคลินิก เดือนละ 1 ครั้ง	รวม 448 ราย		ร้อยละ 40				เภสัชกร
		ผู้รับผิดชอบประจำคลินิก ประกอบด้วย แพทย์ system maneger ,พยาบาล CM DM,HT,CKD เภสัชกร โภชนากร			อัตราผู้ป่วย HT				โภชนากร
		แพทย์แผนไทย			ควบคุมได้มากกว่า				แพทย์แผนไทย
		ร้อยละ 50							
		<u>กิจกรรมในคลินิก</u>							
		-พยาบาล CM DM,HT,CKD คัดกรองค้นหาปัญหาผู้ป่วย							
		ประเมินผู้ป่วย ให้คำปรึกษาตามปัญหาที่พบ							
		-เภสัชกร ประเมินการใช้ยา ให้คำปรึกษาการใช้ยา							
		รายงานผลการใช้ยาของผู้ป่วย แก่แพทย์							
		-โภชนากร ประเมินแคลอรี ประเภทอาหารที่ควรได้รับ							
		ต่อวัน ตามบริบทของผู้ป่วย							
		-แพทย์แผนไทย การนวดเท้า การใช้สมุนไพรที่เหมาะสม							
		-แพทย์ system maneger หรือ แพทย์ประจำคลินิก							
		ปรับแผนการรักษาตามปัญหาผู้ป่วยแต่ละราย							
		-SMBG,SMBP 7 วัน สอนการใช้ตรวจน้ำตาลในเลือด							
		โดยเทคนิคการแพทย์ สอนการวัดความดันโดยพยาบาล							
		- นัดติดตามประเมินผล 1 เดือน							
		-ส่งเยี่ยมบ้านในโปรแกรม thai COC							
		<u>clinic poor control ในรพ.สต.</u>							
		ช่วงเข้ากิจกรรมในคลินิก ประเมินปัญหาประเมินแคลอรี							
		พบสหวิชาชีพตามปัญหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม							
		ช่วงบ่ายติดตามเยี่ยมบ้าน							
		-รพ.สต.สบป่าด ทุกวันศุกร์ ที่ 4 ของเดือน	สีเหลือง ส้ม 29 ราย						FCT team 2
		ผู้รับผิดชอบ มอค.สบป่าด และ FCT team 2	HT18,DM11						มอค.สบป่าด
		-รพ.สต.ใหม่รัตนโกสินทร์ ทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน	สีเหลือง ส้ม 28 ราย						FCT team 1
		ผู้รับผิดชอบ มอค.บ้านใหม่ฯ และ FCT team 1	HT11,DM17						มอค.บ้านใหม่
		-รพ.สต.กอรอก ทุกวันอังคารที่ 1 ของเดือน	สีเหลือง ส้ม 25 ราย						FCT team 1

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		ผู้รับผิดชอบ มอช.กอรวก และ FCT team 1	HT9,DM16						มอช.กอรวก
		-รพ.สต.บ้านทาน ทุกวันอังคารที่ 1 ของเดือน	สีเหลือง ส้ม 28 ราย						FCT team 1
		ผู้รับผิดชอบ มอช.บ้านทาน และ FCT team 1	HT20,DM8						มอช.บ้านทาน
		-รพ.สต.ท่าสี ทุกวันศุกร์ที่ 2 ของเดือน	สีเหลือง ส้ม 21 ราย						FCT team 2
		ผู้รับผิดชอบ มอช.ท่าสี และ FCT team 2	HT3,DM18						มอช.ท่าสี
		-SMBG,SMBP 7 วัน สอนการใช้ตรวจน้ำตาลในเลือด โดยเทคนิคการแพทย์ สอนการวัดความดันโดยพยาบาล							
		- นัดติดตามประเมินผล 1 เดือน							
		-ส่งเยี่ยมบ้านในโปรแกรม thai COC							
		-ทุกรพ.สต.สรุปผลการปฏิบัติงาน เป็น one page							
		รายงาน คปสอ. ทุกเดือน							
		4.การดูแลต่อเนื่องที่บ้านเพื่อประเมินการดูแล		รพ.แม่เมาะ				ต.ค.61-ก.ย.62	COC
		ตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเยี่ยมบ้าน		รพ.สต. 5 แห่ง					FCT
		ในโปรแกรม thai COC กลุ่มสีเหลืองและสีส้ม							
		ติดตามเยี่ยมบ้านโดย FCT ตามปัญหาที่พบ							
		กลุ่มสีแดง ติดตามเยี่ยมโดย Case Manager							
		ประสานแผนการเยี่ยมร่วมกับ COC							
		5.กิจกรรมค้นหาภาวะแทรกซ้อน	HT 5942 ราย						
		-Yearly check up อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	DM1878 ราย	รพ.แม่เมาะ	อัตราผู้ป่วยเบาหวานควบ			ต.ค.61-ก.ค.62	NCD
		กำหนดส่งตรวจช่วง ตุลาคม61 ถึง กรกฎาคม		รพ.สต. 5 แห่ง	ควบคุมได้ส่งตรวจ HbA1C				รพ.สต. 5 แห่ง
		62 ผู้ป่วยDMกลุ่มสีเขียวตรวจ HbA1C ทุกราย			ร้อยละ 70				
		ส่งตรวจ Urine microalbumin ผู้ป่วย DM							
		ที่ผลตรวจ Urine albumin negative							
		และติดตามกลุ่ม DLP ด้วย LDL direct							
		ประเมิน CVD risk ผู้ป่วยทุกราย							
		-คัดกรองภาวะแทรกซ้อน เบาหวานขึ้นตา		รพ.แม่เมาะ			1,170 uc	ต.ค.61-ม.ค.62	อทิทยา
		ปีละ 1 ครั้ง ช่วงเดือน ตุลาคม ถึง ธันวาคม		รพ.สต. 5 แห่ง					
		2561 ในรพช.และ รพสต.แห่งละ 1 ครั้ง							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		-คัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ปีละ 1 ครั้ง		รพ.แม่เมาะ				ต.ค.61-ก.ค.62	กายภาพ
		ในรพช.และรพสต. กลุ่มเสี่ยงสูงส่งเคลม		รพ.สต. 5 แห่ง					
		รองเท้า							
		-ตรวจฟันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง		รพ.แม่เมาะ				ต.ค.61-ก.ค.62	ทันต
		-คัดกรองวัณโรคกลุ่ม DM,HT สูงอายุBMI<18		รพ.สต. 5 แห่ง					
		โดย verbal screening , CXR							
		6.พัฒนาระบบบริการ							
		-กำหนดให้แพทย์เป็นผู้ดูแลงานทั้งระบบ เป็น						ต.ค.-61	NCD Board
		system manager							
		-ทบทวนคณะกรรมการ NCD Board ระดับ						ต.ค.-61	NCD Board
		อำเภอ มีผู้อำนวยการเป็นประธาน หัวหน้า							
		สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นรองประธาน							
		-ประชุมผู้รับผิดชอบงาน NCD สม่ำเสมอ						ต.ค.61-ก.ย.62	NCD Board
		ทุกเดือน ประชุม NCD board ทุกไตรมาส							
		-การกำกับติดตามงานในเวทีประชุมและติดตามตัวชี้วัด							ศิริขวัญ
		มีการเก็บตัวชี้วัดส่งผู้รับผิดชอบงานของอำเภอทุกเดือน							
		7.พัฒนาศักยภาพบุคลากร							
		-อบรมพยาบาลเวชปฏิบัติรพสต.กอรวก							บูรณาการHR
		-อบรมฟื้นฟูพยาบาลเวชปฏิบัติ							บูรณาการHR
		-การให้ความรู้ทางด้านวิชาการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน							
		ความดันโลหิตสูงร่วมกับแม่ข่าย							
		-จัดทำและทบทวนแนวทางผู้ป่วยการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง							
		โดยทีมนำทางคลินิกโรงพยาบาล สื่อสารผ่าน Cloud							
		เวปไซด์ โรงพยาบาลแม่เมาะ ใช้แนวทางเดียวกันทั้งอำเภอ							
		-ตรวจสอบคุณภาพการดูแลและการบันทึกโดยการ							
		ประเมินเวชระเบียนแบบไขว้ทั้งอำเภอ							
		-ประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยผู้ป่วยทุกรายจะต้อง							
		ได้รับการพบแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
2		สาขาโรคไต							
		1.ติดตามฐานทะเบียนผู้ป่วยสม่ำเสมอ	CKD 650 ราย	รพ.แม่เมาะ				ต.ค.61-ก.ย.62	อทิตยา
		ทุกเดือน	รายใหม่ทุกราย						
		2.กำกับระบบนัดเพื่อควบคุมภาระงาน						ต.ค.61-ก.ย.62	วันเพ็ญ
		กลุ่ม poor control ไม่เกิน 20 รายต่อวัน							
		3.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่ม poor control	uncontrol	รพ.แม่เมาะ	อัตราผู้ป่วย DM		บูรณางบ	ต.ค.61-ก.ย.62	NCD
		รายบุคคลพร้อมญาติ หรือผู้ดูแล ใช้หลัก	836 ราย		ควบคุมได้มากกว่า		DM,HT		
		Self Management Support การตั้งเป้าหมาย			ร้อยละ 40				
		ระยะสั้นร่วมกัน และติดตามโดยใช้ SMBG			อัตราผู้ป่วย HT				
		SMBP ประเมินแคลอรีโดย โภชนากร			ควบคุมได้มากกว่า				
		ติดตามผลการปรับเปลี่ยนรายบุคคลทุก 1-2			ร้อยละ 50				
		เดือนตามการนัดหมาย							
		4.การดูแลต่อที่บ้านเพื่อประเมินการดูแล	Stage4 108 ราย	รพ.แม่เมาะ	อัตราการลดลงของ eGFR			ต.ค.61-ก.ย.62	COC
		ตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเยี่ยมบ้าน	Stage5 66 ราย		<4 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr.				FCT
		ในโปรแกรม thai COC กลุ่มสีเหลืองและสีส้ม			ร้อยละ 60				
		ติดตามเยี่ยมบ้านโดย FCT ตามปัญหาที่พบ							
		กลุ่มสีแดง ติดตามเยี่ยมโดย Case Manager							
		ประสานแผนการเยี่ยมร่วมกับ COC							
		5.ส่งต่อผู้ป่วยโรคไตระยะที่ 4 ขึ้นไปพบแพทย์	Stage4 108 ราย	รพ.แม่เมาะ				ต.ค.61-ก.ย.62	NCD
		อายุรกรรมโรคไต เพื่อเตรียมความพร้อม	Stage5 66 ราย						
		บำบัดทดแทนไต เพิ่มการทบทวนโดย NP							
		พิจารณาเบื้องต้นปรึกษาแพทย์ เพื่อ refer							
		6.ติดตามตัวชี้วัด RDU การใช้จ่ายเหตุผลผล	Stage3 391ราย	รพ.แม่เมาะ					
		การใช้จ่ายตาม CPG และประเมินการปฏิบัติ	Stage4 108 ราย						
		เพิ่ม Item pop up ยาที่มีผลต่อไต	Stage5 66 ราย						
		7.พัฒนาศักยภาพทีมดูแลผู้ป่วยโดย case		รพ.แม่เมาะ				พ.ค.-62	อทิตยา
		manager							
		8.พัฒนาแพทย์ ผู้ให้การรักษา โภชนากร						พ.ค.-62	HR

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		<b>สาขาโรค COPD</b>							
		1. ทบทวน CPG ให้เป็นไปตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยของแม่ข่าย คัดแยกกลุ่มผู้ป่วยตาม criteria เพื่อพิจารณาการเข้าถึงยากลุ่ม LABA ทบทวนแผนการรักษา		รพ.แม่เมาะ	กลุ่มผู้ป่วย stage 2 ขึ้นไป เข้าถึงยา LABA 100%				PCT
		2. กิจกรรมฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเพื่อลดการเกิดอาการกำเริบเฉียบพลัน ในคลินิก COPD ทุกวันพฤหัสบดี โดย นักกายภาพบำบัด พยาบาล ผู้รับผิดชอบโรค กิจกรรมขลุ่ยहररा ออกกำลังกายด้วยยางยืด	COPD 381 ราย	รพ.แม่เมาะ	อัตราการเกิด Acute exacerbation <ร้อยละ 15 อัตรา Re-admit	3000 UC 3,850 UC			วันเพ็ญ กายภาพบำบัด
		3. กิจกรรมฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย COPD admit ประเมิน CAT score, 6 minute walk test breathing exercise ประเมินซ้ำ 4-6 สัปดาห์	COPD admit ทุกราย	IPD	COPD < ร้อยละ 8 อัตรา admit COPD < ร้อยละ 10				กายภาพบำบัด IPD
		4. กิจกรรมอดบุหรี่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง บำบัดรายกลุ่ม วัดผลและประเมินซ้ำรายบุคคล	COPD ที่สูบบุหรี่ 15 ราย	คลินิกบำบัดบุหรี่	กลุ่มเป้าหมายเข้ากระบวนการบำบัด ร้อยละ 100		กองทุนไฟฟ้า บูรณางาน		ฟ้าใส
		5. ทบทวนการดูแลผู้ป่วย ตัวชี้วัด การเสียชีวิต ประเมินการปฏิบัติตาม CPG			กลุ่มที่ได้รับการบำบัด เลิกบุหรี่ได้ร้อยละ 30 ภายใน 6 เดือน		กลุ่มวัย		
		6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการทำ PFT ส่งนักกายภาพบำบัดอบรม 1 คน ตามแผนแม่ข่าย							นุจิรดา
		7. ลดการใช้เตาถ่าน, เตาฟืน สนับสนุนการใช้เตาแก๊สโดยทีมพขอ.	COPD 381 ราย	รพ.แม่เมาะและ รพสต. 5 แห่ง	อัตราการเกิด Acute exacerbation <ร้อยละ 15				NCD
		<b>สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง</b>							
		สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง							
		1. คืบข้อมูลสถานการณ์โรคหลอดเลือด	ประชาชน	อ.แม่เมาะ	ประชาชนทั่วไปได้รับ			พย.61-	CM MI

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		หัวใจและโรคหลอดเลือดสมองให้แก่ชุมชนในพื้นที่	ทั่วไป		ความรู้,สถานการณ์			สค.62	กัญจนนา
		และระบบบริการ Fast trackโดยให้ผู้นำชุมชน	อฉช,อปพร		โรคหลอดเลือดหัวใจ				ทีม NCD ,
		ประกาศเสียงตามสายเน้น 1669			และตระหนักถึงการ				
		- ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดหัวใจและโรค	ผู้ใหญ่บ้าน		ต้องรีบมาโรงพยาบาล				
		หลอดเลือดสมองและระบบส่งต่อให้ อฉช,อปพร							
		-รณรงค์และประชาสัมพันธ์ความรู้โรค	ทุกหมู่						
		หลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง							
		(ป้ายไว้นิล แผ่นพับ สติกเกอร์อาการแจ้งเตือนขนาด A4)							
		2.คัดกรองปัจจัยเสี่ยงและให้การ	ผู้ป่วย	รพ. แม่เมาะ	ผู้ป่วยDM,HT		บูรณาการงาน	ต.ค60-ก.ย62	NCD
		รักษาปัจจัยเสี่ยง	DM,HT ที่ขึ้น	รพสต.บ้านใหม่	ได้รับการคัด		คลินิก		
		ประเมิน CVD riskกลุ่มผู้ป่วย DM,HT	ทะเบียนทุก	รพสต.ท่าสี่,สบป่าด	กรองCVD risk		NCD		
		- แนะนำญาติในการสังเกตอาการผิด	ราย	รพสต.กอรวก					
		ปกติให้นำส่งรพ.เน้นอาการเร่งด่วนที่ต้องนำ		รพสต.บ้านทาน				ธ.ค.61,	
		ส่งโรงพยาบาล							
		-ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง			ร้อยละ80				NCD
		สูงมาก สูงอันตราย กลุ่มสูบบุหรี่			กลุ่มCVD risk				
		- อบรมอสม. ในเรื่องโรคหลอดเลือดหัวใจและ	อสม.แต่ละสาขา	บูรณาการกับ ย. 1	>30%ได้รับ				pcu
		และโรคหลอดเลือดสมองการสังเกตอาการ			ปรับเปลี่ยน				
		ฝึกปกติเน้นอาการเร่งด่วนที่ต้องนำส่งโรงพยาบาล			พฤติกรรม				
		- ส่งบัญชีรายชื่อให้ รพสต.เพื่อติดตาม	ประชาชน	รพ. แม่เมาะ			บูรณาการงาน	พ.ย.-61	NCD
		และเฝ้าระวัง ค้นข้อมูลพื้นที่	ทั่วไป	รพสต.บ้านใหม่			คลินิก		
		- การประสานความร่วมมือของอปท.	อฉช,อปพร	รพสต.ท่าสี่,สบป่าด					
		ภาคีเครือข่ายในชุมชน	ผู้ใหญ่บ้าน	รพสต.กอรวก			UC	ม.ค 62	กัญจนนา
		3.พัฒนาการเข้าถึงบริการ MI,Stroke							
		-warning sign ติดในสมุดประจำตัวทุกราย	กลุ่มเสี่ยงสูง		ผู้ป่วยSTEMI		บูรณาการงานสื่อสุขภาพศึกษา		CM Stroke
		- การคัดแยก,วินิจฉัย,รักษาที่มีประสิทธิภาพ	836 ราย						PCT
		-ปรับปรุง WI การคัดแยกผู้ป่วย							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		CPG stroke ร่วมกับแพทย์							
		-พัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม FAST TRACT	FR ทุกพื้นที่	แม่เมาะ	ได้รับการดูแลขณะ	บูรณางานอุบัติเหตุ			ER
		กับลูกข่ายในพื้นที่ 5 ตำบล		บ้านใหม่,จางเหนือ	ส่งต่ออย่างถูกต้อง				
				ท่าสี,สบป่าด	ร้อยละ80				
		- ทบทวนและพัฒนาการดูแลการส่งต่อผู้ป่วย		รพ. แม่เมาะ					
		STEMIทั้งกรณีได้รับยาSK และการใช้เครื่อง							
		Telemedร่วมกับรพ.ลำปาง							
		- จัดซื้อจัดหา ยา Enoxaparin ไร้สารรอง		รพ.แม่เมาะ					เภสัชกรรม
		ใช้กับผู้ป่วย							
		- มี EKG พร้อมในการใช้วินิจฉัยโรค		รพสต.สบป่าด		400,000	งบกองทุน		
		ดูแลผู้ป่วยPost stroke,STEMI							
		- ทบทวน CPG ในการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจ และหลอดเลือดสมอง	พยาบาล	รพ. แม่เมาะ	Door to			มี.ค 62	PCT
		แนวทางการให้ยา Enoxaparin	ทั้งหมด	รพสต.บ้านใหม่	needle time				
		- พัฒนาระบบการประเมินผู้ป่วยใน	1 ครั้ง/ปี	รพสต.ท่าสี,สบป่าด	<30 นาที	๑,๒๕๐	uc	มี.ค 62	PCT
		กลุ่มอาการ chest pain, Stroke		รพสต.กอรกว					
		การแปลผล EKG							
		- พัฒนาระบบการปรึกษาวินิจฉัย		รพสต.บ้านทาน	อัตราวินิจฉัย			ต.ค61-ก.ย62	กัญจน
		STEMI กับอายุรแพทย์โรคหัวใจ			ผิดพลาด<1%				
		ในหลายช่องทาง							
		- การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยระยะ		รพ. แม่เมาะ				ธค.61	ipd
		หลังเฉียบพลัน(Intermediate care stroke)							
		จัดทำ care map stroke							PCT
		เตรียมความพร้อมญาติในเรื่องการ suction,							ipd
		การให้อาหารทางสายยาง,การพลิกตะแคงตัว							
		5. พัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ							
		- การฟื้นฟูในผู้ป่วยPost stroke,STEMI	5 รพสต.	รพสต.บ้านใหม่	ร้อยละผู้ป่วย			ต.ค61-ก.ย62	COC,FCT
		-การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย Post stroke		รพสต.ท่าสี,สบป่าด	โรคหลอดเลือด				

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		STEMI ทุกราย,ผู้ป่วย severe headinjury		รพ. แม่เมาะ	สมองได้รับการ				
		- พัฒนา FCT และ care giver ในการดูแลผู้ป่วยPost stroke,STEMI			ฟื้นฟูสุขภาพ>80%				
		6. พัฒนาศักยภาพพนักงานภาพบำบัด	ผู้ป่วย Stroke	รพ. แม่เมาะ	ร้อยละผู้ป่วย			ม.ค 62	นุจิรดา
		ในการทำ CARDIAC REHABILITATION	ผู้ป่วย severe		โรคหลอดเลือด				
		ผู้ป่วย post STEMI	head injury		สมองได้รับการ				
		6.1 ทบทวนระบบการดูแลผู้ป่วย Stroke ตั้งแต่แรกเริ่ม ตลอดจนถึงการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	ผู้ป่วย post STEMI		ฟื้นฟูสุขภาพ>80%				
		62 จัดทำแนวทางปฏิบัติ การดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย Stroke โดยให้เชื่อมโยงกับศูนย์ COC	Stroke						
		7 ระบบบริการ Warfarin clinic	ที่ได้รับการส่งต่อ						
		5.1 ขึ้นทะเบียน Warfarin clinic	มารักษาที่						
		5.2 ประเมินการให้ยา Warfarin	รพ.แม่เมาะ						
		- ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยที่มีผลต่อค่า INR และนำมาวางแผนให้ความรู้	ผู้ป่วยที่ได้รับ	รพ.แม่เมาะ	ผู้ป่วยได้รับยา			ต.ค 60-	ปภาณัน
		- ติดตามค่า INR	ยาWarfarin		Warfarin			ก.ย.-61	ศศิธร
		- ประเมินการให้ยา	ที่รับบริการ		มีค่าTarget INR				วรวิลาศ
		- การทำ couple counselling ผู้ป่วยและญาติ	รพ.แม่เมาะ		> 65%				
		- จัดยาเป็น DOTในกรณีผู้ป่วยรับประทานยาไม่ถูกต้อง อ่านหนังสือไม่ออก			ผู้ป่วยได้รับยา				
		- ตรวจและรายงานผล INR			ถูกต้อง				
		5.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยการ on the job training พยาบาลซักประวัติ OPDให้มีความรู้ทักษะในการซักประวัติ และให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับยา							
		-ประเมินการให้ยา Warfarin ,			จนท.มีความรู้ และทักษะในการให้บริการ				
								ธ.ค.-62	ศศิธร

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		-ตรวจและรายงานผล INR							วรวิลาศ
		6.การควบคุมกำกับ							
		- กิจกรรมติดตามและดูแลการดำเนินงาน						ม.ค.61-	นุจิรดา
		ติดตามตัวชี้วัด เดือนละ 1 ครั้ง						ก.ย.-62	
						รวมงบประมาณ	479,270	UC	
							470000	งบกองทุน	
							9,270	uc	

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ .แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ประเด็น / งาน : การบริหารจัดการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ Service Plan

ตัวชี้วัด (KPI) : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น 2

รพ.สต. ผ่านเกณฑ์การใช้จ่ายปฏิชีวนะใน 2 กลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และ โรคอุจจาระร่วง

สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลมีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน URI ร้อยละ 16.38 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 20) , Acute Diarrhea ร้อยละ 25.93 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 20)

Fresh Traumatic Wound ร้อยละ 60.00 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 50) การใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติ ร้อยละ 33.33 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 15)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน URI ร้อยละ 100 และ Acute Diarrhea ร้อยละ 80 (เป้าหมาย รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ100)

ร้านขายของชำจำหน่ายยาปฏิชีวนะ ร้อยละ 54.75 จากการสำรวจ 263 ร้าน พบการจำหน่ายยาปฏิชีวนะ 144 ร้าน

วิเคราะห์สาเหตุ

1. ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาปฏิชีวนะและการดื้อยา
2. การออกแบบระบบการชักประวัติยังไม่ครอบคลุมให้มีการส่งยาอย่างสมเหตุผล
3. การใช้ระบบสารสนเทศในการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและระบบ การแจ้งเตือนยังไม่ครอบคลุมยาที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยและการใช้ไม่สมเหตุผล
4. ผู้สั่งใช้ยายังไม่เข้าใจการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุผล,การบันทึกรหัสโรค และบางส่วน ยังขาดความตระหนักรู้
5. PTC ติดตามและควบคุมกำกับงาน RDU ไม่สม่ำเสมอ

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
รหัสโครงการ 020202 โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ อำเภอแม่เมาะ									
		PP&P							
		สร้างความตระหนักรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและ							
		การดื้อยาต้านจุลชีพในกลุ่มผู้รับบริการและประชาชน							
		1.1 ผู้รับบริการ							
		- เปิดสื่อวีดีโอเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ผู้รับบริการที่มารับ	รพ.แม่เมาะ	ผู้รับบริการมี	บูรณาการงบสื่อ		พย. 61-	กลุ่มงาน
		ให้ผู้รับบริการในระหว่างรอตรวจรักษา	บริการที่ รพ.และ		ความตระหนักรู้			กย.62	เภสัชกรรม
		- ให้ความรู้ RDU ผ่านบอร์ดสื่อประชาสัมพันธ์	รพ.สต. 5 แห่ง		ในการใช้ยาอย่าง				งานผู้ป่วยนอก
		และระบุ key message การใช้ยาอย่างสมเหตุผล			สมเหตุผล				และงาน IT
		" เราควรเฝ้าระวังเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะและยาที่							
		ทำให้เสพติดได้" ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์							
		- จัดกิจกรรมรณรงค์การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ผู้รับบริการที่มารับ	รพ.แม่เมาะ	ผู้รับบริการมี	2,000	UC	มีย.62	กลุ่มงาน

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		รวมทั้งการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน	บริการที่ รพ.		ความตระหนักรู้			( 5 วัน)	เภสัชกรรม
		ลดการใช้ยาปฏิชีวนะและ NSAIDS ในช่วง	แม่เมาะ		ในการใช้ยาอย่าง				และงาน
		สัปดาห์เภสัชกรรม			สมเหตุผล				แพทย์แผนไทย
		- สุ่มประเมินความตระหนักรู้ของผู้รับบริการ							
		<b>1.2 ประชาชน</b>							
		- ให้ความรู้ประชาชนโดยเครือข่ายอสม.คบส.		5 ตำบล	ประชาชนมี		บูรณาการ	พย. 61-	กลุ่มงาน
		- ให้ความรู้ประชาชนผ่านสื่อวิทยุชุมชน	เดือนละ 2 ครั้ง	ต.แม่เมาะ	ความตระหนักรู้		งานคบส.	กย.62	เภสัชกรรม
		- ให้ความรู้ผู้ประกอบการร้านค้า	263 แห่ง	5 ตำบล	ในการใช้ยา				
		- สำรวจการใช้ยาปฏิชีวนะ Nsaids และ	ต.สบป่าด ต.ท่าสี่	ต.สบป่าด ต.ท่าสี่	อย่างสมเหตุผล				
		สเต็มยรอยดีในครัวเรือน (บูรณาการงานคบส.)	ต.นาสัก,จางเหนือ	ต.นาสัก,จางเหนือ					
		- ประเมินความตระหนักรู้ในการใช้ยาของประชาชน	ตำบลละ	ต.สบป่าด ต.ท่าสี่					
			100 ครัวเรือน	ต.นาสัก,จางเหนือ					
		<b>1.3. นักเรียน</b>							
		- กิจกรรม RDU ใน อย.น้อย	นักเรียน อย.น้อย	อ.แม่เมาะ	นักเรียน อย.น้อย		บูรณาการ	พย. 61-	กลุ่มงาน
		สร้างความตระหนักรู้ในเด็กนักเรียน	ในเขต อ.แม่เมาะ		มีความรู้เรื่องการ		งานคบส.	กย.62	เภสัชกรรม
		ด้วยกิจกรรมรณรงค์ "RDU รู้ใช้ ปลอดภัย ไม่ดีอย่า"			ใช้ยาอย่างสมเหตุ				
		<b>Service</b>			ผล				
		<b>1.ทบทวนและกำหนดแนวทางเวชปฏิบัติตาม</b>							
		<b>มาตรฐานการรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)</b>							
		<b>และการใช้ยาตามเกณฑ์ RDU บูรณาการ</b>		รพ แม่เมาะ	- การดำเนิน				กลุ่มงาน
		<b>ตาม Service plan ที่เกี่ยวข้อง</b>		รพสต.	งานตามแนวทาง				เภสัชกรรม
		<b>1) ทบทวนและปรับปรุงกรอบบัญชียา</b>	1 ครั้ง		คำแนะนำการใช้			พย.61	PTC
		-ทบทวนกรอบบัญชียาการยาและ			ยาเพื่อความ				PCT
		เวชภัณฑ์ในรพ.และรพ.สต. รวมทั้ง			ปลอดภัยของ				
		ระบบส่งต่อผู้ป่วย ให้สอดคล้องตามแนวทาง RDU			ผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ				
		<b>2) ทบทวนการใช้ยาตามแนวทางเวชปฏิบัติ</b>	1 ครั้ง	รพ แม่เมาะ				ธ.ค.-61	
		<b>ประเด็นที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ RDU ใน</b>							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- โรคเบาหวาน ความดันโลหิต CKD							
		- ASTHMA							
		การใช้ยา Inhale corticosteriodใน Asthma							
		- การใช้ยาปฏิชีวนะ และNSAIDS							
		-ทบทวนทะเบียนผู้ป่วย โรคเบาหวานและAsthma ให้เป็นปัจจุบัน	ทุก 3 เดือน					พย 61,กพ62 พ.ค 62	NCD
		<b>3) พัฒนาระบบการซักประวัติ</b>		รพ แม่เมาะ	-มีระบบการ			พย. 61	กลุ่มงาน
		- เพิ่มรายละเอียดการซักประวัติและบันทึก			pop up ในการ				เภสัชกรรม
		อาการให้ครอบคลุมการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ			ซักประวัติอย่าง				งาน IT
		โดย IT พัฒนา ให้มี check list ในระบบ HosXP ใน			ครอบคลุม				
		URI ,Acute diarrhea,FTW โดยระบุระยะเวลาการเกิด			- มีการซักประวัติ				
		แผล เพื่อประกอบการพิจารณาสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุผล			ที่ครอบคลุมตาม				
		- เพิ่มการบันทึกเวลาการเกิดบาดแผลและรายละเอียดของบาดแผล			เกณฑ์ RDU				พยาบาล ER
		<b>4) สุ่ม Audit การใช้ยาให้สอดคล้องกับแนว</b>							
		<b>ทางเวชปฏิบัติ(Clinical practice guideline)</b>							
		- ทบทวน Case ที่มีการสั่งใช้ยาไม่สมเหตุผล	4 ครั้ง	รพ แม่เมาะ และ	- อัตราการใช้ยา			ม.ค ,มี.ค	กลุ่มงาน
		ใน 4 กลุ่มโรค ,ผู้ป่วยเบาหวานใช้ Metformin และ		รพ.สต. 5 แห่ง	ถูกต้องตามCPG			พ.ค ,ก.ค 62	เภสัชกรรม
		ผู้ป่วย Asthma ใช้ ICS							NCD
		- วิเคราะห์และคืนข้อมูลผ่าน MSO							PTC ,PCT
		<b>2.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารยาในกลุ่มโรคเรื้อรัง</b>	ก. ยาในผู้ป่วยกลุ่มโรค	รพ แม่เมาะ	1.ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง				
		<b>และผู้ป่วยในกลุ่มพิเศษ (Special population )</b>	เรื้อรัง โรคเบาหวาน		มีความเข้าใจและ				
		<b>ตามเกณฑ์RDU</b>	โรคความดันโลหิตสูง,		ความร่วมมือใน				

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		1) เกสัชกรประเมินการบริหารยาโรคเรื้อรัง	CKD, ,Asthma		การใช้ยา				
		ค้นหาและป้องกัน drug related problem	ข. ผู้สูงอายุ		2.ผู้ป่วยมีผลลัพธ์				
		2) ติดตามความเข้าใจและความร่วมมือใน	ค. หญิงตั้งครรภ์		ที่ดีจากการรักษา				
		การใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง			ด้วยยาไม่น้อย				
		3) พัฒนาฉลากเสริมในยา 13 กลุ่มโรค			กว่าร้อยละ 80				
		- จัดซื้อและจัดทำฉลากและอุปกรณ์ช่วยในการเพิ่ม			- จำนวนผู้ป่วย	3,000	UC	มค62	กลุ่มงาน
		compliance การใช้ยา			ที่มีปัญหา Drug	บูรณาการงบสื่อ			เภสัชกรรม
		- ระบุ QR Code ในฉลากยาให้ครอบคลุมยาตามเกณฑ์			Related Problem				
		ที่ RDU กำหนด							
		4) ประชาสัมพันธ์การนำยาเดิมมาทุกครั้งและนับยาคงเหลือ	ทุกเดือน	รพ แม่เมาะ				พย.61-	กลุ่มงาน
		มีระบบ Medication Reconciliation	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	รพสต. 5 แห่ง				กย62	เภสัชกรรม
		- แนะนำให้ผู้ป่วยนับยาคงเหลือด้วยตนเองก่อนมารับบริการ	คลินิก NCD						งานNCD
		- ชักประวัติและตรวจสอบยาคงเหลือ							
		5) มีระบบMedication error และเก็บข้อมูลME	ทุกเดือน	รพ แม่เมาะ				พย.61-	กลุ่มงาน
		จัดระบบการป้องกันความผิดพลาดในการจ่ายยา	ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	รพสต. 5 แห่ง				กย62	เภสัชกรรม
		หรือป้องกันอันตรายจากการใช้ยา ในผู้ป่วยแพ้ยา	คลินิก NCD						
		รับยาWarfarin ยา LASA Drug							
		5) กิจกรรมเยี่ยมบ้านด้านยาโดยเภสัชกร	เครือข่าย อสม.						กลุ่มงาน
		และเครือข่ายอสม.โรคเรื้อรัง	สาขาโรคเรื้อรัง						เภสัชกรรม
		- เยี่ยมบ้านด้านยาร่วมกับทีมCOC ,FCT	ทุก 2เดือน	5 ตำบล					ทีมCOC ,FCT
		และ เครือข่ายอสม.	กลุ่มโรคเรื้อรัง						
		- ติดตามปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะและยาอันตรายในครัวเรือน							
		- ปัญหาการยาเสพติด							
		<b>3. พัฒนาระบบสารสนเทศที่เอื้อต่อการสั่งใช้ยา</b>							
		<b>อย่างสมเหตุผล</b>							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- จัดทำระบบแจ้งเตือนการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ในกลุ่มยาปฏิชีวนะและยาโรคเรื้อรังให้ครอบคลุมยาที่เสี่ยงต่อการสั่งใช้ไม่สมเหตุสมผล โดยเฉพาะยาในผู้ป่วย DM HT CKD		รพ.แม่เมาะ				พย. 61	กลุ่มงานเภสัชกรรม
				รพสต.5 แห่ง					งาน IT
		- IT พัฒนา ให้มี check list ตามเกณฑ์ RDU บันทึกอาการให้ครอบคลุมการสั่งใช้ยา	URI ,AD ,FTW	รพ.แม่เมาะ				พย. 61	กลุ่มงานเภสัชกรรม
									งาน IT
		- ปรับฐานข้อมูลผู้ป่วยที่นำมาคำนวณตัวชี้วัดให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน	URI ,AD ,FTW	รพ.แม่เมาะ				พย. 61	กลุ่มงานเภสัชกรรม
			โรคเรื้อรัง						งาน IT
		- นำโปรแกรม LPPN มาใช้ในการกำกับติดตาม และการรายงานอย่างมีประสิทธิภาพ	ทุกเดือน	รพ.แม่เมาะ				พย. 61 -	กลุ่มงานเภสัชกรรม
								กย 62	งาน IT
		- จัดส่งข้อมูลเข้าระบบตามกำหนด และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ	อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง	รพ.แม่เมาะ				พย. 61 -	กลุ่มงานเภสัชกรรม
								กย 62	งาน IT
		<b>4. การเฝ้าระวังเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR)</b>		รพ.แม่เมาะ					กลุ่มงาน
		1. จัดทำแนวทางปฏิบัติเรื่องการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) และแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาระดับอำเภอ		รพสต.5 แห่ง				พย. 61	เภสัชกรรม
									งาน IC
		2. จัดทำแนวทางปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา							งานชั้นสูง
		3. implement ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในรพ.พร้อมสำรวจความชุกของการติดเชื้อใน	เจ้าหน้าที่	รพ.แม่เมาะ				ธค 61	งาน IC
			OPD IPD ER						

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		รพ. (Prevalence Survey)							
		4. มีแนวทางในการรายงานผลทาง	เจ้าหน้าที่	รพ.แม่เมาะ				ธค 61	งาน IC
		ห้องปฏิบัติการ (ระบบ Lab Alert)	OPD IPD ER						
		และระบบเตือนผู้ป่วยเชื้อดื้อยา							
		<b>ประเด็น PEOPLE</b>							
		<b>1.พัฒนาบุคลากรในการสั่งใช้ยาอย่างสมเหตุผล</b>							
		จัดระบบการสื่อสารให้ครอบคลุมแพทย์ /พยาบาล							
		ผู้สั่งใช้ยาทุกคน							
		1) จัดประชุมวิชาการด้านยา RDU และ	เจ้าหน้าที่รพ.,	รพ แม่เมาะ	1.รพ. ผ่านเกณฑ์	2,000	UC	มค. 62	กลุ่มงาน
		Antibiotic Smart Use (ASU) และเชื้อดื้อยา	รพสต. 5 แห่ง		RDU ชั้น 2			พค 62	เภสัชกรรม
		การลงรหัสโรค (ICD-10 } ให้แก่แพทย์ และ	จำนวน 30 คน		2.มีแนวทางการ				
		พยาบาลผู้สั่งใช้ยา พยาบาลER ,พยาบาลห้องคลอด	จำนวน 2 ครั้ง		สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ				
		รวมทั้งผู้สั่งใช้ยาในรพ.สต. ให้ครอบคลุมผู้สั่งใช้ยา			อย่างสมเหตุผล				
		ทั้งในและนอกเวลาราชการให้ครบทุกคน			ผล				
		2) สร้างความเข้าใจในผู้สั่งใช้ยาในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	พยาบาล ER , OPD					พย. 61	
		- ระบบการซักประวัติ	NCD และ PCU					ธค. 61	
		- การสั่งใช้ยาและการลงรหัส ICD10							
		2.1 เภสัชกร จัดประชุมกลุ่มย่อยร่วมกับพยาบาล ER	พยาบาล ER , OPD	รพ แม่เมาะ				มค. 62	กลุ่มงาน
		และพยาบาล NP ใน NCD ชี้แจงรายบุคคล	NCD และ PCU					มีค. พค62	เภสัชกรรม
		2.2 ประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการ	พยาบาล ER , OPD	รพ แม่เมาะ				มค. 62	กลุ่มงาน
		การสร้างความรู้รายบุคคล	NCD และ PCU						เภสัชกรรม
		-จัดทำแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะใน 4 กลุ่มโรคในรูปแบบ						มค. 62	กลุ่มงาน
		แนวทางการสั่งใช้ยาแบบภาพพลิกตั้งโต๊ะสำหรับห้องตรวจ /ER							เภสัชกรรม
		3) นำผลการประเมินไปปรับปรุงเกณฑ์ใน	ทุก 2เดือน	รพ แม่เมาะ				พย. 61,	กลุ่มงาน
		การควบคุมการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะ						ม.ค ,มี.ค	เภสัชกรรม
								พ.ค ,ก.ค,	NCD

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
								ก.ย 62	PTC ,PCT
		<b>2.สร้างความตระหนักรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล</b>							
		<b>ด้วยค่านิยม (share value)</b>							
		<b>"RDU รู้ใช้ ปลอดภัย ไม่ดื้อยา"</b>							
		- สื่อสาร RDU ออนไลน์ ผ่านไลน์รพ.แม่เมาะ	บุคลากรในรพ.	รพ.แม่เมาะ	2.บุคลากรรพ.,			พย. 61	กลุ่มงาน
		และคปสอ. กลุ่มไลน์ รพ.แม่เมาะและกลุ่มข่าวสารจากผู้บริหาร	บุคลากร รพสต.	รพสต. 5 แห่ง	รพสต.ตระหนักรู้				เภสัชกรรม
		- จัดทำ RDU News สื่อสารกิจกรรม	ผู้ให้บริการ		เข้าใจ และมี				
		การใช้ยาอย่างสมเหตุผลใน รพ.และรพสต.	ประชาชนทั่วไป		พฤติกรรมที่เอื้อ				
		ประชาสัมพันธ์ค่านิยมร่วมให้บุคลากร	แพทย์ บุคลากรและ		ให้เกิดการใช้ยา				
		ในโรงพยาบาลและรพ.สต.	เจ้าหน้าที่ทุกคน		อย่างสมเหตุผล				
		- ตอบแบบประเมินความรู้ RDUผ่านแบบสอบถาม	(รพ./รพ.สต.)						
		ออนไลน์รพ.แม่เมาะ							
		- ประเมินร้อยละความตระหนักรู้การใช้ยา						ธค.61,	กลุ่มงาน
		อย่างสมเหตุผล						สค.62	เภสัชกรรม
		<b>GOVERNANCE</b>							
		<b>1.พัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารยาและ</b>							
		<b>RDU</b>							
		1) คณะกรรมการเภสัชกรรมและการ	คณะกรรมการ	รพ.แม่เมาะ	- ประสิทธิภาพ			พย. 61-	กลุ่มงาน
		บำบัดกำหนดนโยบายด้านยาและ	บริหารจัดการยา		การดำเนินงาน			กย.62	เภสัชกรรม
		เวชภัณฑ์	และเวชภัณฑ์		ของคณะกรรมการ				
		- มีการกำหนดนโยบายด้านระบบยาและ	มิใช่ยาอ.แม่เมาะ		การ PTC อยู่ใน				
		เวชภัณฑ์ของ รพ.และมีกรอบบัญชีรายการยา			ระดับ 3				
		และเวชภัณฑ์ที่เป็นปัจจุบัน			- การดำเนินงาน				
		- ประกาศนโยบาย วางระบบและส่งเสริมการ			จริยธรรมในการ				
		ใช้ยาอย่างสมเหตุผล			จัดซื้อ,ส่งเสริม				
					การขายระดับ3				
		2) ประชุมเพื่อกำกับติดตามการใช้ยา							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		อย่างสมเหตุผลและขับเคลื่อนผ่านRDU Doctor	ทุก 2เดือน	รพ.แม่เมาะ	- การดำเนินงาน			พย. 61-	กลุ่มงาน
		กำหนดให้มี RDU Doctor , RDU Pharmacist ,RDU Nurse						กย.62	เภสัชกรรม
		และ RDU Lab ขับเคลื่อนงาน RDU							
		3) ดำเนินการตามเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหา			เพื่อส่งเสริม				
		และส่งเสริมการขายยากระทรวงสาธารณสุข			จริยธรรมในผู้สั่ง				
		4) ประเมินผลการใช้ยาทุกไตรมาส	ทุกสิ้นไตรมาส	รพ.แม่เมาะ	ใช้ยา ระดับ 3			ธค.61 ,มีค.62	กลุ่มงาน
								มีย.62,สค 62	เภสัชกรรม
		<b>2.พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม การดำเนินการ</b>							
		<b>ผ่านช่องทางต่างๆ</b>							
		2.1 จัดช่องทางสื่อสารข้อมูล	ทุกสิ้นไตรมาส	อำเภอแม่เมาะ				ธค.61,มีค.62	กลุ่มงาน
		ข่าวสารสู่สื่อวงกว้าง ในที่ประชุม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน						มีย.62,สค62	เภสัชกรรม
		จัดระบบการรายงานในระดับอำเภอ							
		และตำบล							
		- คืบข้อมูลการสั่งใช้ยาที่ไม่เหมาะสม ให้ผู้สั่งใช้ยารายบุคคล	ทุกสิ้นไตรมาส	อำเภอแม่เมาะ				ธค.61,มีค.62	กลุ่มงาน
		ให้ผู้บริหารรับทราบทุกเดือน						มีย.62,สค 62	เภสัชกรรม
		- ติดตามกำกับผลการดำเนินในระดับ	ทุกเดือน	อำเภอแม่เมาะ				พย 61-กย62	กลุ่มงาน
		โรงพยาบาลและ รพ.สต. ในที่ประชุม							เภสัชกรรม
		คณะกรรมการบริหารและคปสอ.ทุกเดือน							
		รวมทั้งคณะกรรมการ PTC ทุก 2 เดือน							
		2.2 นิเทศติดตาม							
		- พัฒนางาน RDUตามเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม	ทุกสิ้นไตรมาส	รพ.แม่เมาะ	รพสต. ผ่าน			ธค.61 ,มีค.62	กลุ่มงาน
		จุดเน้น RDU คบส.โดยมีเภสัชกรผู้รับผิดชอบแต่ละ รพสต.			ตามเกณฑ์ RDU			มีย.62,สค 62	เภสัชกรรม
		- สุ่มสำรวจและติดตามปัญหากร้านชำจำหน่ายปฏิชีวนะและ	ทุกสิ้นไตรมาส	รพ.แม่เมาะ	รพสต. ผ่าน			ธค.61 ,มีค.62	กลุ่มงาน
		อันตราย		5 ตำบล	ตามเกณฑ์ RDU			มีย.62,สค 62	เภสัชกรรม

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- การดำเนินงานการห้ามจำหน่ายยาปฏิชีวนะและสเตียรอยด์							
		ในชุมชน (บูรณาการกิจกรรมร่วมกับงาน คบส.)							
		- นิเทศและติดตามงาน	อย่างน้อยปีละ 3 ครั้ง	รพ.สต. 5 แห่ง				ธค.61,มีค62	กลุ่มงาน
								กค 62	เภสัชกรรม
					รวมเป็นเงิน	7,000	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ.แม่เมาะะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ

ตัวชี้วัด (KPI) : อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)

เป้าหมายจังหวัดลำปาง

- 1.โรงพยาบาลระดับF2 มีระบบ ECS ที่มีคุณภาพ แบบประเมิน ECS
- 2.ร้อยละของ ER คุณภาพผ่านเกณฑ์ การประเมินร้อยละ 70 ขึ้นไป
- 3.ร้อยละ EMS คุณภาพผ่านเกณฑ์ การประเมินร้อยละ 70ขึ้นไป
- 4.ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันนอกรพ ที่มีการCPRและรอดชีวิต เกณฑ์ ร้อยละ30
- 5.ร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันนอกรพ.มีชีวิตรอดด้วยการส่งต่อ เกณฑ์ ร้อยละ15
- 6.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมงผู้ป่วย Triage level 1 และ 2 ที่ Admit จาก ER น้อยกว่าร้อยละ 12
- 7.อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน( Trauma )ไม่เกิน 16 ต่อประชากรแสนประชากร
- 8.ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตมาโดยระบบ EMS ร้อยละ 65
- 9.อัตราการเสียชีวิตผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน( Severe head injury)ในรพ.ระดับ F2 ขึ้นไปน้อยกว่าร้อยละ 12

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน : อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน ในปี 2561 คิดเป็น 17.5 ต่อแสนประชากรลดลงจากปี๒๕๕๙ คิดเป็น 22.5

พบปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 38.68 การไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันในการขับขี่ ร้อยละ 75.85 ความเร็วในการขับขี่ สภาพถนนและจุดเสี่ยงในพื้นที่จำนวน 8 จุด

ที่มีสภาพเป็นทางโค้ง ไม่มีสัญญาณไฟจราจรในระหว่างทางหรือจุดจราจรไฟส่องสว่างไม่เพียงพอ ความรุนแรงในการเกิดอุบัติเหตุสูงการนำส่งด้วยระบบ EMS ร้อยละ 83.04

ในบางพื้นที่มีบริการ EMS ไม่ครอบคลุม 24 ชั่วโมงการเกิดสาธารณภัยในพื้นที่ เกิดจากอุบัติเหตุหมู่ เนื่องจากเป็นที่ตั้งของกฟผ.แม่เมาะะซึ่งในช่วงเวลาเร่งด่วนจะมีการจราจรที่หนาแน่น

มีรถรับ-ส่งพนักงาน ทั้งส่วนรัฐวิสาหกิจและบริษัทเอกชน มีการใช้ความเร็วสูง ถนนสายรองมีทางแยกร่วมไม่มีป้ายสัญญาณ ส่วนสาธารณภัยอื่นที่เป็นความเสี่ยงในพื้นที่ได้แก่

การเกิดอัคคีภัยในสถานบริการ กฟผ.แม่เมาะะ จากการประเมิน

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	รหัส 020203 โครงการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินEMS คุณภาพ,ECS คุณภาพ,ER คุณภาพ คปสอ.แม่เมาะะ								
		Pre-hospital care							
		กิจกรรมที่ 1 พัฒนา EMS คุณภาพ							
		-ประชาสัมพันธ์ 1669 ในกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป			บูรณาการ			ต.ค.61-	ER
		- การอบรมให้ความรู้ อสข ในพื้นที่ในเรื่องการปฐมพยาบาล			สื่อ 1669 Alert			ก.ย.-62	
		และการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน	ประชาชน และเด็ก	สถานศึกษาระดับ	2 แห่ง	บูรณาจังหวัด			



ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		-ปรับปรุงระบบบริหารจัดการรถพยาบาล อัตราค่าล้าง	มัธยม	มัธยมศึกษา					
		ให้พร้อมในการให้บริการ		รพ.แม่เมาะ					
		- เตรียมความพร้อมใช้ของรถพยาบาล(Ambulance safety)							
		1.ติดตั้ง ระบบติดตาม GPS รถพยาบาล	รถพยาบาล	รพ แม่เมาะ	รถพยาบาล รพ.	อบต.จางเหนือ	แผนเงิน	พ.ย.-61	ER
		2;การทำประกันภัยรถพยาบาลและบุคคลากร	รถ FR,BLS	เทศบาลแม่เมาะ	จำนวน 4 คัน		บำรุงและ		
		3.กำหนดมาตรการการการและควบคุมกำกับการขับรถพยาบาล	พชร.	อบต.บ้านดง	รถพยาบาล		แผนเงิน		
		ไม่เกิน 80 Km/hr	พยาบาล	อบต.สบป่าด	ทุกเครือข่าย		สนับสนุน		
				อบต.นาสัก	ขับรถพยาบาล		ของอปท.		
							ใช้ความเร็วไม่		
							เกิน80 Km/hr		
		4.ตรวจสอบความพร้อมใช้ของรถพยาบาล			พชร.เปล	รพ แม่เมาะ	รถพยาบาล	ต.ค.61-	ER
					พนักงานขับรถ		มีความพร้อมใช้	ก.ย.-62	
		- จัดหาวิทยุสื่อสาร(ดำ)	1 เครื่อง	รพ แม่เมาะ	เพื่อการสื่อสาร	12,000	งบกองทุน	ส.ค.-62	ER
					ครบถ้วนถูกต้อง				
		-จัดซื้อSpinal board +head immobilize	2 ชุด	รพ แม่เมาะ	เพื่อการเคลื่อน	20,000			
					ย้ายถูกต้อง				
		5. เตรียมความพร้อมบุคคลากร	พยาบาล.รพ,	รพ แม่เมาะ	พชร.ได้รับการอบรม		ตามโครง	ต.ค.61-	ER
		-อบรม EMT-B	จนท.รพสต. 50 คน	รพสต.บ้านใหม่	EMT-B 1-2 คน		การแม่ข่าย	ก.ย.-62	
		- อบรมฟื้นฟู Work shop		รพสต. ท่าสี,สบป่าด	เจ้าหน้าที่ผ่าน	3,250	UC	ธ.ค.-61	
		Triage , Resuscitate, ACLS		รพสต.กอรวก,บ้านทา	เกณฑ์ร้อยละ 80				
		-หุ่น CPR ครึ่งตัว	1 ตัว	รพ แม่เมาะ	จนท.ผ่านการ	98,000	งบกองทุน		
					อบรม ACLS				
					ร้อยละ 100				
		- พัฒนาและขยายเครือข่ายโดย	อปปร ของอปท 5 แห่ง	รพ แม่เมาะ	มีหน่วยบริการ		บูรณาการงบ		
		อบรมเชิงปฏิบัติการ (FR)		รพสต.บ้านใหม่	FRครอบคลุมทุก		ร่วมกับสสจ.		
				รพสต. ท่าสี,สบป่าด	พื้นที่ร้อยละ100				
		- ให้ความรู้และประเมิน อปท.ในการยกระดับจาก FR	อปท.นาสัก		อปท.ได้รับการ		ตามโครง		

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		เป็นระดับBLS	อพปร ของอพท 2 แห่ง		ยกระดับจาก FR		การแม่ข่าย		
					เป็น BLSอย่าง				
					น้อย 1 อพท.				
		- ร่วมกิจกรรม EMS Rally	รพ แม่เมาะ	รพ แม่เมาะและ	ทุก 3เดือน		ตามโครง	ต.ค.61-	ER
			อพปร ของอพท 5 แห่ง	5 รพสต.			การแม่ข่าย	ก.ย.-62	
		<b>In-Hospital Care</b>							
		<b>กิจกรรมที่ 1 พัฒนา ECS คุณภาพ</b>							
		1.แต่งตั้ง/ทบทวนคณะกรรมการ ICSระดับอำเภอและ							
		บทบาท ภารกิจ							
		2. วิเคราะห์ ประเมินความเสี่ยง Hospital Safety Index	ทีม PHER	คปสอ.แม่เมาะ				ต.ค.61-	PHER
		และประเมินผล	30คน/2ครั้ง/ปี					ก.ย.-62	
		3.จัดทำแผนการจัดการสาธารณสุข,แผนประกอบกิจการ,							
		แผนอพยพผู้ป่วย							
		- อุทกภัย,อุบัติเหตุหม้อ อัดคี่ภัย,โรคระบาด							
		4.อบรมบุคลากร ในเรื่องการดูแลผู้บาดเจ็บ	1 ครั้ง/1ปี	คปสอ.แม่เมาะ					
		ก่อนถึง รพ.ตามหลักสูตร Mini-Mert							
		เพื่อตอบสนองภัยพิบัติ	แพทย์=1 ,พยาบาล=2	รพ แม่เมาะ	ผ่านหลักสูตร			ต.ค.61-	ER
		5. การซ้อมแผนฯ ระดับ อำเภอ	EMT-I=1 , พชร=1		Mini-Mert 5 คน	5,375	UC	ก.ย.-62	
		6.ทบทวนคณะทำงานศูนย์อำนวยความสะดวกภัยทางถนน							
		( RTI Team )ดำเนินงานผ่าน พขอ.โยใช้ DHI-RTI เป็นกลไก							
		ในการขับเคลื่อน		รพ แม่เมาะ	มีคณะทำงาน			พ.ย.-61	ER
		7.บูรณาการข้อมูล 3 ฐาน(สธ ตำรวจ บริษัทกลาง)เกี่ยวกับ			ในพื้นที่ อ.				ทีมPHER
		จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จุดเสี่ยงแก่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน	1 ครั้ง/เดือน		แม่เมาะ				
		และคืนข้อมูลแก่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเวทีประชุมหัวหน้า		รพ แม่เมาะ	ข้อมูลจุดเสี่ยง				
		ส่วนราชการและผู้นำชุมชน			อ.แม่เมาะ				
		8.วิเคราะห์ข้อมูลจุดเสี่ยงและการจัดการจุดเสี่ยง ในพื้นที่							
		ร่วมกับ ศปภ.อำเภอแม่เมาะ	5 ตำบล	รพ แม่เมาะ	จุดเสี่ยงใน			พ.ย.-61	ER
				รพสต.บ้านใหม่	พื้นที่ได้รับ				ทีมPHER

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
				รพสต. ท่าสี,สบป่าด	การแก้ไข				
		9.การสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ		รพสต.กอรวอก,บ้านทาน					
		ทางถนน	ทุกราย	รพ แม่เมาะ	การสอบสวน			ต.ค.61-	ER
				รพสต.บ้านใหม่	ผู้เสียชีวิตทาง			ก.ย.-62	ทีมPHER
				รพสต. ท่าสี,สบป่าด	ถนนทุกราย				
				รพสต.กอรวอก,บ้านทาน					
		10.เข้าร่วมกิจกรรมสื่อสารความเสี่ยงเรื่องความปลอดภัย		รพ แม่เมาะ					
		ทางถนนร่วมกับภาคีเครือข่ายในช่วงเทศกาลและบูรณาการ	อ.แม่เมาะ		กิจกรรมถนน			ต.ค.61-	ER
		การสื่อสารประชาสัมพันธ์กับ TO BE NO 1			สีขาวในช่วง			ก.ย.-62	ทีมPHER
		- ส่งเสริมการกวดขันวินัยจราจรในเวที DHB			เทศกาล				
		11.จัดทำป้ายรณรงค์การขับขี่ปลอดภัยในช่วงเทศกาล	แยกอำเภอ,รพ.	รพ แม่เมาะ	ป้ายรณรงค์				
		จำนวน 3 จุด	ทางสูง		ในจุดเสี่ยงสำคัญ	บูรณางบสื่อ		ต.ค.61-	ER
				รพ แม่เมาะ	3 จุด			ก.ย.-62	ทีมPHER
		12.ส่งเสริมกิจกรรมในการดำเนินงานมาตรการชุมชน							
		/ด่านชุมชนในช่วงเทศกาลร่วมกับภาคีเครือข่าย	5 ตำบล	รพสต.บ้านใหม่	มีด่านชุมชน			ต.ค.61-	ER
				รพสต. ท่าสี,สบป่าด	ครบทุกพื้นที่			ก.ย.-62	ทีมPHER
		กิจกรรมที่ 2 มาตรการองค์กรหน่วยงานสาธารณสุข		รพสต.กอรวอก,บ้านทาน	5 ตำบล				
		1.กำหนดมาตรการองค์กรในการสวม	หน่วยราชการ	รพ แม่เมาะ	จนท.มีการสวม			พ.ย.-61	ER
		หมวกนิรภัยและคาดเข็มขัดนิรภัย	ในพื้นที่	รพสต.บ้านใหม่	อุปกรณ์ป้องกัน				
		ของเจ้าหน้าที่และหน่วยราชการ		รพสต. ท่าสี,สบป่าด	100%				
		กิจกรรมที่ 2 พัฒนา ER คุณภาพ		รพสต.กอรวอก,บ้านทาน					
		- ลดความแออัดห้องฉุกเฉิน							
		1. ทบทวนระบบการ Triage ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง							
		2. ทบทวน CPG ในการดูแลภาวะวิกฤติร่วมกับองค์กรแพทย์		รพ แม่เมาะ	การคัดแยก			พ.ย.-61	ER
		- ประเมินตนเองตามแนวทางการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน			ถูกต้อง				pct,nur
		- ดำเนินการ ER safety ( 2P safety)	รพ.แม่เมาะ		GAP				
		- พัฒนาคคุณภาพ/แก้ไขตามส่วนขาด ( ER Audit)		รพ แม่เมาะ					
		3.พัฒนาบุคลากร							

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- อบรมหลักสูตรพยาบาลเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ( ENP)							
		4.จัดหาอุปกรณ์เพิ่มเติม					บูรณาการ	ต.ค.61-	ER
		4.1เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ	พยาบาลวิชาชีพ	รพ แม่เมาะ	1คน		แผน HR	ก.ย.-62	
		อัตโนมัติ NIBP ชนิดติดผนัง							
		กิจกรรมที่ 3 ทบทวนแนวทางปฏิบัติ กลุ่ม Fast tract (Stroke/Sepsis/Trauma )	2 เครื่อง	รพ แม่เมาะ	เพื่อเฝ้าติดตามอาการผู้ป่วยวิกฤติ	300,000	งบกองทุน		
		- ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย Fast Tract ร่วมกับ PCT					บูรณาการ	ต.ค.61-	ER
		- การทบทวน case Mortality and morbidity conference					แผน PCT	ก.ย.-62	pct,nur
		- ฟื้นฟู CPR	พยาบาลวิชาชีพ 50 คน					เม.ย.-62	ER
		กิจกรรมที่ 4 ทบทวนแนวทางการบันทึกข้อมูล	และพนักงานแปล						
		- การบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานในระบบ ITEM							
		- การบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานในระบบข้อมูล IS	รพ.สต 5 ตำบล		ระบบได้ครบถ้วน			ต.ค.61-	ER
		การบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย Thai refer	รพ.แม่เมาะ	รพ.แม่เมาะ	ถูกต้อง			ก.ย.-62	
		- กิจกรรมติดตามและดูแลการดำเนินงาน			ทุกเดือน			ต.ค.61-	ER
		ติดตามตัวชีวิต เดือนละ 1 ครั้ง						ก.ย.-62	
		<b>2.การพัฒนาาระบบส่งต่อระบบ Thai Refer</b>							
		<b>1พัฒนาระบบการส่งต่อ Thai Refer</b>	หน่วยบริการ	รพ.แม่เมาะแ	1.มีศูนย์ประสาน	-	-	พย.62	ER
		- พยาบาลรับผิดชอบศูนย์ส่งต่อ	6 แห่ง	รพ.สต.5 แห่ง	การส่งต่อ				พรขึ้น
		ในเวลาราชการ 1คน		ในเครือข่าย	2.มีผู้รับผิดชอบ				
		- เตรียมก่อนส่งต่อประสานงานก่อน			ระดับอำเภอ				
		การส่งต่อ (โทรศัพท์ Fax . Line )			3.มีคู่มือและแนว				
		-เตรียมความพร้อมก่อนส่งผู้ป่วย			ทางการส่งต่อ				
		(ต้นทาง)และก่อนรับผู้ป่วย (ปลายทาง)			ผู้ป่วยแต่ละระดับ				
		ความพร้อมของรถ อุปกรณ์ เอกสาร			4.มีแนวทาง (CPG)				
		- กรณีส่งกลับ ประสานหน่วยงาน IPD ER เตรียมความพร้อม			การส่งต่อใน	-	-	ตค.62	พรขึ้น
		ของรถ อุปกรณ์			กลุ่มโรคที่สำคัญ			กย.62	
		- รับประทาน ประสานงาน ระหว่างส่งต่อ (รพ. ลำปาง ,เกาะคา			5.มีระบบThai				
		และ รพสต.ทุกแห่ง)			Refer COC link				

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- ติดตามผลการรักษาผู้ป่วยส่งต่อ (รพ. ลำปาง ,เกาะคา และหน่วยบริการอื่นๆ)			เชื่อมโยง รพ. และ PCC	-	-	ตค.62	พรชื่น
		- ตอบกลับการรักษา รพ.สต. ลูกข่าย				-	-	ตค.62	พรชื่น
		- รวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูล						กย.62	
		ประเมินผลนำแจ้งที่ประชุม คปสอ. ทุกเดือน							
		2.จัดทำแนวทาง (CPG)	หน่วยบริการ	รพ.แม่เมาะแ	แนวทาง (CPG)	-	-	พย.62	
		การส่งต่อในกลุ่มโรคที่สำคัญ	5 แห่ง	รพ.สต.5 แห่ง	การส่งต่อในกลุ่ม			ธค.62	ทีม PCT
		ตาม Service Plan		ในเครือข่าย	โรคที่สำคัญ				
		- Stroke MI							
		- Sepsis							
		- NCD							
		- Truama							
		- สูติกรรม							
		- Pneumonia							
		ข้อมูลการส่งต่อ							
		3. พัฒนาศักยภาพผู้ใช้ระบบ Thai Refer	พยาบาลและจนท					มค.62	ทีม PCT
		- ประเชิงเชิงปฏิบัติระบบส่งต่อด้วย Thai Refer	หน่วยบริการ						
		- ประสานAdmin ลงไป check ระบบ Thai refer ทั้งในรพ	7 แห่ง						IT
		และ PCC กรณีพบปัญหาในการส่งต่อปรึกษา							
		ทางโทรศัพท์ Line							
		4.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ทบทวนการส่งต่อในกลุ่มโรคที่						มีค.62	
		สำคัญและพบปัญหาการส่งต่อระหว่าง รพ.ลำปาง รพ.เกาะคา						กค.62	ทีม PCT
		และ PCC							
			<b>รวมงบประมาณ</b>			<b>438,625</b>			
						<b>28,625</b>	<b>UC</b>		
						<b>410,000</b>	<b>กองทุน</b>		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ.แม่เมาะะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น การพัฒนาระบบบริการสุขภาพตาม (Service Plan) อำเภอแม่เมาะะ

ตัวชี้วัด (KPI) :

- 1) อัตราตายทารกแรกเกิด ไม่เกิน 15:1,000 การเกิดมีชีพ
- 2) มารดาเสียชีวิตในท้องคลอดน้อยกว่า 18 ต่อการเกิดมีชีพแสนราย
- 3) มารดาตกเลือดหลังคลอดไม่เกินร้อยละ 5
- 4) ทารกขาดออกซิเจนระหว่างคลอดไม่เกิน 25 ต่อการเกิดมีชีพพันคน
- 5) ร้อยละของห้องคลอดคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน (F2) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน : จากปัญหาของพื้นที่ของห้องคลอดและห้องรอกคลอดอยู่ห่างไกลกัน มีความเสี่ยงในการเคลื่อนย้ายและการช่วยคลอดจำเป็นต้องมีการส่งต่อไปคลอดยังโรงพยาบาลแม่ข่ายจำนวนทั้งหมด 97 Case เป็นครรภ์เสี่ยง Case thyroid, PIH, Previous C/S, IUGR, DM พบอุบัติการณ์การคลอดการคลอดระหว่างการนำส่ง 2 ราย

มีภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด การฉีกขาดบริเวณ Labia แผลแยก จึงมีแผนในการพัฒนางานคลอดทั้งในส่วนระบบงาน บุคลากร

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	<b>รหัสโครงการ 020204 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตาม Service Plan สาขาสูติกรรมและทารกแรกเกิด คปสอ.แม่เมาะะ</b>								
		<b>สูติกรรมและทารกแรกเกิด</b>							
		- การขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน	บูรณาการกับยุทธศาสตร์	คปสอ.แม่เมาะะ					MCH board
		ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ)	PP&Py.1						
		<b>พัฒนา LR คุณภาพ</b>							
		1. ทบทวนเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงมีครรภ์ในห้องคลอด early warning sign เช่น ภาวะตกเลือด	หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์	รพ. แม่เมาะะ	มีกระบวนการป้องกันและควบคุม			พย.61	นุจรี, สุภาวดี
		หลังคลอด ภาวะช็อคจากการตกเลือดหลังคลอด	ในสถานบริการ	รพ.แม่เมาะะและรพ.สต.	ความเสี่ยง			พย.61	MCH board
		2. ทบทวนแนวทางปฏิบัติทั้งมารดาและทารก (รพ.สต./ห้องคลอด/การส่งต่อ)	เครื่องมือช่วย		ในหญิงตั้งครรภ์และทารกที่สามารถป้องกันได้				PCT
		<b>2.1 การป้องกันการเกิด Birth Before Admit</b>							
		- ประสานงานรพ.สต. ในการจัดเตรียมรถ รับส่งต่อ							

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		หญิง Preg ใกล้เคียงคลอด							
		- มีการใช้ Partograph /แบบประเมิน EFM							
		เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการคลอด							
		- จัดระบบการส่งต่อ Fast tract กรณีฉุกเฉินผู้คลอด							
		ที่มีภาวะเสี่ยงหรือเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน							
		- จัดเตรียม Set BBA พร้อมใช้ทุกหน่วยงาน							
		- มีการ Conference case BBA เพื่อทบทวน /							
		แก้ไขปัญหา กรณี มี Case							
		๒.๒ แนวทางการดูแลในขณะคลอดของมารดา			มีกระบวนการ			พย.61	MCH board
		และทารกห้องคลอดคุณภาพ			คัดกรองการตั้งครรภ์				PCT
		- Standing Order for PIH Investigation			ที่มีความเสี่ยงสูง				
		& Treatment			ตั้งแต่จุดแรกเริ่ม				
		- Standing Order for Pre term Labour			และส่งต่อ				
		- Standing Order for PPH Investigation							
		& Treatment			1) อัตราตาย				
		- แนวทางการเฝ้าระวังภาวะ Birth Asphyxia			ทารกแรกเกิด				
		- แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มี			ไม่เกิน ๑๕:๑,๐๐๐				
		โรคแทรกทางอายุรกรรม NCD HIV			การเกิดมีชีพ				
		- แนวทางการดูแลแม่คลอดที่มีภาวะ			2)มารดาเสียชีวิต				
		เสี่ยงได้แก่ การคลอดติดไหล่ ภาวะตกเลือด			ในห้องคลอด				
		- เกณฑ์การรายงานแพทย์การดูแลหญิงตั้ง			น้อยกว่า 18				
		ครรภ์ปกติ ครรภ์เสี่ยงทั้งใน / นอกเวลา			ต่อการเกิดมีชีพ				
		3.เตรียมความพร้อมวัสดุ/ อุปกรณ์ /สารน้ำ ยา /			แสนราย			พย.61	MCH board
		เวชภัณฑ์			3) มารดาตกเลือด				PCT
		- เตรียมเครื่องมือกู้ชีพของมารดาที่พร้อมใช้			หลังคลอดไม่เกิน				
		-มีการจัด PPH Box เพื่อเตรียมความ			ร้อยละ 5				

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		รับภาวะตกเลือดหลังคลอด							
		- เตรียมความพร้อมอุปกรณ์เครื่องมือ							
		ทางด้านสูติกรรม	อุปกรณ์เครื่องมือ					มี.ค.-62	MCH
		๑.เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ Drop tone	เพียงพอ พร้อมใช้						
		(เครื่องละ ๔๐,๐๐๐ บาท)	(รพ.สต.๕ แห่ง รพ.แม่เมาะ	๗		๒๕๐,๐๐๐	งบกองทุน		
		๒.เครื่องวัดความยาวเด็ก แบบพกพา		๒๐		๒๐๐,๐๐๐	งบกองทุน		
		(เครื่องละ ๑๐,๐๐๐ บาท)							
		๓.เครื่องอัลตราซาวด์ระบบ ๔ D		๑		๙๐๐,๐๐๐	งบกองทุน		
		(เครื่องละ ๙๐๐,๐๐๐ บาท)							
		๔.เครื่องวัดความอึดตัวของออกซิเจนของเด็ก		๒		๑๒๐,๐๐๐	งบกองทุน		
		(เครื่องละ ๖๐,๐๐๐ บาท)							
		<b>4.พัฒนาบุคลากร</b>							
		๔.๑ พื้นฟูทักษะบุคลากรในการทำคลอดปกติ	แพทย์ 3 คน	รพ. แม่เมาะ	บุคลากรได้รับการ	บูรณาการงานสสจ.			สุภาวดี
			พยาบาล.รพ และ	รพสต.บ้านใหม่	ฟื้นฟูความรู้และ				นุจรี,สุภาวดี
			จนท.รพสต.จำนวน ๒๐ คน	รพสต.ท่าสี่,สบง	ทักษะการปฏิบัติ				
				รพสต.กอรวาก					
				รพสต.บ้านทาน					
		๔.๒ อบรมเชิงปฏิบัติการทักษะ	พยาบาล.รพ และ	รพ. แม่เมาะ	บุคลากรได้รับการ	3,250	UC	เม.ย.-๖๒	สุภาวดี
		NCPR แก่จนท.รพ/รพ.สต	จนท.รพสต.จำนวน๕๐ คน	รพสต.บ้านใหม่	ฟื้นฟูความรู้และ				นุจรี,สุภาวดี
				รพสต.ท่าสี่,สบง	ทักษะการปฏิบัติ				



ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
				รพสต.กอรวัก					
				รพสต.บ้านทาน					
		๔.๓ อบรมเชิงปฏิบัติการทำคลอดฉุกเฉิน	แพทย์ 3 คน	รพ. แม่เมาะ	บุคลากรได้รับการ	3,250	UC	ธ.ค.-๖๑	สุภาวดี
		ที่มีภาวะเสี่ยง	พยาบาล.รพ และ	รพสต.บ้านใหม่	ฟื้นฟูความรู้และ				นุจรี,สุภาวดี
			จนท.รพสต.จำนวน ๒๐ คน	รพสต.ท่าสี่,สบง	ทักษะการปฏิบัติ				
				รพสต.กอรวัก					
		๕.การดูแลหลังคลอด							
		- ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอด	มารดาหลังคลอดที่มารับ	รพ. แม่เมาะ	อัตราการติดเชื้อ			ธ.ค. 61-ก.ย62	IPD
		และทารกแรกคลอด	บริการรพ.แม่เมาะ		แผลฝีเย็บ=0				
		-ประเมินมารดาภาวะเครียดหลังคลอด			อัตราการติดเชื้อ				
		- คัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์และจัดทำทะเบียน			สะดือทารก=0				
		-กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ มารดาหลังคลอด	หญิงตั้งครรภ์ที่มา	รพ. แม่เมาะ	มารดาหลังคลอด				
		และทวนสอบความเข้าใจก่อนกลับบ้าน	คลอดรพ.แม่เมาะ						
		-การส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารก			มีความรู้และ				
		มีการจัดนมและไข่ ให้แม่หลังคลอดในโรงพยาบาล			สามารถปฏิบัติตัว				
		-การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด			ได้อย่างถูกต้อง				
		- มี (Early bonding) นานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง							
		-การออกกำลังกายในหญิงหลังคลอด							
		-การนวดสัมผัสทารก							
		-การอาบน้ำทารก							
		-การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด							
		-การใช้คู่มือตรวจพัฒนาการDSPM							
		- ส่งต่อข้อมูลการเยี่ยมให้ศูนย์ COC							

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		(ติดตามเยี่ยมหญิงหลังคลอดโดยมอค.,อสม.นมแม่, ชมรมนมแม่ในพื้นที่และแพทย์แผนไทย							
		การควบคุมกำกับ							
		- กิจกรรมติดตามและดูแลการดำเนินงาน		จพ แม่เมาะ	ทุกเดือน				
		ติดตามตัวชี้วัด เดือนละ 1 ครั้ง							
					รวมงบประมาณ	1,506,500			
						6,500	uc		
						1,500,000	กองทุน		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาการดูแลต่อเนื่อง (Continuity Of Care ) อย่างมีคุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI) :

- 1 อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านแยก ระดับความรุนแรง สีแดง สีเหลือง สีเขียว ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
- 2 อัตราผู้ป่วยส่งกลับจาก รพศ / รพช ได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน ร้อยละ 100

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

ผลงานการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ในเขตอำเภอแม่เมาะ ในปีงบประมาณ 2561 มีการส่งต่อผู้ป่วยเยี่ยมบ้าน ทั้งหมด 492 รายแยกเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีแดง 89 ราย กลุ่มสีเหลือง 101 ราย และกลุ่มสีเขียว 302 ราย อัตราผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายประเภท 3 (สีแดง) ได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 7วันหลังจำหน่ายมากกว่าร้อยละ80ผลการเยี่ยมบ้านกลุ่มสีแดง ภายใน7วัน ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 89และอัตราการตอบกลับข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระดับ 3 ภายใน 1 เดือนมากกว่าร้อยละ80 ผลการตอบกลับการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยประเภท3(สีแดง) ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 89 ปัญหาเนื่องจากการมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน COC มีการรับผิดชอบงานหลายด้านทำได้แต่การmonitor ในโปรแกรม ขาดการวางแผนการเยี่ยมแบบสหวิชาชีพพร้อมกับFCT ขาดการติดตามทบทวน ประมวลผลประสิทธิภาพการบันทึกข้อมูล

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรม	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
1	รหัสโครงการ 020205 โครงการพัฒนาระบบการจัดการบริการเยี่ยมติดตามเชิงรุกโดยทีมหมอครอบครัว (FCT)และศูนย์ COC คปสอ.แม่เมาะ								
		1.ทบทวนระบบการส่งต่อ การรับผู้ป่วย		คปสอ.แม่เมาะ	มีฐานข้อมูลที่ถูกต้อง			พ.ย.-61	คปสอ.แม่เมาะ
		กลับและการรับ Consult จาก รพสศ.		รพ.สศ. 5 แห่ง	ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน				ศูนย์ COC
		2. ทบทวนการทำงานตามแผนส่วนขาด			ใน 8 กลุ่มเป้าหมาย			พ.ย.-61	
		3.ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งทีม COCและ FCT							
		อ.แม่เมาะบทบาทหน้าที่ทีมแต่ละระดับ							
		4.ทบทวนฐานข้อมูล 8 กลุ่มเป้าหมายที่ต้อง	4 ครั้ง/ปี	คปสอ.แม่เมาะ					ศูนย์ COC
		ได้รับการเยี่ยมติดตามจากศูนย์ COC ให้ครบ							
		คลุม ครอบคลุม โดยใช้ข้อมูลจากการประสาน							
		คลินิกเฉพาะใน รพช. และข้อมูลจากการออก							
		เยี่ยมทุกครัวเรือนของทีม FCT ตำบล							
		5.ประชุมทบทวนกลุ่มเป้าหมายและ CPG	6 ครั้ง/ปี	คปสอ.แม่เมาะ	มีทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย			พ.ย.-61	มอค.
		แต่ละกลุ่ม ของทีม FCT แต่ละระดับ			และ CPG ที่เป็นปัจจุบัน				

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรม	เป้าหมาย และจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		6.ศูนย์ COC จัดแบ่งกลุ่มเป้าหมายส่งข้อมูล	ทุกราย	คปสอ.แม่เมาะ	กลุ่มเป้าหมายทุกรายได้			พ.ย.-61	มอค.
		แจ้งให้ FCT ระดับต่างๆ ออกเยี่ยมติดตาม			รับการเยี่ยมโดย FCT				
		กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการเยี่ยมบ้านปี62							
		โดยแบ่งเป็นสีแดง เหลือง เขียว							
		และมีเกณฑ์ในการกำหนดความเร่งด่วน							
		ในการเยี่ยม ให้ครอบคลุม							
		6.1 กลุ่มหญิงมีครรภ์ high risk							
		6.2 กลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า							
		6.3 กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง							
		6.4 กลุ่มผู้พิการระดับ 1 และ 2							
		6.5 กลุ่มที่ต้องดูแลต่อเนืองที่บ้าน ได้แก่	2 ครั้ง/เดือน						
		- ผู้ป่วย CKD Stage 4 และ 5							cmทีม FCT
		- ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่ล้างไตทาง							cm
		ช่องท้อง ( CAPD )							cm
		. - มะเร็งระยะสุดท้าย							cm
		.- COPD ที่ readmit							cm
		"- ผู้ป่วย DM / HT ที่ควบคุมไม่ได้							cm
		. - ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์							
		.- ผู้ป่วยจิตเวช							
		7.. ทบทวนคู่มือแนวทางในการดำเนินงาน		คปสอ.แม่เมาะ	สามารถใช้แบบประเมิน			พ.ย.-61	ทีม FCT
		รวมทั้งแบบประเมินต่างๆที่ใช้ในการ			"-inhomness , ADL				
		ประเมินร่วมกัน			,PPS ,Braden score,				
					CAT score				

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรม	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
					caregiver strain index				
		8.ศูนย์ COC รับผิดชอบกำกับติดตามให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมครอบครัวและสรุปผลงานการเยี่ยมทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ	ทุกราย	คปสอ.แม่เมาะ	กลุ่มเป้าหมายทุกรายได้รับการเยี่ยมโดย FCT			พ.ย.61-ก.ย.62	COC
		ร่วมกับทีมทุกระดับ							
		8.นิเทศติดตามการดำเนินงาน FCT จน.2 ทีม	2 ครั้ง/ปี	คปสอ.แม่เมาะ	ทีม FCT ทุกทีมได้รับการนิเทศ				COC
		9. พัฒนาคุณภาพการบันทึกตามโปรแกรม Thai COCและ COC แม่เมาะ link	จนท.รพ.สต. 15 คน	คปสอ.แม่เมาะ ทุก รพสต.	มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนเป็นแนวทางเดียวกัน	1500	UC	พ.ย.-61	COC
		จัดประชุมการใช้ Thai COC ร่วมกันทั้งอำเภอเพื่อเชื่อมโยงข้อมูล							
		และมีการประสานข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องเยี่ยมทาง line กลุ่มและทางโทรศัพท์							
		10จัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน FCT ระดับอำเภอ	จนท.รพ.สต. 15 คน	คปสอ.แม่เมาะ ทุก รพสต.	มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน FCT	1250	UC	ก.ค.-62	พรชื่น ทีม FCT
		นำเสนอเรื่องเล่า และนวัตกรรม การดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้าน							
		11. พัฒนาจัดตั้งศูนย์จัดเก็บวัสดุ อุปกรณ์ในการเยี่ยมบ้านเพื่อการดูแลต่อเนือง	COC	คปสอ.แม่เมาะ				พ.ค.-62	COC
		12 รายงานตาม KPI		คปสอ.แม่เมาะ					
		12.1.สรุปและวิเคราะห์ส่งจังหวัดทุก 2 เดือน							
		12.2 นำเข้าที่ประชุมคปสอ.ทุกเดือน						ต.ค.61-ก.ย.62	พรชื่น
		12.3 ประเมินผลการดำเนินงานทุก 6 เดือนและ 12 ตามตัวชี้วัด							
					รวม	2,750	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2561

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI) :

- 1.โรงพยาบาลแม่เมาะผ่านมาตรฐานการรับรอง HA 2 ปี 2560
- 2.มาตรฐานบริการเฉพาะด้านผ่านมาตรฐานการรับรองจากองค์กรภายนอก

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

รพ.แม่เมาะ ได้ผ่านมาตรฐานการรับรองคุณภาพ HA โรงพยาบาล ในปี 2560 มีกำหนด วันที่ 10 ต.ค.60 - 9 ต.ค.62 มีอายุการรับรองคุณภาพมาตรฐาน 2 ปี จะครบกำหนดรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังตามมติคณะอนุกรรมการ ในเดือนพ.ค.62 เพื่อประเมินความก้าวหน้า และยืนยันนโยบายเนื่องจากมีการเปลี่ยนผู้บริหาร ปี 62 ขอประเมินรับรองมาตรฐานที่จะหมดอายุ (Re-Accreditation) ได้แก่มาตรฐานคลินิกวัยรุ่น มาตรฐานยาเสพติด NCD คุณภาพ ห้องปฏิบัติการ ( LA),มาตรฐานสุขศึกษา, มาตรฐานอาหารปลอดภัย,มาตรฐานอาชีวอนามัยและ มาตรฐานทันตกรรมปลอดภัย

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	<b>020206</b>	<b>โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA และมาตรฐานบริการเฉพาะด้าน</b>							
		<b>1. ทบทวนและจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ</b>			1.ร้อยละของ			พย.61	ทีมนำ
		1.1 มาตรฐาน HA ,	รพ.แม่เมาะ	รพ.แม่เมาะ	โครงการที่ได้	-	-		กกค
		1.2 มาตรฐานเฉพาะด้าน	หน่วยงาน	หน่วยงาน	รับการปฏิบัติ				
		(มาตรฐาน LA, คลินิกวัยรุ่น,SRRT	เฉพาะ	เฉพาะ	ตามแผน>80%				
		มาตรฐานยาเสพติด NCD Plus คุณภาพ							
		ECS/ ER คุณภาพ ,มาตรฐานสุขศึกษา							
		มาตรฐานอาหารปลอดภัย							
		Thai Dental Safety Goal							
		มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก)							
		<b>2. จัดกิจกรรมส่งเสริมความเข้าใจในงาน</b>	รพ.แม่เมาะ	รพ.แม่เมาะ	2. จนท.		-		ทีมนำ
		<b>พัฒนาคุณภาพ</b>	หน่วยงาน	หน่วยงาน	เข้าร่วม				กกค.
		-ชี้แจง Update HA & HA 2018	เฉพาะ	เฉพาะ	อบรม 100%	19,500		ธค.61	
		และ 2P safety							
		-ประเมินตนเองใหม่ SAR2018							

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- ทบทวนการใช้เครื่องมือที่หลากหลายในงาน							
		พัฒนาคุณภาพ HA, ระบบ Lean, RCA							
		<b>3. ทบทวนระบบงานและประเมินผลงาน</b>							
		<b>พัฒนาคุณภาพ</b>							
		3.1 มีการนำเสนอตัวชี้วัดของหน่วยงานตาม Service profile ทุก 6 เดือน			3. ร้อยละของ ตัวชี้วัดที่บรรลุ	-	-	มีค.62	ทีมนำ
		3.2 มีการนำเสนอตัวชี้วัดของทีมนำระบบงาน			เป้าหมาย >80%			สค.62	กกค.
		3.3 ทบทวนโครงสร้างกรรมการคุณภาพและแผนพัฒนาคุณภาพ รพ.กำหนด	ทุกหน่วยงาน	รพ แม่เมาะ	โรงพยาบาลได้รับ การรับรองคุณภาพ				ศุภาพร
		เข้มมุ่งของการพัฒนา	รพ.แม่เมาะ		HA ชั้น 3				
		•ทำแผนคุณภาพปี 2562โดยใช้ Gaping จาก SCORING							
		•ทีมให้นำเสนอผลลัพธ์ของระบบงานตัวชี้วัด							
		3.2 อบรมเชิงปฏิบัติการทีมนำคุณภาพ	ทีม IS +หน.ฝ่าย			42,000		พ.ย.-61	ทีมนำ
		แบบประเมินตนเอง	/งาน 30 คน						กกค
		SAR 2018 , SCORING GUIDELINE 2018 ,							
		SIMPLE 2018							
		- หลักสูตร HA 704 การประชุมเชิงปฏิบัติการ	ผู้ประสานงานคุณภาพ			94,000	UC	3-4 ธ.ค. 61	ทีมนำ
		เพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง สำหรับ QMR,เลขาทีมนำ	เลขา กกค.RM,PCT						กกค
		3.5 กระตุ้นให้หน่วยงาน ทำ12 กิจกรรมทบทวน	ทุกหน่วยงาน	รพ แม่เมาะ	4.มี 12 กิจกรรม				ศุภาพร
		อย่างต่อเนื่อง และรวบรวมส่งศูนย์คุณภาพ	รพ.แม่เมาะ		ทบทวนทุกหน่วย				
		ทุกวันที่5ของเดือน			งาน				
		<b>4. การเยี่ยมชมตามงานพัฒนาคุณภาพ</b>							
		4.1 การเยี่ยมชมติดตามภายใน			7. หน่วยงานได้รับ	-	-	ธค.6	ทีม IS
		- การ IS ทุก 6 เดือน			การเยี่ยม			มีค. มิย	ทีมER ,IC
		- IC, ENV, RM round ทุก 3 เดือน			ติดตามภายใน			กย.62	ENV
		- Leadership walkround ทุก3 เดือน			อย่างน้อย 1				
		- เยี่ยมติดตามรพ.สต. ทุก 6 เดือน			ครั้ง/ปี			มีค. สค.62	

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		4.2 ทำแผนนิเทศ/ ติดตาม/ เยี่ยมหน่วยงาน	ทุกหน่วยงาน	รพ แม่เมาะ	มีการนิเทศ				
		โดยการทำ Quality Round	รพ.แม่เมาะ		ตามแผน				
		4.3 ปรับปรุงข้อมูลแบบประเมินตนเอง							
		ตามแบบรายงานการประเมินตนเองsar 2018							
		<b>6.การพัฒนากระบวนการที่สำคัญ</b>							
		( IC, PCT, PTC, RM, ENV, HRD, IM )							
		<b>6.1 ระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อ</b>	ward, ER,	รพ.แม่เมาะและ	- อัตราการติดเชื้อ	<b>3,000</b>	UC	สค.62	IC
		- การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	LR, OR ,OPD	รพสต. 5 แห่ง	< 1 :1,000				เจนจิรา
		ตาม Target surveillance และให้มีการรายงานอุบัติการณ์และทบทวนความเสี่ยง IC	รพสต.		วันนอน				
		- ทบทวนคู่มือ/มาตรฐานงาน IC	ทุกแห่ง		- อัตราการได้รับ				
		- อบรมฟื้นฟูความรู้ในงาน IC			อุบัติเหตุสัมผัส				
		- นิเทศติดตามรพ.สต.2 ครั้ง/ปี			เลือด<1%				
		- สุ่มประเมินการล้างมือ, การใช้PPEและ							
		การแยกขยะติดเชื้อ ทุก 2 เดือน							
		-IC round ทุก 3 เดือน							
		- การเฝ้าระวังการติดเชื้อจากการ	191 คน	รพ แม่เมาะ					
		ปฏิบัติงานของบุคลากร							
		- พัฒนาการเฝ้าระวังการติดเชื้อจากการดื้อยา	คณะกรรมการic	รพ แม่เมาะ					
		ทบทวนการจัดโซนในหอผู้ป่วย							
		-เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรคsepsis		รพ แม่เมาะ					
		,pneumonia ในชุมชน รวมถึงการทบทวน							
		การติดเชื้อใน รพ.และวางแนวทางปฏิบัติ							
		<b>6.2 ระบบการบริหารความเสี่ยง</b>							RM
		2.1.1 .จัดอบรมทีมRM ในเรื่องการวาง	ทุกหน่วยงาน	ทีม RM	มีระบบบริหาร	<b>3,000</b>	UC		อัศมา
		มาตรฐานใหม่	รพ.แม่เมาะ		ความเสี่ยงที่มี				
		2.1.2 ส่งเสริมรายงานอุบัติการณ์เมื่อพบ			ประสิทธิภาพ				
		เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยสร้างวัฒนธรรม							



ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ความปลอดภัยในแต่ละหน่วยงาน และจัดการ							
		ประกวดหน่วยงานที่จัดการความเสี่ยงได้อย่าง							
		เป็นระบบ							
		6.3 ระบบการดูแลผู้ป่วยและ	รพ.แม่เมาะ						
		ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	รพ.สต. 5 แห่ง	รพ.แม่เมาะและ	ความพึงพอใจ			มี.ค.61	PCT
		- ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการใน		รพ.สต. 5 แห่ง	ของผู้รับบริการ				
					>80%				
		7. เข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี	กกค 10 คน	รพ.แม่เมาะ		112,000	UC	มี.ค 61	กกค
		HA National Forumครั้งที่ 20							
		8. จัดเวทีมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาล	ทีมนำ/	-มีผลงานคุณภาพ		30,500	UC	มี.ย.61	QMR
		- ประกวดผลงาน CQI ดีเด่น	หน่วยงาน	ทุกหน่วยงาน /					
		- ประกวดผลงานวิจัยดีเด่น	1 ครั้ง	ทีมนำ อย่างน้อย					
		- ประกวดบอร์ด/Poster presentation		1เรื่อง/ ปี					
		- ประกวด นวัตกรรม ดีเด่น							
		<b>9. รับการประเมินมาตรฐานเฉพาะด้าน HA</b>	1 แห่ง	รพ.แม่เมาะ	รับการรับรอง	49,400	UC	เม.ย-พ.ค 58	กกค
		9.1 ขอรับการตรวจเยี่ยม จากสรพ.	ทีมนำ/หน่วยงาน		มาตรฐาน HA				
		(Pre- Accredits)	1 ครั้ง			139,600	UC	มี.ย- ก.ค 58	
		9.2. การขอรับรอง ตรวจเยี่ยมจาก สพร.	ทีมนำ/หน่วยงาน						
		(Accredits)	1 ครั้ง						
		<b>9.2 มาตรฐาน LA</b>			รับการรับรอง				
		<b>พัฒนาศักยภาพและคุณภาพ Lab</b>			มาตรฐาน LA				วรวิลาศ
		<b>1.ทบทวนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ</b>							ทีม LA
		-ทบทวนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพLA							
		ชี้แจง แบ่งงาน กำหนดทิศทาง							
		<b>2.พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานLA</b>	1 แห่ง	รพ.แม่เมาะ		-	-	พ.ย.61	วรวิลาศ
		2.1 ด้านองค์กรและการบริหาร							ทีม LA
		-ทบทวนระบบบริหารคุณภาพ							
		และข้อตกลงกับผู้รับบริการ							

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		2.2 ด้านบุคลากร							วรวิลาศ
		- ทบทวนการนำโปรแกรมวิเคราะห์ภาระงานของสภามาใช้เพื่อปรับปรุง work load unit และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ							ทีม LA
		ตรงตามตำแหน่งงาน รายบุคคล							
		- ประเมินสมรรถนะเชิงวิชาชีพ							
		2.3 ด้านเครื่องมือ				-	-		วรวิลาศ
		- การสอบเทียบเครื่องมือที่มีผลกระทบต่อคุณภาพ							ทีม LA
		- การบำรุงรักษาเชิงป้องกันตรวจสอบความพร้อมใช้จัดหาเครื่องมือทดแทนที่ชำรุด							
		2.4 การจัดซื้อและใช้บริการภายนอก							
		2.5 ด้านสถานที่และภาวะแวดล้อม							
		2.6 ด้านการประกันคุณภาพ				-	-		วรวิลาศ
		IQC, EQA ครอบคลุมรายการตรวจ 100%							ทีม LA
		2.9 ด้านการตอบสนองความต้องการผู้ใช้บริการ						UC	
		2.10 ยื่นขอการรับรองระบบบริหารคุณภาพ (ตุลาคม 2562)	1 แห่ง	รพ.แม่เม่า	รับการรับรอง				
		9.3 มาตรฐานอาหารปลอดภัย			มาตรฐาน LA				
		- พัฒนาส่วนขาดตามมาตรฐานองค์ประกอบต่างๆ	รพ.เสริมงาม	รพ.แม่เม่าและ	รับการรับรอง	บูรณาการงานติดตามประเมินผล			ภก.สุภาภรณ์
		- รับการประเมินจากทีมจังหวัด		รพสต. 5 แห่ง	มาตรฐานอาหารปลอดภัย				
		9.4 มาตรฐานยาเสพติด							
		- สถานพยาบาลผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานยาเสพติด Re-ac	โรงพยาบาล	โรงพยาบาล		5,000	UC	มีค62	เสาวรส
		- ประชุมทีมเตรียมรับ Re-ac	แม่เม่า	แม่เม่า					
		- รับ Re-ac ครั้งที่ 3							
		9.4 มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย							
		สำหรับโรงพยาบาลชุมชน			รับการรับรอง				

ลำดับ	โครงการ / กิจกรรม	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ (ระบุ PCC)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		- เน้นพัฒนาองค์ประกอบที่ 5,6	รพ.เสริมงาม	รพ.แม่เมาะ	มาตรฐานการจัด				สุภาวดี
		ด้านการจัดกระบวนการให้บริการและผล			บริการอาชีวอนามัย				ENV
		การดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัย							
		- รับการประเมินจากทีมจังหวัด/ องค์กรภายนอก							บูรณาการงานติดตามประเมินผล
		<b>9.5 พัฒนาระบบการจัดการคุณภาพและ</b>	รพ.เสริมงาม	รพ.แม่เมาะ	รับการรับรอง				สุภาวดี
		<b>ความปลอดภัยด้านอาคาร สิ่งแวดล้อมและ</b>			มาตรฐาน ENV				ENV
		<b>เครื่องมือแพทย์ ( ENV)</b>							
		- เน้นจัดระบบด้านเครื่องมือแพทย์และ							
		ระบบสื่อสาร							
		<b>9.6 มาตรฐานคลินิกทันตกรรมคุณภาพ</b>							
		(Dental safety goals)							
		พัฒนากระบวนการให้บริการ	รพ.	รพ.แม่เมาะและ	การดำเนิน	-	UC	พย.61	ทพ.จวีร์วรรณ
		ตามหลักมาตรฐาน Dental safety goal	สสอ.	รพสต. 5 แห่ง	งานคลินิก				
		5 ด้าน ทั้งในโรงพยาบาลและรพ.สต.	รพ.สต.		ทันตกรรมคุณภาพ				
		ที่มีการให้บริการทันตกรรม			(Dental safety				
		ได้แก่ การสื่อสารเพื่อการรับรู้และ			goals)				
		ความเข้าใจ (Safe Communication: SC),			ระดับดีมาก				
		การให้การรักษาย่างปลอดภัย(Safe Dental							
		Treatment : SD), การควบคุมการติดเชื้อ							
		(Safe Infection control: SI), การบันทึก							
		ข้อมูลสำคัญครบถ้วน(Safe Record : SR) ,							
		และการจัดการความเสี่ยง(RM)							
		6 รับการประเมินจากทีมจังหวัด							บูรณาการงานติดตามประเมินผล
					<b>รวมงบประมาณ</b>	<b>498,000</b>	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care)

ตัวชี้วัด (KPI) :

1. ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในโรคที่ต้องมี selfcare (Self-management)
2. ความครอบคลุมของบริการในผู้ป่วย ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ตติบ้าน ตติเตียง ผู้พิการ
3. ลดอุบัติการณ์ของโรคที่ป้องกันได้
4. ลดความแออัดและระยะเวลารอคอยในโรงพยาบาล
5. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ
6. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตติดาว (ร้อยละ 90)

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

Structure: โครงสร้างคกก.ขับเคลื่อนเชิงนโยบายมีความซ้ำซ้อน และการควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงานไม่ต่อเนื่องเชื่อมโยง

Staff: บุคลากรยังไม่สามารถจัดบริการได้ตามเกณฑ์ประเมิน PCC (3S) จากความไม่เพียงพอของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพและภาระงานที่เพิ่มขึ้น

System: การจัดระบบบริการเชิงรับ -เชิงรุก ยังขาดความครอบคลุมทุกมิติ ระบบการดูแลปัจจุบันมุ่งเน้นเรื่องโรค เอื้อให้เกิดการดูแลเป็นครั้งคราว เชื่อในบริการระดับสูงมากกว่าปฐมภูมิ

ทำให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาล ระบบข้อมูลการดูแลต่อเนื่องCOC ระบบส่งต่อ ช่องทางGreen Chennel /Fast track PP and P ยังไม่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่

Skill : ความรู้ ความเข้าใจในการให้บริการของทีมสหวิชาชีพตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว มีทีม FCT และ มอค ครอบคลุมทุกพื้นที่ แต่ function ยังขาดเรื่อง holistic and continuous care

ศักยภาพทีมเยี่ยมประเมินคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ระดับจังหวัดและอำเภอ

ลำดับ	รหัสโครงการ..... โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	020207 โครงการจัดตั้งเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (primary care cluster) อำเภอแม่เมาะ								
	1. พัฒนาโครงสร้าง และบทบาทหน้าที่	ระดับอำเภอ		Super Node					
	คณะกรรมการ FCT	1.ทบทวนการจัดตั้งคณะกรรมการ FCT ระดับ อำเภอเพื่อขับเคลื่อน Primary Care System	FCT 2 ทีม	- บ้านใหม่ฯ - รพ.แม่เมาะ	1. มีรูปแบบโครงสร้างและ การจัดการขับเคลื่อนคลินิก			พ.ย.-61	ทีม FCT คปสอ.
		- โครงสร้าง บทบาทหน้าที่			หมอครอบครัว PCCในระดับ				แม่เมาะ
		- กำหนดเป้าหมายการดำเนินการ PCC ปี 62			อำเภอและตำบล				
		Super Node 1.บ้านใหม่รัตนโกสินทร์			2. มีรูปแบบการทำงานร่วมกัน				

ลำดับ	รหัสโครงการ..... โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		(รพ.สต.บ้านใหม่,กอรวก,บ้านทาน)			และการประสานงาน				
		2.รพ.แม่เมาะ ( รพ.แม่เมาะ ,รพ.สต.สบป่าด			ทั้งในแนวราบและแนวตั้ง				
		,ท่าสี่)			ทุกภาคส่วนด้วยหลักการของ				
		2.มีการประชุมFCT ทีมในการวิเคราะห์	2ทีม		เวชศาสตร์ครอบครัว	3,000		ต.ค , ม.ค	ทีม FCT
		ปัญหา ทบทวนแนวทางในการขับเคลื่อน	4 ครั้งต่อปี		และการบริการปฐมภูมิ			เม.ย ,ก.ค	
		งานให้บรรลุผลสำเร็จ							
	2.พัฒนา ศักยภาพทีม	3.ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องแบบบูรณาการตาม	สหสาขาวิชาชีพ	PCCอำเภอ	3.ทีมสหสาขาวิชาชีพมีความ	บูรณาการแผนสสจ.		ธ.ค.-61	ทีม FCT
	ในการดูแลแบบองค์กร	แนวทางเวชศาสตร์ครอบครัวร่วมกับจังหวัด			ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยต่อ				
	ต่อเนื่อง และการดูแล	1.แพทย์			เนื่องแบบบูรณาการตามแนว				
	เฉพาะโรคที่สำคัญ	2.พยาบาล 2 คน			ทางเวชศาสตร์ครอบครัว				
		3.เภสัชกร							
		4.นักวิชาการสาธารณสุข / จพ.สาธารณสุข							
		5.ทันตแพทย์/จพ.ทันตภิบาล							
		6.นักรายภาพบำบัด							
		7.แพทย์แผนไทย/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย							
		2.1 พัฒนาศักยภาพ มอค.และ อสม.เชี่ยวชาญ			บูรณาการกับยุทธ1			ธ.ค.-61	กลุ่มเวชฯ
		2.2 พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากร							
		- อบรมฟื้นฟู Work shop	FCT 2 ทีม		บูรณาการกับ service plan			ม.ค.-61	PCT
		Triage , Resuscitate, ACLS, กลุ่ม Fast tract							
		(Stroke/Sepsis/Trauma )							
		- อบรมทักษะการใช้เครื่องมือ u/s,EKG			บูรณาการกับ service plan				
		- พัฒนา FCT และ care giver ในการ			บูรณาการกับ service plan			ก.พ.-61	กายภาพบำบัด
		ดูแลผู้ป่วยPre-Post stroke,STEMI							
	3. โครงการพัฒนา	1.จัดระบบสนับสนุน ยา,LABเครื่องมือ	รพ.สต. 5แห่ง	PCCอำเภอ	มีการจัดการข้อมูลสถานะ			พ.ย.-61	PCCอำเภอ

ลำดับ	รหัสโครงการ..... โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	ระบบบริการ	อุปกรณ์ทางการแพทย์ ,ครุภัณฑ์			สุขภาพของประชาชนในพื้นที่				
	PCC	ที่จำเป็นในการเพิ่มศักยภาพ			ที่ร่วมกัน				
	. การพัฒนาคุณภาพแ	รพ.สต. ทุกแห่งให้เอื้อต่อการดูแลแบบ							
	มาตรฐานเครือข่าย	holistic care and continuous							
	และหน่วยบริการปฐม	- เครื่อง EKG, U/S		รพสต.สบป่าด		บูรณาการย.2			
		2.การจัดเตรียมสถานที่ อุปกรณ์เพื่อพร้อมใน	รพ.สต.เป้าหมาย	รพ.สต.เป้าหมาย	4. มีการเชื่อมต่อบริการแบบ			พ.ย.-61	PCCอำเภอ
		การจัดบริการ Primary care ในรพ.สต.	นใหม่รัตนโกสิน	บ้านใหม่รัตนโกสินท	ไร้รอยต่อ ได้แก่				
		บูรณาการ Service plan กับการดูแลตามกลุ่มวัย			(ระบบข้อมูล IT )				
		- จัดบริการในรพ.สต.บ้านใหม่รัตนโกสินทร์			ระบบประสานงาน				
		โดยจัดให้มีการให้บริการตรวจคลินิก NCD คุณภาพ			ระบบส่งต่อ ระบบบริการ				
		- ที่พักผู้ป่วย และญาติ			และระบบบริหารจัดการ				
		- การประสานบริการเชิงรุกกับอปพร./อปท.ในด้าน							
		การจัดรถบริการ รถส่งต่อกรณีเร่งด่วน							
		- ออกบริการติดตามเชิงรุกเยี่ยมบ้าน	รพ.สต. 5 แห่ง	รพ.สต. 5 แห่ง	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ			ต.ค.61-ก.ย.62	PCC อำเภอ
		เยี่ยมกลุ่มเป้าหมาย โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมาย ออกเป็น			ในทุกพื้นที่ได้รับการดูแล				
		กลุ่มปกติ เยี่ยมติดตามโดย มอค/อสม			ความครอบคลุม ผลลัพธ์การดูแล				
		กลุ่มเสี่ยง เยี่ยมติดตามโดย มอค ทุกเดือน/อสมช.ทุก 2 สัปดาห์			เชิงคุณภาพในกลุ่มปกติกลุ่มเสี่ยง				
		กลุ่มป่วย เยี่ยมติดตามโดย CM และ ทีม FCT 2 ครั้ง/ เดือน			และกลุ่มป่วยและระบบการ				
		(1) กลุ่มหญิงมีครรภ์ high risk			ส่งต่อ การเชื่อมโยงข้อมูลการ				
		(2) กลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า			ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง				
		(3) กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง							
		(4) กลุ่มผู้พิการระดับ 1 และ 2							
		(5) กลุ่มที่ต้องดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ได้แก่							
		- ผู้ป่วย CKD Stage 4 และ 5							
		- ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่ล้างไตทาง							



ลำดับ	รหัสโครงการ..... โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		-ติดตามเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการพัฒนา							
		ทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องแบบ							
		องค์รวมตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว							
		ในพื้นที่ในเรื่อง							
		- ระบบการรักษา ระบบบริการ							
		- การลงเยี่ยมบ้าน ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ							
		- การใช้ FC							
		- การทำงาน P&P							
		- ระบบข้อมูล							
		● ระบบนัด ใน Thai Refer							
		● ระบบconsult ผ่านกลุ่มไลน์							
		โทรศัพท์ ฯลฯ ก่อนส่งผู้ป่วย							
		9.ร่วมเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน							บูรณาการกับจังหวัด
		ระบบสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับจังหวัด							
	5. ติดตามประเมินผล	- การนิเทศติดตามการดำเนินงานของ	2 ครั้งต่อปี	ทุก รพ.สต.					ทีม FCT
		PCC ของ รพ.สต.ในแต่ละทีม	ต่อทีม						
		-ประสานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่นอปท.							
		ผู้นำชุมชน แกนนำต่างๆ ในการช่วยเหลือ							
		จัดทุกขั้วด้านสังคม							
					รวม	3,000			



แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ.แม่เม่าะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น./งาน การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว)

ตัวชี้วัดและเป้าหมายของกสธ. :

ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2562= ร้อยละ 75 ( แห่ง) ปี63=ร้อยละ 75 ปี64=ร้อยละ100 ปี65=ร้อยละ100

เป้าหมายจังหวัดลำปาง :

รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว อย่างน้อย ร้อยละ 90

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

1. ผลการประเมินระดับอำเภอ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว 2 แห่ง (ร้อยละ 40.00)
2. ผลการประเมินระดับจังหวัด รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว 2 แห่ง ( รพ.สต.บ้านใหม่รัตนโกสินทร์,กอรวก )
3. เจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจในนโยบาย ยุทธศาสตร์จังหวัด และความเข้าใจเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ที่จะนำไปถ่ายทอดและสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ ยังไม่ชัดเจน
4. เจ้าหน้าที่ขาดทักษะการเยี่ยมเสริมพลัง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจที่นำพัฒนาระดับอำเภอ ในการเยี่ยมและสื่อสารตามแนวทาง

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก/กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	<b>รหัสโครงการ...020208 โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.ติดดาว) อ.แม่เม่าะ</b>								
		การพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว							
		1.ทบทวนคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ระดับอำเภอและทีมเยี่ยมประเมินระดับอำเภอ	1 ทีม	อ.แม่เม่าะ	รพ.สต.ผ่านเกณฑ์			ธค.61	สสอ.แม่เม่าะ
		2.ประเมินตนเองตามแนวทาง รพ.สต.ติดดาว เพื่อพัฒนาส่วนขาดตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว (รพ.สต.บ้านท่าสี่/บ้านทาน/บ้านสบป่าด)		(รพ.สต.บ้านท่าสี่ /บ้านทาน /บ้านสบป่าด)					
		3.ชี้แจงสร้างความเข้าใจเกณฑ์รายละเอียดแต่ละหมวดแนวทางการประเมินรพ.สต. 5 ดาว 5ดี แก่ทีมนำและจนท.รพ.สต. โดยทีมที่เลี้ยงตามเกณฑ์ที่ได้รับมอบหมาย ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว 2562	คกก.อำเภอ	อ.แม่เม่าะ	ระดับ 5 ดาว	2,000	UC	ธค.61	สสอ.แม่เม่าะ
		4.แผนพัฒนาส่วนขาดรพ.สต.ทุกแห่ง(ตามGAP) จากการประเมินตนเองและทีมนำอำเภอ	คกก.อำเภอ	(รพ.สต.บ้านท่าสี่ /บ้านทาน	ระดับ 5 ดาว				
		ฟื้นฟูความรู้วิชาการ จากทีม	จนท.รพ.สต.	/บ้านทาน	จำนวน 5 แห่ง	2,000	UC	ธค.61	สสอ.แม่เม่าะ
			20 คน	/บ้านสบป่าด)					

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก/กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		สหวิชาชีพ คปสอ.แม่เมาะ ได้แก่							
		สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการจาก							
		คปสอ.แม่เมาะ ได้แก่							
		1)การจัด อาคารสถานที่ และพัฒนา							
		สิ่งแวดล้อม (ENV)							
		- จัดอาคารสถานที่ ให้สะอาด สะดวก ปลอดภัย							
		การระบายอากาศภายในอาคาร แสงสว่างเพียงพอ							
		-ระบบกำจัดของเสียที่เหมาะสม							
		- พื้นที่ให้บริการที่จัดเป็นสัดส่วน ไม่แออัด							
		2)ระบบไฟระว้ง ป้องกันการติดเชื้อและแพร่							
		กระจายเชื้อ (IC)							
		-ไฟระว้ง ป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ							
		ให้ถูกต้อง							
		-การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ							
		โดย อบรมฟื้นฟูความรู้ปีละ 1 ครั้ง							
		3)การบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา							
		-การบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาให้ถูก							
		ต้องตามมาตรฐาน และหลักวิชาการ ถูกชนิด							
		ถูกคน ถูกขนาด ถูกเวลา ถูกวิธี ปลอดภัย							
		-การจัดหา จัดเก็บ เบิกจ่าย ตรวจสอบยา และ							
		เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา							
		4)การจัดระบบการบริการด้านชั้นสูตร							
		-การตรวจวิเคราะห์ Labที่จำเป็นและสะอาด							
		คล้องกับสภาพปัญหาของชุมชน							
		-การเตรียมผู้ป่วย การเก็บส่งตรวจ การเก็บ							
		รักษาสุขภาพคุณภาพตามมาตรฐาน							
		5)การจัดหา บำรุงรักษา เครื่องมือ วัสดุและ							
		อุปกรณ์ให้เพียงพอ และสอดคล้องกับ บริการ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก/กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		อบทศสอบ และการบำรุงรักษาพอเพียง ปลอดภัย พร้อมใช้งาน							
		6)ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ พัฒนาระบบคุณภาพข้อมูล ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ และการวิเคราะห์และประเมินผล การดำเนินงาน							
		7)green & clean (บูรณาการร่วมกับ รพ.แม่เมาะ)							
		5.กิจกรรมที่เลี้ยง โดยมี รพ.สต.บ้านใหม่รัตนโกสิน/ บ้านกอรวก เป็นผู้นำเสนอแนวทางและ กระบวนการ การทำงาน รพ.สต.ติดดาว	คกก.อำเภอ จนท.รพ.สต. 20 คน	(รพ.สต.บ้านท่าสี่ /บ้านทาน /บ้านสบป่าด)	ระดับ 5 ดาว จำนวน 5 แห่ง	2,000	UC	ม.ค.-62	สสอ.แม่เมาะ
		6)ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ พัฒนาระบบคุณภาพข้อมูล ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ และการวิเคราะห์และประเมินผล การดำเนินงาน							
		7. พัฒนาระบบบริการ ใน รพ.สต.ตาม มาตรฐาน ได้แก่การบริการในสถานบริการ การบริการแพทย์แผนไทย และการบริการในชุมชน							
		8.จัดประชุมให้คำปรึกษา/เป็นที่เลี้ยง ในการ จัดทำผลงาน R2R นวัตกรรม Best Practice รพ.สต.ทุกแห่ง	บูรณาการ ยุทธ.3						คกก.อำเภอ
		9. ออกติดตามเยี่ยมสำรวจเสริมพลัง การพัฒนา รพ.สต.ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวปี 62 ปีละ 2 ครั้ง	รพ.สต.ทุกที่ ที่ละ 10 คน	รพ.สต.ทุกที่	ระดับ 5 ดาว ครบทุกที่	10,000	UC	มค.-มีค.62	คกก.อำเภอ ทีมเยี่ยม
		10.จัดเวทีถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระดับอำเภอ	คกก.อำเภอ จนท.รพ.สต. 20 คน					สค.62	คกก.อำเภอ
		11.พัฒนางานวิจัย รพ.สต.และ สสอ. ต้องมีงานวิจัย นวัตกรรม หรืองานวิชาการ อย่างน้อย ที่ละ 1 เรื่อง	รพ.สต.ทุกที่	รพ.สต.ทุกที่	ต้องมีงานวิจัย นวัตกรรม หรืองานวิชาการ	18,000	UC		

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก/กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
					รวม 6 เรื่อง				
		รวม				34,000	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention , Promotion & Protection Excellence)

ประเด็น / งาน : ระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัด (KPI) :

1. มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน

- Event Base ยังไม่เป็นระบบ และยังมีการรายงานน้อย
- การส่งรายงานการสอบสวนโรคให้ สสจ.รับทราบยังน้อย
- การสอบสวนโรค รายงานสอบสวนโรคเบื้องต้น รายงานโรคไข้เลือดออกรายแรกของหมู่บ้าน ไม่ครบถ้วน การส่งรายงานการสอบสวนโรคน้อย
- ส่วนขาดการสอบสวนการระบาด ฉบับสมบูรณ์ การสอบสวนโรคที่มีคุณภาพ(หาแหล่งโรคได้)
- สมาชิกทีมมีการโยกย้ายขาดความต่อเนื่อง

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	020209	โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ							
		1.การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับอำเภอ							
		ระยะก่อนเกิด							
		1.1 ทบทวนผังโครงสร้างระบบบัญชาเหตุการณ์ และคำสั่งแต่งตั้ง	คณะทำงาน	คปสอ.แม่เมาะ	1. มีการจัดตั้งศูนย์			ต.ค.-61	PHER
		บทบาทหน้าที่คณะกรรมการ EOC	EOC อำเภอ		ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน				
		1.2 จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการและทีมICS ระดับอำเภอ			(EOC) และทีมตระหนักรู้				
		1.3 จัดทำแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	1 ครั้ง		รู้สถานการณ์ (SAT)				
		(Incident Action Plan: IAP)			2. ทีม SAT รับรู้บทบาท				
		1.4 ผลักดันโรค/ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ขับเคลื่อน	2 ครั้ง		หน้าที่ในการจัดระบบ				
		การดำเนินงานโดย พขอ.			จัดการภาวะฉุกเฉิน				
		1.5 สร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	2 ครั้ง		3.มีการเตรียมความพร้อม				
		- องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการควบคุมโรคเช่น ไข้เลือดออกโดยการใช้สารเคมี			และเฝ้าระวังโรค				

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- เครือข่ายสถานศึกษาในเขตอ.แม่เมาะ ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ			และภัยสุขภาพ				
		1.6 ประชุมคณะทำงาน EOC ระดับอำเภอปีละ 2 ครั้ง	2 ครั้ง		บูรณาการร่วมกับ SRRT			ทุก 2 เดือน	PHER
		1.7 สำรวจและจัดเตรียมแบบรายงาน วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์	2 ครั้ง					มค.62	
		ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในมาตรฐาน						มีค.62	
		1.8 ประชุมซ่อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโดยใช้โครงสร้าง ICS เพื่อซักซ้อมความเข้าใจ	1 ครั้ง						
		1.9 จัดทำแนวทางการรายงานและข้อมูลการเฝ้าระวังโรค	ทุกเหตุการณ์						PHER
		* SAT Team หัวหน้าทีม คือผู้ช่วยสาธารณสุขอ.แม่เมาะ (กฤติยพงษ์)							
		กรณีอุบัติเหตุ หัวหน้าทีม คือหัวหน้างานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (นุจรี)							
		กรณีโรคติดต่อ หัวหน้าทีม คือ (เทอดพงษ์ )							
		กรณีสาธารณสุขหัวหน้าทีม คือ (วรพจน์)							
		* แนวทางการรายงาน							
		กรณีเข้าเกณฑ์ DCIR							
		รายงานสาธารณสุขอำเภอ / ผอ.รพ ภายใน 120 นาทีหลังทราบข่าว							
		กรณีเข้าเกณฑ์ DCIR...รายงาน สาธารณสุขอำเภอ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล...ภายใน ...30...นาที							
		กรณีโรคติดต่ออันตราย ได้แก่ โรค...โรคติดต่ออันตรายตามประกาศฯ และโรคอุบัติใหม่ทุกโรค.รายงานใคร กลุ่มเวชฯ/ทีม SRRT อำเภอ/สสจ./สคร. กลุ่มไลน์ SRRT/หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อหน่วยงาน ภายใน 3 ชม							
		กรณีโรคระบาด รายงาน กลุ่มเวชฯ/ทีม SRRT อำเภอ/สสจ./สคร.มีช่องทาง กลุ่มไลน์ SRRT หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อหน่วยงาน ภายใน 24 ชม							
		กรณีโรคเฝ้าระวังรายงาน ใคร กลุ่มเวชฯ/ทีม SRRT อำเภอ /สสจ./สคร เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน /กลุ่มไลน์ SRRT/ภายใน 7 วัน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		<b>ระยะเผชิญเหตุ</b>							
		1.10. ประชุม war room จัดตั้งศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และเตรียมความพร้อมในการให้บริการในพื้นที่	ทุกเหตุการณ์		มีการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และสามารถจัดการ				PHER
		1.11 จัดทีมปฏิบัติการเพื่อให้บริการในกรณีเผชิญเหตุและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน			กับเหตุการณ์				
		1.12 ดำเนินการตอบโต้ที่เกิดขึ้นตามแผน เตรียมความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉิน			ที่เกิดขึ้นได้อย่าง				
		1.13 วิเคราะห์สถานการณ์/สำรวจประเมินความเสียหายสรุปรายงาน			มีประสิทธิภาพ				
		ผลการปฏิบัติงานป้องกันโรคและภัยที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินเสนอผู้บริหาร							
		<b>ระยะหลังเผชิญเหตุ</b>							
		1.14. จัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชน	ทุกเหตุการณ์		มีการฟื้นฟูและลดผล				PHER
		ที่ประสบภาวะฉุกเฉินเสริม กรณีบริการสาธารณสุขไม่เพียงพอ			กระทบจากสถานการณ์				
		1.15. วิเคราะห์สถานการณ์/สำรวจประเมินความเสียหาย วิเคราะห์ความเสี่ยงการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ			การถอดบทเรียน				
		1.16. ถอดบทเรียนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข			เพื่อการวางแผน				
					การดำเนินงานต่อไป				
		<b>2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานEOC</b>		คปสอ.แม่เมาะ		บูรณาการร่วมกับ SRRT			
		- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อบรมทางระบาดวิทยา	1 ครั้ง		บุคลากร		UC	มีค.62	PHER
		- พัฒนาศักยภาพทีมตระหนักรู้สถานการณ์ SAT เพื่อติดตามประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์และวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง	1 ครั้ง		มีองค์ความรู้				
		- พัฒนาศักยภาพของทีม EMS โดยจัดอบรมและฟื้นฟูทักษะความรู้	1 ครั้ง		ในการปฏิบัติงาน				
		ซ้อมแผน อุบัติเหตุประจำปี				บูรณาการกับงานอุบัติเหตุ			
		ซ้อมแผนบนโต๊ะโรคและภัยสุขภาพ					UC	พ.ค.-62	PHER
		<b>3. พัฒนาเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ รวมถึงระบบ</b>			มีอุปกรณ์ เครื่องมือ	บูรณาการร่วมกับ SRRT			
		ทำงานและแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน			พร้อมใช้				
					<b>รวมงบประมาณ</b>		<b>UC</b>		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ.....แม่เมาะ.....จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น./งาน การพัฒนาคุณภาพ พชอ.อำเภอแม่เมาะ

ตัวชี้วัดและเป้าหมายของกสธ. : พชอ.คุณภาพ

เป้าหมายจังหวัดลำปาง : พชอ.คุณภาพ

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
<b>รหัส 020210 โครงการพัฒนางาน พชอ.แม่เมาะ</b>									
1		1.คืนข้อมูล ประสานงานกับหน่วยราชการอื่นๆ	คณะกรรมการ พชอ.	อ.แม่เมาะ					พชอ.แม่เมาะ
		เพื่อวางแผนงานการแก้ไขปัญหา อย่างรอบด้าน	21 ท่าน						
		และมีระบบ							
		2.ประชุมวางแผน ปีละ 2 ครั้งเพื่อรายงานความ	คณะกรรมการ พชอ.	อ.แม่เมาะ					พชอ.แม่เมาะ
		ก้าวหน้า	21 ท่าน						
		3.แต่งตั้งอนุกรรมการ เพื่อทำงาน พร้อมทั้งรายงาน	คณะกรรมการ พชอ.	อ.แม่เมาะ					พชอ.แม่เมาะ
		ผลการทำงานให้ประธาน และกรรมการทราบ	21 ท่าน						
		<b>อนุกรรมการ การลดอุบัติเหตุบนถนน</b>	กรรมการเลขานุการ	อ.แม่เมาะ					พชอ.แม่เมาะ
		ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรอำเภอแม่เมาะ ประธานอนุกรรมการ	15 ท่าน						
		กรรมการ 13 ท่าน							
		ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ เลขานุการ							
		วิเคราะห์จุดเสี่ยง	เลขานุการ	อ.แม่เมาะ					พชอ.แม่เมาะ
		1)มีการคืนข้อมูล ประสานงานกับหน่วยราชการอื่นๆ	การลดอุบัติเหตุบนถนน						
		เพื่อวางแผนงานการแก้ไขปัญหา อย่างรอบด้าน	15 ท่าน						
		และมีระบบ							
		2)ประชุมวางแผน ปีละ 2 ครั้งเพื่อรายงานความ	เลขานุการ	อ.แม่เมาะ					
		ก้าวหน้า	การลดอุบัติเหตุบนถนน						
			15 ท่าน						



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		<b>อนุกรรมการ การปัญหาวัยรุ่นในสถานศึกษา</b>	กรรมการเลขานุการ	อ.แม่เมาะ					พชอ.แม่เมาะ
		ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีและการจัดการ กฟผ.แม่เมาะ	16 ท่าน						
		ประธานชมรมครูอำเภอแม่เมาะ รองประธานอนุกรรมการ							
		กรรมการ 14 ท่าน							
		ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ เลขานุการ							
		1)เพื่อนใจวัยรุ่นใน	นักเรียน รร.มัธยม	โรงเรียนมัธยมทุกแห่ง					พชอ.แม่เมาะ
		2)จิตสังคมบำบัดในโรงเรียน	นักเรียน รร.มัธยม	โรงเรียนมัธยมทุกแห่ง					พชอ.แม่เมาะ
2	สรุปผลงานป	<b>สรุปผลการดำเนินการประจำปี</b>	คณะกรรมการ พชอ.	อ.แม่เมาะ					พชอ.แม่เมาะ
			21 ท่าน						
3.	พัฒนา พชต.	1.คืนข้อมูล ประสานงานกับหน่วยราชการอื่นๆ	คณะกรรมการ พชต.			20,000	สสจ.		
		เพื่อวางแผนงานการแก้ไขปัญหา อย่างรอบด้าน	40 ท่าน						
		และมีระบบ ทุกตำบล ปีละ 3 ครั้ง	5 ครั้ง						
		2.ประชุมวางแผน ครั้งเพื่อรายงานความ							
		ก้าวหน้า							
		3.แต่งตั้งอนุกรรมการ เพื่อทำงาน พร้อมทั้งรายงาน							
		ผลการทำงานให้ประธาน และกรรมการทราบ							
						20,000	UC		
							UC		
						20,000	สสจ		

แผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ประจำปีงบประมาณ 256๒

หน่วยงาน คปสอ.แม่เมาะ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้

เป้าประสงค์. ระบบบริการสุขภาพมีมาตรฐานและคุณภาพ

กลยุทธ์ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานบริการทุกระดับ

ตอบสนองต่อตัวชี้วัดหลัก(KPI) โรงพยาบาลทุกระดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ..020211 โครงการพัฒนา อสมช. ตามกลุ่มวัย คปสอ.แม่เมาะ							25	
		1.การพัฒนาศักยภาพ อสมช. ตามกลุ่มวัย	๖๖๗ คน	อำเภอแม่เมาะ	อสม.มีความรู้และทักษะ ในการดูแลประชาชน	829,060	กองทุน		ปฐมภูมิฯ
		- อบรมพัฒนาศักยภาพ อสมช. ดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย			อสม.มีความพร้อมในการ ปฏิบัติงานเพื่อประชาชน				
		กิจกรรมกีฬาสัมพันธ์ อสม. อำเภอแม่เมาะ	800 คน	อำเภอแม่เมาะ	ส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่อง การออกกำลังกายกับประชาชน	320,000	กองทุน		สสอ.แม่เมาะ
					รวม	1,149,060	กองทุน		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ.....แม่เมาะ.....จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น./งาน การพัฒนาคุณภาพ พชอ.อำเภอแม่เมาะ

ตัวชี้วัดและเป้าหมายของกสธ. : พชอ.คุณภาพ

เป้าหมายจังหวัดลำปาง : พชอ.คุณภาพ

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
รหัสโครงการ..020212 โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง									
		๑.การประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	คณะกรรมการ พชอ. 25 คน	อ.แม่เมาะ		6000	สสจ.		พชอ.แม่เมาะ
		๒.การประชุมอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล	คณะกรรมการ พชอ. 25 คน	อ.แม่เมาะ		4000	สสจ.		พชอ.แม่เมาะ
						10,000	UC		

สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ คปสอ.แม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช.	สสจ.	PPA	งบ อื่นๆ	
1	020301	โครงการพัฒนาระบบบริหารงานกำลังคน คปสอ.แม่เมาะ	34,000					34,000
2	020302	โครงการพัฒนาบุคลากร คปสอ.แม่เมาะ	608,900					608,900
3	020303	โครงการ Happy Maemoh องค์กรแห่งความสุข	322,200					322,200
รวม ย.3 ทั้งหมด 3 โครงการ เป็นเงิน			965,100	0	0	0		965,100

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ .แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ประเด็น/งาน : การวางแผนอัตรากำลัง

เป้าหมาย อัตรากำลังที่มีอยู่จริงของหน่วยงานที่เพียงพอคิดเป็นร้อยละ 80 ขึ้นไปเมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังที่ควรมี

ตัวชี้วัด (KPI) : อัตรากำลังที่มีอยู่จริง(4 สายงานหลัก) มีอัตรากำลังที่เพียงพอมากกว่าร้อยละ 80

สถานการณ์ คณะกรรมการ CHRO

มีคณะกรรมการ CHRO อำเภอบาง จำนวนทั้งสิ้น 9 คน โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่เมาะเป็นประธานและ สสอ แม่เมาะเป็นรองประธาน  
อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ คปสอ.แม่เมาะ

- 1.เจ้าหน้าที่ คปสอ.แม่เมาะ มีจำนวนทั้งสิ้น 204 คน
  - เจ้าหน้าที่ สสอ.+รพ.สต.จำนวน 54 คน (ข้าราชการ 20 คน,พ.กส. 7 คน,ลจ.ประจำ 1 คน,ลจชค. 5 คน และลูกจ้างกองทุน 22 คน)
  - เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่เมาะ จำนวน 150 คน (ข้าราชการ 72 คน,พนักงานราชการ 3 คน,พ.กส. 24 คน,ลจ.ประจำ 10 คน,ลจชค.13 คน และรายวัน 28 คน)
  - อัตรากำลัง 4 สายงานหลัก แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช และพยาบาลวิชาชีพ (รพ.) เทียบกับกรอบ 80% FTE คิดเป็นร้อยละ 96.72
  - อัตรากำลังสายงานสหวิชาชีพ (รพ) เทียบกับกรอบ 80% FTE คิดเป็นร้อยละ 89.28

GAP Structure

1 คณะกรรมการ CHRO มีการประชุมไม่ต่อเนื่องและไม่สม่ำเสมอและการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ยังไม่ชัดเจน

2.ภาระงานในบางวิชาชีพ เช่น พยาบาลวิชาชีพ จพ.ทันตสาธารณสุข ไม่เหมาะสมกับกรอบอัตรากำลัง FTE System

1. เจ้าหน้าที่ที่มีจำนวนมากและค่อนข้างสูงอายุ สัดส่วน Non Professional มีจำนวนค่อนข้างสูง
- 2.การวางแผนอัตรากำลังเน้นทดแทนผู้เกษียณอายุ มากกว่า พิจารณาจาก วิสัยทัศน์ พันธกิจ องค์กรและ ภาระงาน Staff

- 1.ความรู้ ความเข้าใจ ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของคณะกรรมการ CHRO อำเภอบาง
- 2.การเตรียมบุคลากรสายบริหารและการเตรียมความพร้อมบุคลากรที่ทดแทนผู้เกษียณอายุ

ลำดับ	ชุดโครงการจังหวัด	รหัสโครงการ / .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
1	020301	โครงการพัฒนาระบบบริหารงานกำลังคน คปสอ.แม่เมาะ								
		1) การทบทวนคณะกรรมการ CHRO ระดับอำเภอบาง								
		1.1 ทบทวน คำสั่ง CHRO อำเภอบาง ให้เป็นปัจจุบัน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล,สาธารณสุขอำเภอบาง, นักจัดการงานทั่วไป,ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอบาง		คณะกรรมการ CHRO	อ.แม่เมาะ	มีคำสั่ง CHRO อำเภอบาง			ต.ค.-61	เลขา CHRO
		ผู้แทน รพ.สต. ,เลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ								
		1.2 วางแผนอัตรากำลัง แผนพัฒนาบุคลากร และแผนการบำรุงรักษาบุคลากรตามบริบทของพื้นที่								
		1.3 ประชุมคณะกรรมการ CHRO ทุก 3 เดือน							ต.ค.,ธ.ค.61 มีค, มิ.ย.,กย.62	

ลำดับ	ชุดโครงการจังหวัด	รหัสโครงการ .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ		
			1.4 สนับสนุน กำกับ ติดตามการดำเนินงานภายในอำเภอและรายงาน CHRO จังหวัดทุกไตรมาส						ธ.ค.61 มีค,มิ.ย. กย.62	
			1.5 อบรมเรื่องการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management)	คณะกรรมการ CHRO 9 คน	อ.แม่เมาะ	เจ้าหน้าที่กลุ่มเป้าหมายได้รับการอบรม ร้อยละ 100	3,000	UC	ม.ค.-62	
		2) วางแผนอัตรากำลังทีมสหวิชาชีพ ใน PCC เป้าหมาย				รพ.สต.			ธ.ค.-61	
			1.แพทย์			บ้านใหม่รัตน				
			2.ทันตแพทย์			โกสินทร์				
			3.เภสัชกร							
			4.พยาบาลวิชาชีพ							
			5.ทันตภิบาล							
			6.จพ.เภสัช							
			7.นักวิชาการ/จพ.สาธารณสุข							
			8.แพทย์แผนไทย							
			9.นักกายภาพบำบัด							
		3)กิจกรรมการจัดทำแผนอัตรากำลัง 5 ปี (62-67)								
			3.1 วิเคราะห์สภาพปัญหาด้านกำลังคน เพื่อวางแผนอัตรากำลัง 5 ปี ด้านการสูญเสีย ภาระงาน เพื่อรองรับ วิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร	คณะกรรมการ CHRO	อ.แม่เมาะ	มีแผนอัตรากำลัง 5 ปี			ธ.ค.-61	เลขา CHRO
			3.2 จัดทำข้อมูลโครงสร้างอายุของเจ้าหน้าที่ คปสอ.แม่เมาะ ตามรายวิชาชีพ							
			3.3 จัดทำแผนอัตรากำลัง 5 ปี							
			3.4 นำแผนอัตรากำลัง 5 ปีมาใช้ประโยชน์ในการบริหารอัตรากำลัง เช่น การย้าย เข้า ออก							
			3.5 มีการจัดทำข้อมูลการภาระงาน							
			3.6มีแผนการกระจายอัตรากำลังให้เหมาะสมหรือการ Share ทรัพยากรร่วมกัน							
			4) จัดทำคู่มือและ SOP ในการปฏิบัติงานเพื่อรองรับงานผู้เกษียณอายุราชการ	ผู้เกษียณอายุปี 62	อ.แม่เมาะ	มี คู่มือ และ SOP			มิ.ย.-62	เลขา CHRO
		5)การจัดทำ career path ในแต่ละสายวิชาชีพ								
			5.1 ถ่ายทอด career Model เพื่อให้บุคลากรในอำเภอ							

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ		
			ได้รับทราบโดยทั่วถึง							
			5.2 แต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองผลงานทางวิชาการ	คณะกรรมการกลั่น	อ.แม่เมาะ	มีคณะกรรมการกลั่น			ม.ค.-62	เลขาคณะกรรมการ
			ระดับอำเภอ ทำหน้าที่ในการตรวจสอบผลงานทางวิชา	กรองผลงาน		กรองผลงาน				กลั่นกรองผลงาน
			การของบุคลากรระดับอำเภอให้มีความถูกต้องตาม							
			ระเบียบ และผลงานมีความเหมาะสมกับตำแหน่ง							
			ที่จะขอประเมิน							
			5.3 จัดทำระบบการแจ้งเตือนการทำผลงาน							
			ทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ที่ต้องส่งผลงานทางวิชาการ							
		6) การจัดหลักสูตร/ประสานเครือข่ายสถานศึกษา สำหรับกลุ่ม		20 คน	อ.แม่เมาะ		31,000	UC	ม.ค.-ก.ย.62	
			Non Professionel(พนักงานเย็บบ้าน,ผู้ช่วยเหลือคนไข้							
			ผู้ช่วยทันตแพทย์)							
						รวมงบประมาณ	34,000			

ประเด็น : การพัฒนาบุคลากร

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด มากกว่าร้อยละ 85

สถานการณ์ บุคลากรได้รับการพัฒนาตามแผนร้อยละ 86.5

GAP Strategy

1.เป้าหมายการ Positioning องค์กรในอนาคตยังไม่ชัดเจน จึงส่งผลกระทบต่อวางแผนพัฒนาบุคลากรในระยะยาว

System

1. ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลก่อนนำเข้าแผนพัฒนาบุคลากร เช่น ตัวชี้วัด การวิเคราะห์ระบบงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยง
- 2.ขาดความเชื่อมโยงในการพัฒนาบุคลากรร่วมกับ Service plan และ PCC
- 3.ขาดช่องทางเชื่อมโยงผลการพัฒนาบุคลากรในแต่ละยุทธศาสตร์

Skill

1. digital competency เช่น Internet ,Cloud, Applications, Technology
2. ความรู้ด้านงานวิจัย ทักษะความเป็นผู้นำ และทักษะด้านการบริหารจัดการ
3. ด้านการส่งเสริมป้องกัน ทักษะการดูแลก่อนและหลังคลอด,ความรู้เรื่อง ANC 2018 , ทักษะการ ultrasound, ทักษะการใช้เครื่องมือพัฒนาการ
- 4.ด้านระบบบริการ (Service plan) ทักษะด้านการทำคลอด ทักษะการดูแลขณะส่งต่อคลอด /ก่อนคลอด/หลังคลอด

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
2	020302	โครงการพัฒนาบุคลากร คปสอ.แม่เมาะ								
			กิจกรรมที่ 1 การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (ผู้บริหารระดับต้น/กลาง)							
			1.1 ตามสาขาวิชาชีพ							
			- อบรมพยาบาลเวชปฏิบัติ	รพ.สต.1 รพ.1	อ.แม่เมาะ	บุคลากรได้รับ	60,000	UC	ม.ค.62-กย.62	HR
			- อบรมพยาบาลเวชปฏิบัติฟื้นฟู ที่อบรมครบ 2 ปี	5 คน ( รพ.4 รพ.สต 1 คน)		การอบรมแผน	25,000			
						ร้อยละ 100				
			- ผบท.	6 คน(บ้านทาน1 สสอ 2 รพ.2			150,000			
			-อบรมวิชาการ (ตามวิชาชีพ) ตามแผน	จนท คปสอ 100 คน			100,000			
			-เฉพาะทางผู้สูงอายุ	1 คน			30,000			
			-เฉพาะทางสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	1 คน			55,000			
			- อบรม Pulmonary Function Test	1 คน			15,000			
				นักกายภาพบำบัด						



ลำดับ	ชุดโครงการจังหวัด	รหัสโครงการ .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ		
			1.2 พัฒนา core competency ที่สำคัญ							
			-การอบรมทักษะด้าน digital competency	จนท.	อ.แม่เมาะ	เจ้าหน้าที่กลุ่มเป้า	7,100		ม.ค.62-กย.62	
			Internet ,Cloud, Applications, Technology	คปสอ.แม่เมาะ		หมายได้รับการอบรม				
			ทักษะความเป็นผู้นำและการบริหารจัดการแก่ทีมนำ	จำนวน 50 คน		ตามแผนมากกว่า				
			อำเภอ	(ทีมนำอำเภอ)		ร้อยละ80				
			กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาบุคลากรตาม Functional Competency (ระดับผู้ปฏิบัติ)							HR
			2.1.การพัฒนาบุคลากรตาม Gap ในแต่ละยุทธศาสตร์	บูรณาการกับ						
			ย.1ทักษะการดูแลก่อนและหลังคลอด,ความรู้เรื่อง ANC 2018 , ทักษะการ ultrasound,	1,2,4						
			ทักษะการใช้เครื่องมือพัฒนาการ							
			ย.2 ทักษะด้านการทำคลอด							
			ทักษะการดูแลขณะส่งต่อคลอด							
			2.2 อบรมทักษะด้าน digital competency	จนท.	อ.แม่เมาะ	จนท.ได้รับการอบรม	56,500	uc	ก.พ.62	
			Internet ,Cloud, Applications, Technology	คปสอ.แม่เมาะ		ตามแผนร้อยละ 100				
			พฤติกรรมบริการและการทำงานเป็นทีมเจ้าหน้าที่	จำนวน						
			คปสอ.แม่เมาะ	180 คน						
			- กิจกรรมจัดทำบัตรประจำตัวบุคลากร	จนท.คปสอ แม่เมาะ			40,000	uc	ม.ค.62	
				จำนวน 200 คน						
			2.3 รายงานผลการพัฒนาบุคลากรรายเดือนในแต่ละยุทธศาสตร์ในเวที คปสอ.							
			กิจกรรมที่ 3การส่งเสริมการพัฒนาระบบการเรียน	จนท.	อ.แม่เมาะ	เจ้าหน้าที่เข้าร่วม	20,000	UC	ม.ค.62-กย.62	HR
			ู้แก่บุคลากร การจัดทำ KMในองค์กร	คปสอ.แม่เมาะ		เวทีวิชาการอย่าง				
			,conference คลินิกวิชาการ เพื่อเพิ่มศักยภาพ	จำนวน		น้อยร้อยละ 80				
			ด้านความรู้ ทักษะ ภายในหน่วยงาน โดยจัดทำ	204คน		(เดือนละ 1 ครั้ง)				
			เวทีวิชาการทุกเดือน							
			กิจกรรมที่ 4 การพัฒนางานด้านวิชาการ/วิจัย							
			1.สนับสนุนกิจกรรมวิจัย4ด้านดังนี้	จนท	อ.แม่เมาะ	-มีผลงานด้าน	50,300	UC	ม.ค.62-กย.62	HR
			- งานด้านการดูแลผู้ป่วย /กลุ่มเสี่ยง	25 คน		วิจัยอย่างน้อย				

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ		
			- งานด้านระบบบริการ	รพ.,รพ.สต.5 แห่ง		ดังนี้				
			- งานเกี่ยวกับปัญหาพื้นที่อำเภอแม่เมาะ	สสอ 1 แห่ง		รพสต. 5 เรื่อง				
			- งานด้านนวัตกรรมในการพัฒนา			สสอ. 1เรื่อง				
			ระบบบริการ ในสถานบริการ			โรงพยาบาล 1 เรื่อง				
			-เวทีวิชาการประจำปี(บูรณาการกับงาน HA)							
						<b>รวมงบประมาณ</b>	<b>608,900</b>	<b>uc</b>		

**ประเด็น: การดำรงรักษาบุคลากร**

เป้าหมาย อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) มากกว่าร้อยละ 85

ตัวชี้วัด อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) คปสอ.แม่เมาะ มากกว่าร้อยละ 90

สถานการณ์ ปี 61 อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) รพ.แม่เมาะ ร้อยละ 99.79

GAP Shared value

1. ยังไม่มีการสร้าง Shared value ที่ก่อให้เกิดวัฒนธรรมองค์กร ให้คนในองค์กรเกิดความรัก ความผูกพัน กับองค์กรอย่างทั่วถึงทุกระดับ

System

1. การวิเคราะห์ปัจจัยการดำรงอยู่ของบุคลากรยังไม่ได้วิเคราะห์แยกรายกลุ่ม

2. แนวทางการจัดทำ career path ยังไม่ชัดเจน

**ประเด็น: การสร้างความสุขของบุคลากร**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happino Meter) ไปใช้มากกว่าร้อยละ 60

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

1. โรงพยาบาลแม่เมาะมีการดำเนินการโรงพยาบาลคุณธรรม โดยจากการดำเนินงานได้ อุตลักษณ์โรงพยาบาลแม่เมาะดังนี้

**1. ความซื่อสัตย์ 2. ความมีน้ำใจ 3. ความรับผิดชอบ** ซึ่งตรงกับ ค่านิยม MOPH ของกระทรวงสาธารณสุข

M- Mastery เป็นนายตัวเองหมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัยปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อ คุณธรรม จริยธรรม

O-Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่คือสร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P- People ใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลัก เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้

H-Humility อ่อนน้อมถ่อมตนคือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความคิดเห็น เสียสละเพื่อประชาชน

2. จากผลการสำรวจ Happinometer ของ รพ.แม่เมาะในปี 60 พบค่าเฉลี่ยความสุขของเจ้าหน้าที่อยู่ที่ร้อยละ 62.59

โดยค่าเฉลี่ยทั้ง 9 ด้านเรียงลำดับจากน้อยไปมากดังนี้

- |                              |                             |
|------------------------------|-----------------------------|
| 1. สุขภาพเงินดี ร้อยละ 54.34 | 6. สุขภาพกายดี ร้อยละ 66.21 |
| 2. ผ่อนคลายดี ร้อยละ 57.11   | 7. น้ำใจดี ร้อยละ 67.48     |
| 3. การงานดี ร้อยละ 58.22     | 8. ครอบครัวดี ร้อยละ 68.64  |
| 4. ใฝ่รู้ดี ร้อยละ 60        | 9. จิตวิญญาณดี ร้อยละ 68.92 |
| 5. สังคมดี ร้อยละ 62.36      |                             |

GAP Staff

1. ยังไม่มีการพัฒนานักสร้างสุขในองค์กร

2. ผลการสำรวจ Happinometer ด้านที่มีปัญหา อันดับ 1 คือ สุขภาพเงินดี อันดับ 2 ผ่อนคลายดี อันดับ 3 การงานดี

System

1. การจัดกิจกรรมยังเป็นรูปแบบเดิม ไม่มีความหลากหลาย

Shared value

1. การนำค่านิยม MOPH มาเป็นหลักในการปฏิบัติงานยังไม่เห็นเป็นรูปธรรม

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
3	020303	โครงการ Happy	Maemoh องค์กรแห่งความสุข							
			1.จัดกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมสร้างสุขในองค์กร							
			กิจกรรมที่ 1 น่องพี สามัคคี							
			-อบรมเรื่องการทำงานเป็นทีม/การเชื่อมความสัมพันธ์ของทีมงาน ( walk Rally and team building )	จนท. คปสอ.แม่เมาะ จำนวน 180คน	อ.แม่เมาะ	เจ้าหน้าที่เข้าร่วม กิจกรรมอย่างน้อย ร้อยละ 80	60,200	UC	ธ.ค 61-มค 62	HR
			-กิจกรรม จิตอาสา (แผนปฏิบัติการจิตอาสากระทรวงสาธารณสุข)	12 ครั้ง/ปี		ดำเนินการตามแผน ร้อยละ 100	10,000	UC	ต.ค.61-ก.ย.62	
			กิจกรรมที่2 Healthy Maemoh							
			- การส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง (ชมรม,เครื่องออกกำลังกาย)	จนท. คปสอ.แม่เมาะ จำนวน 180 คน	อ.แม่เมาะ	เจ้าหน้าที่เข้าร่วม กิจกรรมอย่างน้อย ร้อยละ 80	3,000	UC	ม.ค.62-กย.62	HR
			- งานกีฬา คปสอ.แม่เมาะ	180 คน			28,400	UC	ก.พ 62	
			- กิจกรรมตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำปีตามความเสี่ยงจากการทำงาน	204 คน			2,000	UC	ก.พ 62	
			- กิจกรรมค่ายสุขภาพสำหรับบุคลากรที่มีปัญหาสุขภาพ	35 คน		เจ้าหน้าที่เข้าร่วม กิจกรรมอย่างน้อย ร้อยละ 80	18,400	UC	มี.ค.-62	
			กิจกรรมที่ 3 เขตชุมชนดี							
			3.1 กิจกรรมคัดเลือก คนดีศรีสาธารณสุข คปสอ.แม่เมาะ	รพ 1 คน, รพ.สต.1 คน	อ.แม่เมาะ					
			-กิจกรรมการประกวดเจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมบริการดีเด่นโดยเผยแพร่ในเว็บไซต์และเฟซบุคของหน่วยบริการ	รพ 10 คน ,รพ.สต.5 คน		ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 80	15,000	UC	พ.ค.-62	HR
			- โรงพยาบาลแม่เมาะ 10 จุด							
			- รพ.สต. 5 แห่ง							
			กิจกรรมที่ 4 องค์กรสร้างสุขทางการเงิน							
			- การอบรมความรู้ด้านการเงินแก่เจ้าหน้าที่ ที่สนใจในเรื่องการวางแผนทางการเงิน(Money Literacy)	100 คน	อ.แม่เมาะ	เจ้าหน้าที่กลุ่มเป้าหมาย เข้าร่วมอบรมร้อยละ	15,700	UC	มี.ค.-62	HR
			-การจัดกิจกรรม การวางแผนงการเงินส่วนบุคคล			100				

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ		
			โดยใช้กระบวนการ Trainer							
			-การอบรมนักสร้างสุขในองค์กร	10 คน	อ.แม่เมาะ	เจ้าหน้าที่กลุ่มเป้าหมาย	บูรณาการกับจังหวัด			
						เข้าร่วมอบรมร้อยละ				
						100				
			กิจกรรมที่ 5 โรงพยาบาลคุณธรรม							
			1. ทำบุญตักบาตรและพิธีสืบชะตา โรงพยาบาล	120 คน	อ.แม่เมาะ	บุคลากร	15,000	UC	ม.ย.62	HR
						เข้าร่วมกิจกรรม				
						ร้อยละ 85				
			2 . สืบสานประเพณีรดน้ำดำหัว	80 คน		บุคลากร	20,000	UC	เม.ย.62	
						เข้าร่วมกิจกรรม				
						ร้อยละ 85				
			3.อบรมจริยธรรม คุณธรรม บุคลากร คปสอ.แม่เมาะ	120 คน	อาคารห้องประชุม สสอ แม่เมาะ		15,600	UC	พ.ย.-ธ.ค.61	
			(ครั้งที่ 1)			35700				
			4.อบรมจริยธรรม คุณธรรม บุคลากร	180 คน	คุณธรรม บุคลากร	บุคลากร	35,700	UC	ก.ค. 62	
			คปสอ.แม่เมาะ(ครั้งที่ 2)			เข้าร่วมกิจกรรม				
						ร้อยละ 85				
			5.เข้าร่วมประเพณีท้องถิ่นในชุมชนเพื่อสืบสาน	100 คน			13,000	UC	พ.ย.-61	
			วัฒนธรรมชุมชน เช่น ประเพณีลอยกระทง						เม.ย.-62	
			ป่าเวณี ปีใหม่เมือง							
			กิจกรรมที่ 6 พอเพียง เพียงพอ							
			- กิจกรรมปลูกผักสวนครัว พอเพียงโดย จนท.รพ.	เจ้าหน้าที่ คปสอ.	อ.แม่เมาะ	มีกิจกรรมปลูกผัก	10,000	UC		HR
			และชุมชน	แม่เมาะ 180 คน						
			- กิจกรรมการแยกขยะ Recycle ในโรงพยาบาล			ปริมาณขยะมูลฝอยลดลง				
			กิจกรรมที่ 7 ส่งเสริมสนับสนุนค่านิยมร่วม MOPH	จนท.	อ.แม่เมาะ				ม.ค.62-ก.ย.62	HR
			(Core value : MOPH)	คปสอ.แม่เมาะ		1.จำนวนเจ้าหน้าที่เข้า				
			-กิจกรรมการสื่อสารค่านิยมร่วม MOPH ผ่านช่องทาง	จำนวน		ร่วมกิจกรรมองค์กร				
			ต่างๆ เช่น เสียงตามสาย,ไลน์กลุ่ม ป้ายประชาสัมพันธ์	180 คน		มากกว่าร้อยละ 80				
			จดหมายข่าว			2.หน่วยงานมีการจัด				
			- นำค่านิยมร่วมองค์กรที่สอดคล้องกับค่านิยมร่วม			ทำแผนควบคุมภายใน				

ลำดับ	ชุดโครงการ จังหวัด	รหัสโครงการ .....โครงการ / กิจกรรมหลัก	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ		
			MOPH มากำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ที่ต้องการ (เชื้อสัสต์ มีน้ำใจ รับผิดชอบ)			ร้อยละ 100				
			เชื้อสัสต์ - การจัดทำแผนควบคุมภายในทุกหน่วยงาน มีน้ำใจ- เจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมองค์กร			3.เจ้าหน้าที่มาทำงาน ตรงเวลามากกว่า				
			รับผิดชอบ-การมีวินัยในการทำงานตรงเวลา			ร้อยละ 90				
			- กิจกรรมการทักทาย/สวัสดี ตอนเช้า ทุกวันของเจ้าหน้าที่							
			- การมีวินัยในการทำงานตรงเวลา							
			- บูรณาการกิจกรรมกับโครงการ Happy Maemoh							
			กิจกรรมที่ 8 <u>สานสัมพันธ์สองวัย</u>							
			กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการการทำงานร่วมกัน ระหว่างคนสองกลุ่มวัย	จนท.	อ.แม่เมาะ	1.จำนวนเจ้าหน้าที่เข้า ร่วมกิจกรรม	60,200	UC	ส.ค.-กย.62	HR
			-ลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ Gen X Gen Y	จำนวน		มากกว่าร้อยละ 80				
			-การปรับตัวและการตั้งเป้าหมายในการทำงาน	180 คน						
			ร่วมกันระหว่าง Gen X Gen Y							
			-กิจกรรมสัมพันธ์กลุ่มสานสัมพันธ์สองวัย							
						รวมงบประมาณ	322,200			

สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ คปสอ.แม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช.	สสจ.	PPA	งบ อื่นๆ	
1	020401	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยี คปสอ.แม่เมาะ	17,700					17,700
2	020402	โครงการพัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผล	24,600					24,600
3	020403	โครงการ Smart HospitalและHealthcare Accreditation Information Technology (HAIT)					250,000	250,000
4	020404	โครงการพัฒนาการบริหารการเงินการคลัง คปสอ.แม่เมาะปี 2562	22,000					22,000
5	020405	โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA. อ.แม่เมาะ			4,000			4,000
6	020406	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา	-					-
7	020407	โครงการพัฒนาการบริหารจัดการการพัฒนา PMQA	-					-
<b>รวม ย.4 ทั้งหมด 7 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>64,300</b>	<b>-</b>	<b>4,000</b>	<b>-</b>	<b>250,000</b>	<b>318,300</b>

# แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

## คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

### ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)

ประเด็น / งาน : ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ Information system

ตัวชี้วัด (KPI) :

1. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศระดับ อำเภอ มีคุณภาพ
2. ร้อยละของ อำเภอและหน่วยบริการ ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
- 2.1 คุณภาพข้อมูลพื้นฐาน
  - 2.1.1 ประชากร Type 1, 2 ต่างจากทะเบียนราษฎร ไม่เกิน ร้อยละ 3
  - 2.1.2 ประชากร Type 1, 3 ที่ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจหรือสิทธิอื่นๆ จากรัฐ ได้รับการขึ้นทะเบียน สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) สปสช. ร้อยละ 100
  - 2.1.3 ผู้ป่วยเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยในปีงบประมาณปัจจุบัน ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนโรคเรื้อรังในแฟ้ม Chronic โปรแกรม HIS ร้อยละ 100
  - 2.1.4 ข้อมูลสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (วัคซีนพื้นฐาน) ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปี
    - วัคซีน BCG, ตับบักเสบ ในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 100
    - วัคซีน DTP-HBV3, โปลิโอ3, MMR1, IPV ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 95
  - 2.1.5 ข้อมูลสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (วัคซีนพื้นฐาน) ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปี วันขึ้นใช้สมองอักเสบ JE, เยอรัมัน MMR2 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 95
- 2.2 คุณภาพข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 95
- 2.3 คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย
  - 2.3.1 ข้อมูลสาเหตุการตายที่แพทย์เขียนหนังสือรับรองการตาย ท.ร. 4/1 เฉพาะกรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาล ที่ระบุสาเหตุการตายไม่ชัดเจน(ill-define) ไม่เกินร้อยละ 10 ของการตายในโรงพยาบาลทั้งหมด
  - 2.3.2 ข้อมูลสาเหตุการตายที่ระบุสาเหตุการตายไม่ชัดเจน (ill-define) ของจังหวัด ปี 2562 ไม่เกินร้อยละ 20 ของการตายทั้งหมด
- 2.4 คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรค (บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ)
  - 2.4.1 คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก มีความถูกต้องครบถ้วน ตามเงื่อนไขของยุทธศาสตร์และแผน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
  - 2.4.2 คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีความถูกต้องครบถ้วน ตามเงื่อนไข สปสช. ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
  - 2.4.3 ร้อยละของการให้รหัสโรคหลัก (Pdx) ของแฟ้มผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีการให้รหัสโรคเป็นรหัส ill-Defined ไม่เกินร้อยละ 5
- 2.5 คุณภาพข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็กแม่และเด็ก
  - 2.5.1 บันทึกข้อมูลข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์ ของหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบ หรือหญิงตั้งครรภ์ผู้มารับบริการ ในทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ แฟ้ม Prenatal ทุราย ร้อยละ 100
  - 2.5.2 บันทึกข้อมูลข้อมูลประวัติการคลอด หรือการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ของหญิงคลอดในเขตรับผิดชอบ และ/หรือ หญิงคลอดผู้มารับบริการ ทุราย และตรวจสอบข้อมูลประวัติการคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์เกิน 40 สัปดาห์ ร้อยละ 100



2.5.3 การบันทึกข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ และการคลอด มีความเชื่อมโยง ถูกต้องตรงกัน ได้แก่ชุดข้อมูล การตั้งครรภ์ที่ (GRAVIDA), วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย (LMP), วันที่กำหนดคลอด (EDC), วันที่สิ้นสุดการตั้งครรภ์ (BDATE), รหัสสถานพยาบาลที่คลอด (BHOSP) วิธีการคลอด (BTYPE), น้ำหนักแรกคลอด(กรัม) (BWEIGHT), สภาวะการขาดออกซิเจน (ASPHYXIA) ร้อยละ 100

3. การปฏิบัติงานภายใต้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการคุ้มครองและจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล พ.ศ. 2561

**สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :**

1. อำเภอมียาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ CIO ระดับอำเภอ (DHIC) และมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด CIO ระดับจังหวัด (HDC)

2. คุณภาพข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลประชากรตามทะเบียนราษฎรในเขตรับผิดชอบ Typearea 1, Typearea 2 จากการสำรวจ เมื่อเทียบกับทะเบียนราษฎรกลางปี อำเภอมแม่เมาะ (34,878/40,008 ราย)ร้อยละส่วนต่าง 12.82 โดยมีจำนวนประชากรที่สำรวจน้อยกว่าทะเบียนราษฎรกลางปี 5,029 ราย

3. ศูนย์ขึ้นทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาลความครอบคลุมสิทธิ์ ปี 2561 มีสิทธิ์บัตรทอง = 26,307 รายข้าราชการ OFC = 3,105 ราย ประกันสังคม SSS = 9,574 รายท้องถิ่น LGO = 443 ราย สิทธิ์ อื่นๆ = 57 รายค่าว่าง = 12 ราย

4. ข้อมูลการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (วัคซีนพื้นฐาน) เด็กต่ำกว่า 5 ปี ต่ำกว่าเกณฑ์ มีความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปี วัคซีน BCG ร้อยละ 99.56 , HBV1 ร้อยละ 99.56)  วัคซีน DTP-HBV3, โปลิโอ3, MMR1, IPV ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 96.62 และ ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปี วันขึ้น ใช้สมองอักเสบ JE, เยอรัม MMR2 ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 89.96

5. คุณภาพข้อมูล 43 เพิ่มมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 95 มีคุณภาพข้อมูล 43 เพิ่มมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข มีความถูกต้องตามรหัส และโครงสร้างมาตรฐาน ร้อยละ 95 ความทันเวลา ร้อยละ 95 (ปี 2561 ค่าเฉลี่ยจังหวัดลำปาง มีความถูกต้อง ร้อยละ 99.63, ความทันเวลา ร้อยละ 100)

6. คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรค (บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ) - คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยใน ร้อยละ 89.38 และคุณภาพข้อมูลเวชระเบียน และการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก มีความถูกต้องครบถ้วน From A ร้อยละ 88 , From B ร้อยละ 92.69 , เฉลี่ยภาพรวมอำเภอมแม่เมาะ ร้อยละ 84.8 ร้อยละของการให้รหัสโรคหลัก (Pdx) ของแฟ้มผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีการให้รหัสโรคเป็นรหัส ill Defined อำเภอมแม่เมาะ ปี 2561 เฉลี่ยร้อยละ 43.2

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
1	รหัสโครงการ 020401 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยี คปสอ.แม่เมาะ								
		<b>1. ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศระดับ อำเภอ มีคุณภาพ</b>							
		1. ทบทวนจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการ	ผอ.รพ. หรือ สสอ.		-มีคำสั่ง CIO อำเภอ	-	-	ธค.61	เลขา CIO
		CIO อำเภอ ตามโครงสร้างคณะกรรมการที่	คณะกรรมการ						สสอ.แม่เมาะ
		สสจ. กำหนดไว้							/รพ.แม่เมาะ
		2. ประชุม กม.CIO ไตรมาส ละ 1 ครั้ง	4 ครั้ง			-	-	พ.ย., ก.พ.,	เลขา CIO
								พ.ค., ส.ค.	
		3. CIO อำเภอกำหนดชุดข้อมูล Data Set	1 DHDC	รพ.แม่เมาะ		-	-		CIO อำเภอ
		ศูนย์ข้อมูลกลางระดับอำเภอ สำหรับกำกับ							
		ติดตามหน่วยงานสาธารณสุขในอำเภอ และ							



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		จุด OPD ทุก เดือน, ห้องคลอด ทุกสัปดาห์							รพสต. 5 แห่ง
		<b>ระดับหน่วยบริการ</b>							
		1. สํารวจข้อมูลประชากรในเขตรับผิดชอบ	2 ครั้ง		หน่วยบริการ ผ่านเกณฑ์	-	-	ม.ค., ก.ค.62	รพช.
		หลังคาเรือน ปี ละ 2 ครั้ง **			คุณภาพข้อมูล				รพสต. 5 แห่ง
		2. ปรับปรุงข้อมูลประชากรเมื่อมีความเคลื่อนไหวของประชากรในเขต เช่น การเกิด การตาย	12 ครั้ง	รพช.				ทุกเดือน	รพช.
		การย้ายเข้าย้ายออกทุกเดือน		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		3. ตรวจสอบการเข้าซื้อของประชากร	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		Data Exchange ทุกสัปดาห์		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		4. ตรวจสอบข้อมูลเลขบัตรประจำตัว	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		ประชาชน 13 หลัก คนไทย (Nation=099)		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		ในระบบ HIS ให้ถูกต้องทุกวัน							
		5. ปรับปรุงข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้อง เช่น	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		คํานําหน้านาม , เพศ , สถานะสมรส , สัญชาติ		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		สถานะความเป็นต่างด้าว , สถานะการจําหน่าย							
		และสถานะการอยู่อาศัย ทุกเดือน							
		<b>ศูนย์ขึ้นทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาล</b>							
		<b>อำเภอ</b>							
		1. ศูนย์ขึ้นทะเบียนสิทธิการรักษาพยาบาล	ทุกครั้ง	รพช.	หน่วยบริการ ผ่านเกณฑ์	-	-	ทุกเดือน	รพช.
		อำเภอ คินข้อมูลการรับขึ้นทะเบียนบัตรสุขภาพถ้วนหน้า UC และข้อมูลสิทธิจากกองทุน		รพสต. 5 แห่ง	คุณภาพข้อมูล				รพสต. 5 แห่ง
		อื่นๆ ที่ได้รับจาก สปสช. ให้หน่วยบริการนำไปปรับปรุงสิทธิในระบบ HIS ทุกเดือน							
		2. ตรวจสอบและรายงานความครอบคลุมผู้มีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลกองทุนต่างใน	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		เขตรับผิดชอบ ทุกเดือน		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		3. สุ่มสำรวจตรวจสอบสิทธิการรักษา	2 ครั้ง	รพช.		-	-	ม.ค., ก.ค.62	รพช.

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		พยาบาลประชากร Typearea 1, 3 ในเขต พื้นที่ และการให้ความรู้การรับรู้สิทธิที่ถูกต้อง หน่วยบริการละ 2 ครั้งต่อปี		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		4. ศูนย์สิทธิฯอำเภอ รายงานผลการขึ้น ทะเบียนสิทธิ UC และความครอบคลุมสิทธิ การรักษาพยาบาล แยกรายหน่วยบริการ ในที่ประชุม คปสอ.ทุกเดือน	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		<b>หน่วยบริการ</b>							
		1. ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยทุกราย (ทุก Typearea) ที่มารับบริการ ผ่านระบบ Online สปสช. และตรวจเช็คกับสิทธิปัจจุบันในระบบ HIS => ปรับปรุงให้ถูกต้องตรงกัน	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		2. อสม.สำรวจปรับปรุงข้อมูลสิทธิการรักษา พยาบาล ปชช.ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่, จนท.ปรับปรุงสิทธิใน HIS ทุกเดือน	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		3. ประชาสัมพันธ์ให้ ปชช.ในเขตรับผิดชอบ รับรู้สิทธิการเข้าถึงการรักษาพยาบาล และ การขึ้นทะเบียนสิทธิให้ถูกต้องตามสิทธิและ ตามพื้นที่สถานพยาบาลหลักนั้นๆ ทุกเดือน	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		<b>คลินิกโรคเรื้อรัง</b>							
		<b>หน่วยบริการ</b>							
		1. หน่วยบริการทุกแห่ง ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย โรคเรื้อรัง ที่ได้รับการวินิจฉัย หรือมารับบริการ ที่คลินิกโรคเรื้อรังของหน่วยบริการตนเอง ทุกราย ทุกวัน	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		2. หน่วยบริการทุกแห่ง ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรค เรื้อรังทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ ทุกสัปดาห์	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		3. ตรวจสอบการรับคืนข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังจาก Data Exchange และ Thai COC ทุกวัน	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ตค.-ธค.61	รพช.
		4. ตรวจสอบและติดตามข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ถูกวินิจฉัยในอดีต และไม่ได้มารับบริการรักษา ติดตามให้มารับการตรวจเพื่อยืนยันผลล่าสุด เช่น DM, HT ปรับปรุงช่วงรณรงค์คัดกรอง (ต.ค.-ธ.ค.)		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		5. หน่วยบริการปรับปรุงฐานข้อมูล และรหัสโรคเรื้อรังให้เป็นปัจจุบันตามสภาพการป่วย ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังนั้นๆ ทุกเดือน หรือเมื่อทราบผลการรักษาครั้งล่าสุด	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		รหัสโรคเรื้อรังให้เป็นปัจจุบันตามสภาพการป่วย ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังนั้นๆ ทุกเดือน หรือเมื่อทราบผลการรักษาครั้งล่าสุด		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		5. หน่วยบริการปรับปรุงฐานข้อมูล และรหัสโรคเรื้อรังให้เป็นปัจจุบันตามสภาพการป่วย ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังนั้นๆ ทุกเดือน หรือเมื่อทราบผลการรักษาครั้งล่าสุด	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		รหัสโรคเรื้อรังให้เป็นปัจจุบันตามสภาพการป่วย ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเรื้อรังนั้นๆ ทุกเดือน หรือเมื่อทราบผลการรักษาครั้งล่าสุด		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		6. อำเภอดำเนินการขึ้นทะเบียนโรคเรื้อรังรายใหม่ ทุกเดือน	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
				รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		<b>ข้อมูลการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (วัคซีนพื้นฐาน) เด็กต่ำกว่า 5 ปี ต่ำกว่าเกณฑ์</b>							
		<b>อำเภอ</b>							
		1. อำเภอกำกับติดตามการบันทึกข้อมูลการให้บริการฉีดวัคซีน เปรียบเทียบกับเป้าหมาย และจำนวนวัคซีนที่ได้รับการสนับสนุน ทุกเดือน	12 ครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
				รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		2. สรุปรายงานความครอบคลุมนำเสนอในที่ประชุม คปสอ. ทุกเดือน	12 ครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
				รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		3. สุ่มตรวจรายงาน รายชื่อเด็กได้รับวัคซีน	5 แห่ง	รพ.สต.ทุกแห่ง				ครั้งที่ 1มค.61	ทีมนิเทศอำเภอ

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		การบันทึกข้อมูล และการได้รับวัคซีนเด็กในพื้นที่ หน่วยบริการ ละ 2 ครั้ง (นิเทศงานรอบแรก, นิเทศงานรอบสอง) และรายงานผลการสุ่มสำรวจ						ครั้งที่ 2 พค.61	
		<b>หน่วยบริการ</b>							
		1. บันทึกข้อมูลการให้วัคซีนทุกรายที่มารับบริการฉีดวัคซีน และลงความครอบคลุมในกรณีที่ไม่รับวัคซีนจากที่อื่นๆ ทุกวัน/สัปดาห์	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		2. รายงานจำนวนผู้รับบริการฉีดวัคซีน และความคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กในพื้นที่เทียบกับ HDC และส่งรายงานให้อำเภอ	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		ทุกเดือน							
		3. ติดตามเด็กที่ขาดการมารับวัคซีนทุกวัน จนกว่าจะได้รับข้อมูลการฉีดวัคซีนที่แน่ชัดของเด็กรายนั้นๆ พร้อมทั้งรายงานปัญหาอุปสรรคการติดตาม รายงานทุกเดือน	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		<b>2.2 คุณภาพข้อมูล 43 เพิ่มมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 95</b>							
		<b>หน่วยบริการ</b>							
		1. CM, PM ตรวจสอบครบถ้วนถูกต้องของการบันทึกข้อมูลตามห้องงาน (หน้าจอการบันทึก) ทุกวัน	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		2. IT ตรวจสอบข้อมูล 43 เพิ่มด้วยโปรแกรม OP-PP 2010 ทุกวัน แจ้งผล Error ให้ PM แก้ไขข้อมูลที่โปรแกรม HIS ให้ถูกต้อง ทุกวัน	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		3. หัวหน้างาน/หน่วยงาน/IM สุ่มตรวจการบันทึกข้อมูล ทุกสัปดาห์	ทุกครั้ง	รพช. รพสต. 5 แห่ง		-	-	ทุกเดือน	รพช. รพสต. 5 แห่ง
		4. สำรองฐานข้อมูลทุกวัน/สัปดาห์/เดือน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		<b>อำเภอ</b>							
		การกำกับ ติดตาม หน่วยบริการ							
		1. การบันทึกข้อมูล การตรวจสอบ การส่งข้อมูล การแก้ไขข้อมูล ทุกสัปดาห์	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		2. กำกับการปรับปรุง V.โปรแกรม HIS เป็นปัจจุบัน	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		3. กำกับการสำรองข้อมูลทุกสัปดาห์ การตรวจสอบ	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		4. IT ตรวจสอบข้อมูล 43 เพิ่ม ด้วยโปรแกรม OP-PP 2010 แจ้งผล Error ให้หน่วยบริการ แก้ไขข้อมูลที่ โปรแกรม HIS ให้ถูกต้องทุกสัปดาห์ และรายงาน IM อำเภอ	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		5. ส่งข้อมูล 43 เพิ่ม => HDC รายสัปดาห์ ทุกวันพฤหัสบดี	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		6. จัดการประชุมทบทวนคุณภาพข้อมูล 43 เพิ่ม รายเดือน	เดือนละ 1 ครั้ง	สสอ.แม่เมาะ		12,000		พย- กย61	สสอ.แม่เมาะ
			ผู้บันทึก/รับผิดชอบข้อมูล						
		<b>2.3 คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย</b>							
		<b>โรงพยาบาล</b>							
		1. จัดตั้งทีมพัฒนาข้อมูลการค้นหาสาเหตุการตายที่ตายในโรงพยาบาลทบทวนข้อมูล การวินิจฉัยในโปรแกรมเวชระเบียน HIS และการลงบันทึกหนังสือรับรองการตาย และการให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการในอำเภอ และ นายทะเบียนผู้รับแจ้งตาย เมื่อมีการร้องขอ (ทีมประกอบด้วย แพทย์, พยาบาล, เวชสถิติ, IM, MRA, IT ฯลฯ)	1 ทีม	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ตค.61	ทีมยุทธศาสตร์
		2. ทบทวน ตรวจสอบ conference case	1 ครั้ง	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ธค.61	ทีมยุทธศาสตร์

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ที่วินิจฉัย ill-defined เพื่อค้นหาสาเหตุการตายที่แท้จริง							อำเภอ
		3. สรุปรายงานการระบุสาเหตุการตาย ไม่ชัดเจน (ill-define) ที่เฉพาะที่ตายในโรงพยาบาล รายเดือน	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		4. ส่งสำเนา ท.ร. 4/1 ให้กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ลำปาง เมื่อมีผู้เสียชีวิตในโรงพยาบาล ในเดือนนั้นๆ	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
<b>2.4 คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรค (บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ)</b>									
		<b>อำเภอ</b>							
		1. บูรณาการร่วมกับทีม MRA โรงพยาบาล ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน และเป็นพี่เลี้ยงให้หน่วยบริการระดับ รพ.สต. ภายในอำเภอ							
		2. กำหนด Auditor ตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน OP/IP 40 ฉบับทุก 3 เดือน และก่อนเคลมทุกราย ทุกสิทธิ์ กรณีค่าใช้จ่ายสูง / สุ่มไขว้ประเมินคุณภาพเวชระเบียน	4 ครั้ง	รพ.แม่เม่า		-	-	ตค.61,มค62 เมย.,กค.62	ทีม MRA
		3. กำกับ ติดตาม และรายงานผลการตรวจ สอบคุณภาพเวชระเบียน	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		4. อบรมฟื้นฟูการวินิจฉัยโรค CID10 รวมทั้งการวินิจฉัย ill-defined	20 คน	รพ.แม่เม่า รพ.สต.		5,700	UC	กพ.62	
		<b>หน่วยบริการ</b>							
		1. CM ผู้บันทึกข้อมูล OPD/IPD ตรวจหน้าจอ Complete ข้อมูลให้สมบูรณ์ทุก Item ตรวจสอบการให้รหัสโรคหลัก (Pdx)	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	CM.
		2. CM OPD/IPD หน่วยบริการทำการสุ่ม	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	CM.



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ตัวอย่าง Audit ข้อมูล ทุกวัน/ทุกสัปดาห์							
		3. PM OPD/IPD หน่วยบริการทำการสุ่ม	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	PM.
		ตัวอย่าง Audit ข้อมูล ทุกเดือน							
		4. IM, IT ตรวจสอบการให้รหัสโรคหลัก	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	IM., IT
		(Pdx) ของแฟ้มผู้ป่วยในโรงพยาบาล							
		มีการให้รหัสโรคเป็นรหัส ill Defined							
		5. IM สรุปรายงานผลการตรวจคุณภาพ	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	IM.
		ข้อมูลเสนอผู้บริหารทุกเดือน							
<b>2.5 คุณภาพข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็กแม่และเด็ก</b>									
		<b>อำเภอ</b>							
		1. พัฒนาศักยภาพ MCH Board อำเภอใน	1 ครั้ง	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ธค.61	คปสอ.แม่เมาะ
		การขับเคลื่อนงานแม่และเด็กเพิ่มมากขึ้น							
		2. ทบทวนความรู้ ทักษะ ด้านการดูแล	1 ครั้ง	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ธค.61	คปสอ.แม่เมาะ
		การบันทึกข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล CM,							
		PMผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก							
		3. ตรวจสอบการรับคืนข้อมูลแม่และเด็กจาก	ทุกครั้ง	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		Data Exchange และแม่กลุ่มเสี่ยง		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		Thai COC ทุกเดือน							
		<b>หน่วยบริการ</b>							
		1. บันทึกตรวจสอบข้อมูลบริการและความ	ทุกวัน	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		ครอบคลุม ประวัติหญิงตั้งครรภ์ การให้บริการ		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง
		ฝากครรภ์ การวินิจฉัยรหัส ICD-10 กลุ่มการ							
		ตั้งครรภ์ รหัสเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องในกลุ่มหญิง							
		ตั้งครรภ์ ให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทุกวัน							
		2. ติดตามข้อมูล Data Exchange และ	ทุกวัน	รพช.		-	-	ทุกเดือน	รพช.
		แม่กลุ่มเสี่ยง Thai COC ทุกวัน		รพสต. 5 แห่ง					รพสต. 5 แห่ง

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		<b>3. การปฏิบัติงานภายใต้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการคุ้มครองและจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล พ.ศ. 2561</b>							
		1. แต่งตั้งผู้บริหารจัดการข้อมูล และผู้ควบคุมข้อมูล ศึกษาทำความเข้าใจรายละเอียดของระเบียบ	1 ทีม	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ธค.61	รพช.
		2. ใช้หนังสือแสดงความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลทางอิเล็กทรอนิกส์ (Consent Form) ใบการให้บริการประชาชนทุกครั้งที่มารับบริการ	1 ครั้ง	รพ.แม่เมาะ		-	-	กพ.62	รพช.
		- ยินยอมเข้าร่วมโครงการ PHRs							
		- ยินยอมให้สถานพยาบาลเปิดเผยข้อมูล/ส่งข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์ (สำเนาข้อมูล)							
		3. พัฒนาคุณภาพระบบ HIS ตามเกณฑ์ HAIT (เอชเอไอที) Healthcare Accreditation Information Technology	1 ระบบ	รพ.แม่เมาะ		-	-	มีค.62	รพช.
		4. พัฒนาระบบ HIS รองรับการเชื่อมโยงข้อมูลผ่าน HIS Gateway เพื่อให้ ปชช. เรียกใช้ข้อมูลสุขภาพของตนเอง	1 ระบบ	รพ.แม่เมาะ		-	-	พค.62	รพช.
		5. โรงพยาบาลทุกแห่งติดตั้งระบบยืนยันตัวตน (AUTHENTICATION) และจัดเก็บข้อมูลการจราจรของคอมพิวเตอร์ อย่างน้อย 90 วัน	1 ระบบ	รพ.แม่เมาะ		-	-	มีย.62	รพช.
		6. เน้นให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อห้ามข้อปฏิบัติ สำหรับ จนท. ในหน่วยงาน ด้านข้อมูลข่าวสาร	บุคลากรทุกคน	รพ.แม่เมาะ		-	-	กค.62	รพช.
					รวมงบประมาณโครงการนี้	17,700			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)

ประเด็น / งาน : การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ

ตัวชี้วัด (KPI) : 1. ร้อยละของแผนงานโครงการได้รับการดำเนินการร้อยละ 100

2. แผนงานโครงการที่สอดคล้องกับนโยบายตามบริบทของแต่ละอำเภอและมีกิจกรรมและงบประมาณที่เหมาะสม

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

- ร้อยละของการปรับเพิ่มโครงการระหว่างปี คิดเป็น 2.11
- ร้อยละของการปรับลดกิจกรรมระหว่างปีคิดเป็น 52.08
- ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ คิดเป็นร้อยละ 84.72(ข้อมูล ณ.วันที่ 5ต.ค.61)
- ร้อยละการส่งรายงานการประชุม คปสอ. ร้อยละ 0 กกบ ร้อยละ 100

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
1	ประเมินผล								
		1. ผู้บริหารระดับอำเภอ ต้องเป็นผู้ถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ							
		1.1 จัดประชุมชี้แจงการจัดทำแผนในเวทีการประชุม คปสอ. โดยมีประธาน/รองประธานเป็นผู้นำการประชุม และกลุ่มย่อยตามยุทธฯ / โครงการต่าง ๆ และกำหนดเวลาการส่งแผนที่ชัดเจน	กก. คปสอ. ทุกคน	รพ.แม่เมาะ	แผนงานโครงการที่สอดคล้องกับนโยบายตามบริบทของแต่ละอำเภอและมีกิจกรรมและงบประมาณที่เหมาะสม	-	-	4,10-12,16 ตค.61	ทีมยุทธศาสตร์ อำเภอ
		2. จัดตั้งทีมยุทธศาสตร์/ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ	1 ทีม	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ตค.61	ทีมยุทธศาสตร์ อำเภอ
		2.1 ตั้งผู้รับผิดชอบแผนระดับอำเภอ / ยุทธศาสตร์ / โครงการหลัก จาก รพ.-สสอ.							
		3. จัดตั้งทีมติดตามนิเทศงานระดับอำเภอ	ทีมเล็ก 2 ทีม	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ตค.61	ทีมยุทธศาสตร์ อำเภอ
		3.1 ทบทวนทีมนิเทศงาน							
		3.2 กำหนดกิจกรรม/งานสำคัญของการติดตามทีมนิเทศงาน และทีมตรวจสอบภายใน	5 แห่ง	รพ.สต.ทุกแห่ง		12,000	UC	ครั้งที่ 1 มค.61 ครั้งที่ 2 มีค.61	
		3.3 เน้นออกนิเทศงานตามแผนที่กำหนดไว้						ครั้งที่ 3 พค.61	

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		3.4 เสริมรูปแบบให้มีการประชุม คปสอ.สัญจร						ครั้งที่ 4 กค.61	
		4. มีการติดตามการดำเนินงานผ่านเวทีการ ประชุม คปสอ., ผอ.รพ.สต., กลุ่ม line ของ คปสอ. และจัดสรุปประชุมผลการนิเทศ	ทุกเดือน	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ตค.61-กย62	ทีมยุทธศาสตร์ อำเภอ
		5. การประชุมประเมินผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน 12 เดือน							
		5.1 จัดประชุมประเมินผลงาน รอบ 6 เดือน	1 ครั้ง/35 คน	คปสอ.แม่เมาะ		4,550	UC	เม.ย 61	คปสอ.มม.
		5.2 จัดประชุมประเมินผลงาน รอบ 1 ปี	2 ครั้ง/35 คน	คปสอ.แม่เมาะ		8,050	UC	กย.61	คปสอ.มม.
		6 บันทึกโครงการในโปรแกรมระบบบริหาร							
		6.1 ผู้รับผิดชอบโครงการ ต้องแจ้งผ่านให้ ผู้รับผิดชอบกำกับแผนระดับอำเภอ ก่อน (หลัง ดำเนินการ ถ้ามีการปรับเปลี่ยนทั้ง กิจกรรม และงบประมาณ)	ทุกเดือน	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ตค.61-กย62	ทีมยุทธศาสตร์ อำเภอ
		ดำเนินการ เพื่อลงบันทึกในโปรแกรมทุกครั้ง							
		7 มีการติดตามกำกับการดำเนินการตาม แผนในที่ประชุมประจำเดือน	ทุกเดือน	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ตค.61-กย62	ทีมยุทธศาสตร์ อำเภอ
		7.1 บรรจวาระการติดตามแผน ในการ ประชุม กกบ. และ คปสอ.							
		8 ตรวจสอบการบันทึกระบบบริหาร แผนยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการโดย ผู้รับผิดชอบกำกับแผนระดับอำเภอ	ทุกเดือน	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ตค.61-กย62	ทีมยุทธศาสตร์ อำเภอ
		9 นำเสนอความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ในเวที คปสอ.	ทุกเดือน	คปสอ.แม่เมาะ		-	-	ตค.61-กย62	ทีมยุทธศาสตร์ อำเภอ
<b>รวมงบประมาณโครงการนี้</b>						<b>24,600</b>			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)

ประเด็น / งาน : Digital Transformation

ตัวชี้วัด (KPI) : 1. มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

1. ในปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง พัฒนาระบบการจัดเก็บทะเบียนประวัติผู้ป่วยนอก/ใน ในรูปแบบดิจิทัล โดยของแม่เมาะมีระบบ Scan แล้ว ซึ่งดำเนินการมาตั้งแต่ ปี 2559 ในส่วนของผู้ป่วยนอก ส่วนผู้ป่วยใน จะขยายการดำเนินงานในปี 2562(โปรแกรม NS Scan view จาก รพ.ภาพสินธุ์)

2. ระบบ Health Information System (HIS) รพ.แม่เมาะ ใช้HosXp V.3 รพ.สต. JHCIS 137 การเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วย ระหว่างหน่วยบริการเชื่อมโยงข้อมูลผ่าน Thairefer และบางแห่งเชื่อมโยงผ่าน EMR HosXp Online ผ่านอินเทอร์เน็ต จากระบบคอมพิวเตอร์ ให้รองรับ Mobile Application ได้อย่างสมบูรณ์

3. HAIT เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบสารสนเทศโรงพยาบาล โดยสมาคมเวชสารสนเทศไทย(TMI) ร่วมกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(HA) การดำเนินงาน HAIT ปีงบประมาณ 2561 มีการประเมินตนเองตามแบบประเมินของ(TMI) โดย รพ.แม่เมาะ 89.77% (ประเมินแบบ ไม่เข้าใจนิยาม

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
รหัสโครงการ.020403 โครงการ Smart HospitalและHealthcare Accreditation Information Technology (HAIT)									
		Digital Transformation							
		1. รพ.ทุกแห่ง จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนา	1 ทีม	รพ.แม่เมาะ	- มีการใช้ Application	-	-	ตค.61	กกค.
		Digital Transformation ของโรงพยาบาล			สำหรับ PCC ใน PCC				รพ.แม่เมาะ
		2. ดำเนินงานตามแนวทางการพัฒนา							
		Smart Hospital							
		3. ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุข มีความรู้							
		ความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ							
		ที่ถูกต้อง เพื่อปรับใช้กับระบบงานได้อย่าง							
		เหมาะสม โดยเฉพาะการเรียนรู้ออนไลน์							
		4. พัฒนาระบบคิว เป็นแบบระบบโปรแกรม	1 ระบบ	รพ.แม่เมาะ		250,000	กองทุน	กค.61	กกค.
		5. เตรียมการเพื่อรองรับระบบ PHR (H4U)					กฟผ.มม.		รพ.แม่เมาะ
		ของกระทรวงสาธารณสุข							
		6. เตรียมการเพื่อรองรับระบบ AI Unit,							
		CXR, Retina และการใช้ประโยชน์ Big							
		Data Analysis							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		7. เตรียมการเพื่อรองรับ PCC Application							
		ใน PCC ทุกแห่ง เพื่อเชื่อมโยง/สื่อสาร							
		ระหว่างหน่วยบริการ							
		8. รายงานผลการดำเนินงาน รายไตรมาส							
		ระหว่างหน่วยบริการ							
		9. รายงานผลการดำเนินงาน รายไตรมาส							
		10. สนับสนุน IT เพิ่ม / ความก้าวหน้า							
		การพัฒนาตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ของ TMI(Thai Medical Information)							
		Healthcare Accreditation Information Technology (HAIT)							
		1. สมัครเข้าร่วมโครงการ TMI	1 ครั้ง	รพ.แม่เมาะ	- รพ.มีคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล	-	-	มค.62	รพ.แม่เมาะ
		2. ประกาศ HAIT เป็นนโยบายของโรงพยาบาล			ของ TMI(Thai Medical Information)				
		3. จัดตั้ง กก./ทีมงาน ที่เกี่ยวข้อง	1 ทีม	รพ.แม่เมาะ		-	-	มีค.62	รพ.แม่เมาะ
		4 ทบทวนการประเมิน HAIT (ส่วนขาด)							
		5. จัดทำแผนในการพัฒนาตามส่วนขาด							
		6. ดำเนินการพัฒนาตามเกณฑ์ (PDCA)							
		ประเมินผลการดำเนินงาน							
		7. ประสานงาน TMI ในการตรวจรับการประเมิน							
		8. ประเมินผลการดำเนินงาน							
					รวมงบประมาณโครงการนี้	250,000	กองทุน		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ. แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็น / งาน : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

ตัวชี้วัด (KPI) : ร้อยละหน่วยบริการ ประสพภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ในปีงบประมาณ 2562 ไม่เกินร้อยละ 4□

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

1. ปี 2561 หน่วยงานบริการ มีวิกฤติระดับ 1, 4-6
2. พัฒนาศักยภาพและบทบาทหน้าที่ของงานที่สำคัญ คำนึงมาร่วม “องค์กรบริหารจัดการทางการเงินที่มีประสิทธิภาพ”  
ความไม่ชัดเจนของ 5 งานที่สำคัญ ได้แก่ งานประกัน งานจัดเก็บรายได้ งานบัญชีและการเงิน งานสารสนเทศ งานแผนทางการเงิน หน่วยบริการ มีงานประกันแต่ไม่มีศูนย์จัดเก็บรายได้
3. จังหวัดมีระบบกำกับติดตามประเมินผล 5 มาตรการ & ประเมิน FAI

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	<b>รหัสโครงการ 020404 โครงการพัฒนาการบริหารการเงินการคลัง คปสอ.แม่เมาะ</b>								
		ใช้โปรแกรมสมควรมอเดล							
		ประชุม รพ./คปสอ สม่ำเสมอ							
		ส่งรายงานจังหวัด เดือนละ 1 ครั้ง							
		<b>I.พัฒนาเครือข่ายและศักยภาพบุคลากรด้าน</b>							
		การเงินการคลัง (Network&Capacity Building)							
		1.คณะกรรมการบริหารด้านการเงิน							
		การคลัง(CFO) ระดับอำเภอ							
		1.1 ทบทวนบทบาทหน้าที่ คกก.CFO อำเภอ	10 คน	อ.แม่เมาะ	กิจกรรมเป็นไป			ม.ค.-ก.ย.62	คกก CFO
		ประชุมเดือนละ 1 ครั้ง			ตามแผนร้อยละ 100				
		1.2 กำหนดระบบ (Flow) แต่ละงาน ให้มีผู้รับผิดชอบ							
		ขอบและผู้ควบคุมกำกับติดตามงานและมีระยะ							
		เวลาทำงาน ดังนี้							
		-งานข้อมูลบริการ service data & account							
		data							
		-งานจัดเก็บรายได้ (รายงานลูกหนี้ เคลม ตามหนี้)							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- สอบทานระบบ/เปรียบเทียบข้อมูลบริการ กับ งานเคลม และงานเคลมกับรายได้ที่เข้ามาถูกต้อง							
		มอบหมายศูนย์สิทธิ์ & การเงิน ทำกระทบลูกหนี้ - เจ้าหนี้ -การจัดทำรายงานงบการเงิน ผล-แผน บริหาร planfin ทุกเดือนและรายงานผลทุกวันที่ 25,1,5,10,15 ของเดือน							
		1.3 วิเคราะห์ข้อมูลด้านการเงินการคลังการทำงาน กำกับดูแล แก้ไขปัญหาและบริหารความเสี่ยง							
		1.4 จัดทีมเรียนรู้การใช้โปรแกรมลูกหนี้คำรักษา พยาบาล	4 คน	อ.แม่เมาะ	จนท.กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการอบรม100%			ม.ค.-62	ศูนย์สิทธิ์
		1.5 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 5 งานที่สำคัญ :หัวหน้างาน รพ. และผู้รับผิดชอบงานจัดเก็บรายได้ งานประกัน ระบบสอบ ทานข้อมูลลูกหนี้คำรักษาพยาบาล บริหาร Planfin และงานการเงินบัญชีปีละ 2-3 ครั้ง	5 คน	อ.แม่เมาะ	จนท.กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการอบรม100%			ม.ค.-62	ศูนย์สิทธิ์ การเงินฯ
		1.6 บริหารแผน:ประเมินผลงาน/ข้อมูลบริการของ รพ.ตาม 10 เครื่องมือ 1.Planfin 2.Feasibility study 3.LOI 4.Performance Plan 5.FAI 6.Account Audit 7.Risk Matrix Scoring 8.Financial Risk Score 9.HGR 10.Unit Cost	คกก CFO	อ.แม่เมาะ	Risk Score ไม่เกิน 4			ม.ค.-ก.ย.62	คกก.CFO
		1.7 วิเคราะห์และบริหารความเสี่ยง ตามประเด็น พท.วิกฤติระดับ 1 (สินทรัพย์+รายได้น้อย) โดยจัดทำแผน LOI -ประเมินผลทุกเดือนคู่กับ Performance Plan -กำหนดเขตงานการก่อหนี้และกระแสเงินสด - ประชุมหาแนวทางแก้ไข จัดทำรายงาน การประชุมส่งจังหวัด แผนเพิ่มรายได้	คกก CFO	อ.แม่เมาะ	Risk Score ไม่เกิน 4			ม.ค.-ก.ย.62	คกก.CFO



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ประชุมกองทุนย่อย หาแนวทางแก้ไข							
		และจัดทำรายงานการประชุมส่งจังหวัด							
		1 กองทุน UC(ศูนย์สิทธิ)							
		-กำหนดtimeline ของการลงข้อมูลกองทุนย่อย							เวชสถิติ
		และผู้รับผิดชอบ ( โดยศึกษารายละเอียดของ							
		ข้อมูลที่บ้านทีกให้ครบถ้วน)							
		-จัดทำคู่มือการบันทึกข้อมูลเวชระเบียน							
		งาน ผู้ป่วยใน (เวชสถิติ)							
		-ชี้แจงการลงDx ของแพทย์ ในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน							
		- การลงทะเบียนคำว่าง		อ.แม่เมาะ	คำว่างลดลง			ธค. 61	ศูนย์สิทธิ
		2 รายได้ประกันสังคม						- กย.62	
		2.1 ตรวจสอบสุขภาพพนักงานบริษัท	บริษัท	อ.แม่เมาะ	กลุ่มเป้าหมายได้			ธค. 61	ศูนย์เวชฯ
		-เพิ่มจำนวนวันคลินิกโรคจากสัปดาห์ละ 2 วัน	Sub contract		บริการตรวจสอบสุขภาพ			- กย.62	
		เป็นสัปดาห์ละ 5 วัน เพื่อความสะดวกแก่ผู้ป่วย	อ.แม่เมาะ		ร้อยละ 100				
		บริการ เน้นการใช้ทรัพยากรภายใน	จำนวน 25						
		เช่น lab , X-ray	บริษัท						
		-จัดโปรโมชั่น เช่น การปรับส่วนลดราคา							
		การให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพหลัง							
		การตรวจสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการขาย							
		-เก็บเงินสด ณ.วันที่มีการตรวจสุขภาพ							
		2.2 ผู้ป่วยประกันสังคมในคลินิก NCD	ผู้ป่วย NCD	รพ.แม่เมาะ	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย			ธค. 61	NCD clinic
		- จัดระบบ refill ยา	(กลุ่ม ปกส.)		เข้าระบบ ร้อยละ 80			- กย.62	
		- ปรับเปลี่ยนการจ่ายยาผู้ป่วยครั้งละ 1 เดือน							
		2.3 รายได้ พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ	ผู้ป่วย พรบ.	รพ.แม่เมาะ	ผู้ป่วย พรบ.			ธค. 61	ศูนย์สิทธิ
		-กรณีผู้ป่วยอุบัติเหตุ ให้ admit ทุกราย	ทุกราย		ใช้สิทธิร้อยละ100			- กย.62	
		- กรณีเอกสารไม่ครบให้ชำระเงินเต็มจำนวน							
		-สรุปผลการเรียกเก็บสิทธิ พรบ เข้า กกบ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		2.4 รายได้อื่น ๆ			อัตราการครองเตียง			ชค. 61	MSO/IPD
		-เพิ่มอัตราการ admit ผู้ป่วยทุกสิทธิ			มากกว่าร้อยละ 80			- กย.62	
		<b>แผนลดรายจ่าย</b>							
		1 ลดโอทีทุกจุดบริการ	10 หน่วยงาน	รพ.แม่เมาะ				ชค. 61	คกก.CFO
		-กำหนดวงเงินค่าตอบแทนทุกจุดบริการ			โอทีลดลงร้อยละ			- กย.62	
		10% โดยให้แต่ละหน่วยงานบริหารจัดการภายในหน่วยงาน			10				
		2. งดการเบิกเบี้ยเลี้ยงภายในจังหวัด			กิจกรรมเป็นไป				
		ค่าพาหนะเดินทางภายในจังหวัด ให้เฉพาะนอกเมือง			ตามแผนมากกว่า				
					ร้อยละ 80				
		3. ลดต้นทุนยา							
		3.1 กำหนดมาตรการการส่งจ่ายยา ลดยาที่จ่ายในแต่ละครั้ง ( Unit price) ในกลุ่มโรคที่มีการสั่งยาเกินความจำเป็น (Poly pharmacy)			ต้นทุนยา/เวชภัณฑ์				
		3.2 ควบคุมกำกับการส่งจ่ายยา การบริหารยาของผู้ป่วยโดยเฉพาะกลุ่มยาที่มีมูลค่าสูงในกลุ่มยาโรคเรื้อรัง ทำมาตรการของการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล			มีใช้ยา ลดลงร้อยละ 10				
		3.3 วางระบบการเบิก-จ่าย ยา ของโรงพยาบาลและ รพ.สต. ด้วยระบบ fixed stock							
		3.4 .ลดต้นทุนเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์							
		-ทบทวนแผน/รายการ เวชภัณฑ์มีใช้ยาที่ไม่จำเป็น และการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามแผน							
		- เพิ่มการคิดราคาเวชภัณฑ์มีใช้ยา เช่น							
		-มีระบบ fixed stock ในหน่วยงานย่อยและ รพ.สต.เพื่อให้มีการสำรองยาอย่างเหมาะสม							
		4.ลดค่าสาธารณูปโภค		รพ.แม่เมาะ	ค่าสาธารณูปโภค			ชค. 61	คกก.ประหยัด

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		-ทบทวนคณะกรรมการประหยัดพลังงาน			ลดลงจากปี 61			- กย.62	พลังงาน
		-จัดทำแนวทางการประหยัดพลังงาน น้ำ ไฟ			ร้อยละ 10				
		และสื่อสารลงสู่หน่วยงานต่างๆ							
		-คณะกรรมการกำกับติดตาม ตามแนวทางเดือนละ 1 ครั้ง							
		II.กำกับแผนทางการเงิน							
		1.8 วิเคราะห์ความเสี่ยง กำกับติดตาม ปรับแผน	คกก.CFO.	อ.แม่เมาะ	Planfin เป็นไป			ธค. 61	คกก.CFO.
		Planfin			ตามแผน +- 5%			- กย.62	
		1.9 ตรวจสอบการทำแผน Planfin ปีงบประมาณ 62			กิจกรรมเป็นไป				
		พ.ย.61 และการปรับแผนครึ่งปีเพื่อวิเคราะห์			ตามแผนร้อยละ 100				
		ความเสี่ยงทางการเงิน							
		Planfin Plus :เชื่อม HGR กับ Planfin							
		การวิเคราะห์ Unit cost							
		1.9.1 จัดอบรมพัฒนาองค์ความรู้ Unit cost	40 คน	อ.แม่เมาะ	กิจกรรมเป็นไป	10,000.00	เงินบำรุง	ธ.ค.-61	คกก.Unit Cost
					ตามแผนร้อยละ 100			- ม.ค.62	
		1.10 ตรวจสอบการติดตามการบริหารจัดการแผน							
		ทางการเงิน (Planfin)ผ่านระบบติดตามแผน							
		ทางการเงิน (MCS:Management Control System)							
		1.11นำเสนอผลการบริหารแผนทางการเงินการ							
		คลัง รายไตรมาสในที่ประชุมประจำเดือน							
		IV.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการเงินการ							
		คลัง (Efficient Management)							
		-ประเมินขบวนการจัดระบบจัดการด้านแผน		รพ.แม่เมาะ	กิจกรรมเป็นไป			ธค. 61	งานการเงิน
		การเงิน บัญชี การชำระหนี้บริการ หนี้การค้า			ตามแผนร้อยละ 100			- กย.62	
		จัดเก็บรายได้ ควบคุมรายจ่ายและพัสดุ สู่วิเคราะห์							
		เป็นเลิศ (Smart Hospital)							
		1.12 บริหารจัดการอย่างมีระบบ Business Unit:							
		-บริหารจัดการหนี้สินบริการ มีมาตรการการชำระ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		หนี้บริการ และตรวจสอบหนี้ระหว่าง รพศ&รพช.							
		1.13 กำกับติดตามแผนการใช้งบลงทุน (งบค่าเสื่อม)และรายงานผลการดำเนินงาน							
		<b>V.พัฒนาระบบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ</b>							
		1.14 อบรมการใช้โปรแกรมบัญชีเพื่อรองรับ การเข้าระบบ GFMIS	2 คน	อ.แม่เมาะ	บุคลากรได้เข้ารับ การอบรมตามแผน			ตค.61	งานการเงิน
		1.15 ประชุมเชิงปฏิบัติการปิดบัญชีเกณฑ์คงค้าง ปีงบ 2561 ตค.61	2 คน		ร้อยละ 100			พ.ย.-61	
		1.16 ประชุมเชิงปฏิบัติตั้งยอดบัญชี ปีงบ 61 รพช เพื่อเข้าสู่บัญชี GFMIS ตค.61	3คน					พ.ย.-61	
		1.17 ประชุมเชิงปฏิบัติการตรวจสอบคุณภาพบัญชี	3คน					ธค.61	
		1.18 ระบบควบคุมกำกับติดตามประเมินผล และการเฝ้าระวัง						มค.,มีค.,มิ.ย., สค. 62	
		2.คณะกรรมการตรวจสอบภายใน/Auditorระดับอำเภอ							
		2.1 มีคำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบ/คณะกรรมการ	10 คน	อ.แม่เมาะ	การประชุมเป็นไป			ม.ค.-62	คกก ควบคุม
		2.2มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี			ตามแผนร้อยละ 100				ภายใน
		2.3 พิจารณาการพัฒนาระบบการควบคุมภายใน โรงพยาบาล							
		2.4 ประเมินระบบการควบคุมภายในครอบคลุม กระบวนการในความรับผิดชอบของหน่วยงาน							
		2.5 ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน -กระบวนการปฏิบัติงาน/กิจกรรมและวัตถุประสงค์ ประสงค์ของการปฏิบัติงาน/กิจกรรม นั้นๆชัดเจน และสอดคล้องกัน							
		-พิจารณาระดับความเสี่ยงว่าเพียงพอ ยอมรับ ความเสี่ยงได้หรือเป็นความเสี่ยงที่อยู่ในระดับ ยอมรับไม่ได้ ต้องจัดทำแผนปรับปรุงการควบคุมภายใน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		-กำหนดวิธีการปรับปรุงการควบคุมภายใน สอดคล้องรอบ 6 และ 12 เดือน							
		-รายงานติดตามความก้าวหน้ารอบ 6 และ 12เดือน							
		-มีผลงานหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงความสำเร็จหรือเป็นที่ยอมรับ (ตามที่กำหนดไว้ในรายงานแผนการปรับปรุงการควบคุมภายใน(ปอ.3)หรือรายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน(ปย.2)							
		2.6 จัดทำรายงานการควบคุมภายใน							
		-หนังสือรับรองการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปอ.1)							
		-รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปอ.2)							
		-รายงานผลการประเมินองค์ประกอบของการ (แบบ ปย.1) ครบทุกกลุ่มงาน (ตามโครงสร้าง)							
		-รายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบ ปอ.2) ครอบคลุมทุกกระบวนการ							
		-ทำแผนการตรวจสอบภายใน หรือ							
		ออกตรวจร่วมกับทีมนิเทศน์งาน							
		- ออกตรวจสอบภายใน รพ.และสสอ.ปีละ 2 ครั้ง						ชค.61, พค. 62	นายฤทธิกร น.ส.พัทธจารี
		-ตรวจสอบงบการเงิน รพ.สต.	10 คน	สสอ.แม่เมาะ	ลดข้อผิดพลาด	12,000	เงินบำรุง	ทุกเดือน	นางบุษกร
		ทุกเดือน			จากการทำบัญชี				นางวาสนา
		-สรุปผลการตรวจสอบ และรายงานผล สสจ.ทุก 6 เดือน						ชค.61, พค. 62	นางวาสนา นางบุษกร
		3.คณะกรรมการ MRA ตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนระดับอำเภอ	คกก.MRA	อ.แม่เมาะ	กิจกรรมเป็นไปตามแผนร้อยละ 100			ม.ค.-ก.ย.62	คกก MRA
		3.1 มี Flow Chart และผู้รับผิดชอบตั้งแต่แรกรับ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		แผนกตรวจสอบสิทธิลงทะเบียนเปิด VN และเริ่ม							
		ให้บริการ จุดคัดกรอง ชักประวัติ พบแพทย์ตรวจ							
		ร่างกาย เจาะเลือดรับยา จำหน่วยกลับบ้าน							
		ปิด VN/running discharge number ของผู้ป่วย							
		ในส่งลูกหนี้ เคลมและมีรายได้เข้ามา							
		3.2 ระบุแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชสถิติและ							
		case management ทำหน้าที่ตรวจสอบก่อน							
		เคลม และส่งเวชระเบียนทุก 1-3 เดือน							
		3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ การให้รหัสโรคและ							
		รหัสหัตถการ (Coding Audit)	4 คน	อ.แม่เมาะ	บุคลากรได้รับการ			มี.ค. 62	คกก MRA
		3.4 อบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ MRA			อบรมตามแผน				
		เรื่องคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน	4 คน	อ.แม่เมาะ	ร้อยละ 100			พ.ค.-62	คกก MRA
		3.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการตรวจสอบคุณภาพ							
		เวชระเบียนตามประเภทบริการ External Audit							
		และ Internal Audit	4 คน	อ.แม่เมาะ				พ.ค.-62	คกก MRA
		3.6 วิเคราะห์ประสิทธิภาพการให้บริการ ความ							
		ทันเวลา บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนให้ครบถ้วน							
		สมบูรณ์ให้เคลมได้ครบทุกกองทุนย่อยของ UC							
		และสิทธิอื่นๆทุกเดือน							
		3.7 รายงานผลประสิทธิภาพการให้บริการ&ความ							
		ทันเวลาส่งให้ สสจ.ทุกเดือน							
		3.8 พัฒนาการเรียกเก็บและตามจ่าย							กลุ่มงานประกัน
		1. จัดตั้งศูนย์เรียกเก็บ เพื่อกำกับ ติดตาม ระบบการเรียกเก็บ							และ การเงิน
		-กำหนดผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บตามจ่าย							
		-ติดตามกำกับกับการเรียกเก็บตามจ่ายรายเดือน							
		และสรุปรายละเอียดเป็น one page เข้า กกบ							
		2. ตรวจสอบข้อมูลลูกหนี้ ให้ครบถ้วน			-				

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		ถูกต้อง ทุกกลุ่มสิทธิ์							
		3. ส่งข้อมูลเรียกเก็บให้ทันกำหนดเวลา							
		4. ตรวจสอบข้อมูลการตามจ่ายทุกกลุ่ม							
		5. พัฒนาโปรแกรมลูกหนี้ ลงสู่ทุกฝ่าย/งาน	15 คน	รพ.แม่เมาะ	- จนท.มีความรู้		เงินบำรุง	ธค. 61	IT
		และติดตาม ประเมินผล การใช้โปรแกรม			สามารถทำระบบ			- กย.62	
		ลูกหนี้ใหม่			ใหม่ได้ทำงาน				
		6. มีทีมตรวจสอบ Audit เวชระเบียน ทุก Chart							MRA
		7. มีทีมตรวจสอบข้อมูลเวชระเบียน							
		ก่อนส่ง Claim							
		8. มีทีม Coding Audit ทุกไตรมาส							
		9. พัฒนาระบบตรวจสอบคุณภาพข้อมูล	ทุกหน่วยงาน	รพ.แม่เมาะ	ร้อยละคุณภาพข้อมูล			ธค. 61	IT
		43 เพิ่ม			ที่ผิดพลาดลดลง			- กย.62	
		- IT ชี้แจงหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน เกี่ยวกับการ							
		monitor ระบบ hos error และปัญหาอุปสรรคที่พบ							
		-ผู้รับผิดชอบการคีย์ข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน							
		ตรวจสอบ Hos error report ทุกวัน / admin							
		ตรวจสอบทุกสัปดาห์							
		10. การควบคุมกำกับค่าใช้จ่าย		รพ.แม่เมาะ	- ควบคุมคชจ.ได้		-		จนท.จัดซื้อ
		10.1 กำหนดผู้รับผิดชอบตามหมวด/ประเภท			- มีระบบควบคุม				จนท.เบิกจ่าย
		รายจ่ายเพื่อควบคุมกำกับให้เป็นไปตามแผน							
		11. การบริหารการพัสดุ							
		11.1 กำหนดผู้ควบคุมแผนบริหารหนี้		รพ.แม่เมาะ	- บริหารหนี้ได้			ธค.61- กย. 62	งานพัสดุ
		11.2 กำหนดผู้ควบคุมแผนจัดซื้อ-จัดจ้าง			อย่างมีประสิทธิภาพ				
		11.3 ให้มีการรายงานผลทุกเดือน			- การจัดซื้อได้				
		11.4 พัฒนาการใช้โปรแกรมคลังวัสดุ			ตามแผน				
		ทุกประเภท ให้เหมือนกัน (INVC)							
		11.5 มีการจัดทำแผนจัดซื้อ-จัดจ้างทุกหมวด							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- ยา และเวชภัณฑ์							
		- เวชภัณฑ์มีไข้ยาและวิทยาศาสตร์ฯ							
		- LAB.							
		- ทันตกรรม							
		- วัสดุทั่วไป							
					รวม	22,000	เงินบำรุง		



แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ. แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็น / การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ : ITA

ตัวชี้วัด (K ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA (ร้อยละ 95)

สถานที่มีคณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA ระดับจังหวัดและอำเภอ ปีงบประมาณ 2561

ผลการดำเนินงาน การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	<b>รหัสโครงการ..020405 โครงการการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA. อ.แม่เมาะ</b>								
		<b>๑. การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน</b>							
		กำหนดโครงการที่จะทำร่วมกัน							
		๑.๑ แต่งตั้งคณะทำงานITA							
		๑.๒ กำหนดผู้รับผิดชอบงานด้าน ITA							
		งานภารกิจหลัก/พัสดุ/ระบบคุณธรรมโปร่งใส/เครือข่าย	๑๖ คน	อ.แม่เมาะ	กิจกรรมเป็นไป		เงินบำรุง	ธ.ค.-๖๑	คกก
		๑.๓ ประชุมคณะทำงาน ITA ทบทวนบทบาท			ตามแผนร้อยละ ๑๐๐			มี.ค. , มิ.ย. และ	ITA
		หน้าที่กำหนดแนวทางการดำเนินงาน ITA						ก.ย.-๖๒	
		หน่วยงาน							
		๑.๔ ประชุมให้ความรู้ความเข้าใจ	สสอ.	อ.แม่เมาะ	กิจกรรมเป็นไป	๔,๐๐๐	สสจ.	ม.ค.-มี.ค.๖๒	คกก
		ด้านผลประโยชน์ทับซ้อนจรรยาข้าราชการ/จรรยาบรรณ ชรก. วินัย/ความรับผิดชอบทางละเมิด			ตามแผนร้อยละ ๑๐๐		(สนับสนุนเฉพาะ สสอ.)		ITA
		ให้เจ้าหน้าที่							
		๑.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส							
		๑.๖ดำเนินการประเมิน Evidence Base Integrity Assessment :EBIT การประเมิน							
		โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์							
		๑.๗ ติดตามประเมินผลการประเมินคุณธรรม							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		และความโปร่งใสภาครัฐ ITA							
		๑.๘. กิจกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อน							
		ระบบงาน ITA							
		(๑) การพัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้าง(EB๑-EB๔)							
		(๑) วิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างของปีที่ผ่านมา							
		(๒) จัดทำ/เผยแพร่แผนซื้อจัดจ้างประจำปี							
		(๓) แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ปิด-ปลดประกาศ							
		(๔) เวียนหนังสือแสดงความบริสุทธิ์ใจ							
		(๕) จัดทำเอกสารซื้อ/จ้างตามระเบียบ							
		(๖) สรุปรายงานผลซื้อ/จ้างสร.รายเดือนweb.							
		(๒) การมีส่วนร่วมของบุคคลภายนอกดำเนินการตาม							
		ภารกิจหลักแผนงาน/โครงการ.....(EB๕-EB๗)							
		(๑)จัดทำโครงการตามภารกิจหลักด้าน.....							
		(ที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมดำเนินการ)							
		(๒) การจัดประชุมร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย							
		(ประชุมร่วมแสดงความคิดเห็น/ร่วมจัดทำ							
		แผนงาน/โครงการ/ร่วมดำเนินการ)							
		(๓) การจัดทำคู่มือการดำเนินการ มีflowการทำงาน							
		(๔) สรุปลงการประชุม/เผยแพร่ผลการดำเนินงาน							
		(๓) กำหนดมาตรการ กลไก หรือเผยแพร่ข้อมูลสาธารณะ							
		ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน(EB๘-๑๒)							
		(๑) จัดทำคำสั่ง ข้อสั่งการของผู้บังคับบัญชา							
		(๒) บันทึกข้อมูลที่กำหนดในเว็บไซต์							
		(๔) การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ							
		ประจำปี ๒๕๖๒							
		(๑) จัดทำแผน/อนุมัติแผนปฏิบัติการ							
		(แผนยุทธศาสตร์)							
		(๔) การกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินการ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		ตามแผน							
		(๕) สรุปผลการดำเนินการตามปฏิบัติราชการประจำปี							
		(๖) เผยแพร่ผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติงานตาม							
		ยุทธศาสตร์							
		(๕) ระบบรายงานการประเมินผลเกี่ยวกับการปฏิบัติ							
		ราชการประจำปีของบุคคลากร(EB๑๓-EB๑๔)							
		(๑) ประกาศรายผู้ที่มีผลการประเมินดีเด่น และดีมาก							
		(๒) จัดทำกรอบแนวทางและการดำเนินการเกี่ยวกับ							
		เจ้าหน้าที่มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ							
		(๓) ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจให้ทราบทั้งองค์กร							
		(๖) การเผยแพร่เจตจำนงสุจริตของผู้บริหารต่อ							
		สาธารณชน(EB๑๔)							
		(๑) ดำเนินการประกาศเจตจำนงสุจริตโดยผู้บริหาร							
		และมีการเผยแพร่บนเว็บไซต์							
		(๒) เผยแพร่เจตจำนงฯและภาพกิจกรรม							
		(๗) จัดทำมาตรการกลไก เกี่ยวกับการร้องเรียนฯ(EB๑๖)							
		(๑) คำสั่งผู้รับผิดชอบ							
		(๒) ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ทางโทรศัพท์							
		อินเทอร์เน็ต ไปรษณีย์ แอปพลิเคชันหรืออื่น ๆ ตาม							
		ความเหมาะสม							
		(๓) คู่มือปฏิบัติงานการรับเรื่องร้องเรียน							
		(๔) แผนผังขั้นตอนการร้องเรียน							
		(๕) รายงานสรุปผลการดำเนินการเกี่ยวกับ							
		เรื่องร้องเรียน ๒ รอบต่อปี							
		(๖) มีการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณชน							
		(๘) การกำหนดมาตรการกำหนดมาตรการ กลไก							
		เกี่ยวกับการรับสินบน(EB๑๗)							
		(๑) ประกาศมาตรการป้องกันการรับสินบนทุกรูปแบบ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		(๒) กำกับติดตามผลการดำเนินงาน							
		(๓) รายงานสรุปผลประกาศมาตรการการป้องกัน							
		การรับสินบน							
		(๙) การสร้างวัฒนธรรมองค์กรค่านิยมสุจริตและต่อต้าน							
		การทุจริต							
		(๑) ดำเนินโครงการที่มีวัตถุประสงค์สร้างวัฒนธรรมใน							
		องค์กร(คุณธรรมนำไทย(พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา)							
		(๒) สร้างค่านิยม MOPH (๓)จรรยาบรรณ (๔)ประมวล							
		จริยธรรม ขรก.)							
		(๑๐) การดำเนินการกลุ่มบริหารที่โปร่งใส							
		(๑) แผนการดำเนินงานของกลุ่มที่ความพยายามที่จะ							
		ปรับปรุงการบริหารงานของหน่วยให้มีความโปร่งใส							
		มากขึ้น							
		(๒) กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผน							
		(๓) รายงานสรุปผลของกลุ่ม							
		(๑๑) วิเคราะห์/ความรู้ความเสี่งเกี่ยวกับผลประโยชน์							
		ทับซ้อน(EB๒๐-EB๒๒)							
		(๑) จัดประชุมเพื่อวิเคราะห์ความเสี่งเกี่ยวกับ							
		ผลประโยชน์ทับซ้อน							
		(๒) จัดทำรายงานการประชุมประโยชน์ทับซ้อน							
		(๑๒) จัดทำแผนการปฏิบัติการป้องกันปราบปรามทุจริต							
		มิชอบ(EB๒๓-๒๔)							
		(๑) จัดทำแผนการปฏิบัติการป้องกันปราบปราม							
		ทุจริตมิชอบ							
		๑.๑.แผนป้องกันปราบปรามการทุจริต							
		๑.๒.แผนการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม วินัย							
		๑.๓.แผนบริหารความเสี่ง/ควบคุมภายใน							
		๑.๔.แผนการตรวจสอบภายใน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		(๒) จัดทำรายงานกำกับติดตามการดำเนินการตาม							
		แผนป้องกันปราบปรามทุจริตมิชอบ(๑.๑-๑.๔)							
		(๓) เผยแพร่ผลการดำเนินงาน							
		(๔) มีหลักฐานการชี้แจงเจ้าหน้าที่ มีคำสั่ง							
		ข้อสั่งการ ประกาศ							
		(๑๓) การกำหนดมาตรการและระบบตรวจสอบ							
		การปฏิบัติงาน							
		(๑) จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน							
		(๒) จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน							
		(๓) จัดทำแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของ							
		เจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน							
		(๑๔)การอำนวยความสะดวกประชาชน งานบริการ.....							
		(๑) จัดทำคู่มือ การอำนวยความสะดวกประชาชน							
		(๒) มาตรฐานการปฏิบัติงาน การอำนวยความสะดวก							
		ประชาชน							
		(๓) มีหลักฐานการเผยแพร่ต่อสาธารณชน							
		๑.๙ ดำเนินงานด้านอื่นๆ ด้านการบริหารพัสดุ							
		(๑)บันทึกโปรแกรมงบประมาณ							
		(๒)จัดทำแผนพัสดุ กำกับจัดทำรายงานการจัดซื้อ							
		(๓)ประชุมให้ความรู้ด้านพัสดุ							
		<b>๒.ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง</b>							
		๑.ทบทวนคณะทำงานจัดวางระบบควบคุมภายในและผู้ติดตาม	๒๐ คน	อ.แม่เมาะ	กิจกรรมเป็นไป	-		ธ.ค.-๖๑	คกก
		ประเมินผลระบบควบคุมภายใน คณะทำงานบริหารความเสี่ยง			ตามแผนร้อยละ ๑๐๐			มี.ค. , มิ.ย. และ	ควบคุมภายใน
		๒.ประชุมพัฒนาความรู้ระบบควบคุมภายใน						ก.ย.-๖๒	และบริหาร
		เสนอให้จังหวัดจัด ทำแผนพัฒนาองค์ความรู้							ความเสี่ยง
		๓. ประชุมคณะทำงานฯ การตรวจประเมินระบบควบคุมภายใน/							ภาคีเครือข่าย
		ทบทวน Flow/ มาตรฐานการทำงาน หน่วยงาน							
		๔. ทบทวนระบบควบคุมภายใน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		และเจ้าหน้าที่ทุกคนจัดทำ Flow chart							
		๕.ประชุมวิเคราะห์ผลการประเมิน/ความเสี่ยง							
		จัดทำแผนพัฒนาองค์กร							
		๖.จัดทำรายงานระบบควบคุมภายในทุกส่วนงาน							
		-ส่วนงานย่อย ทำรายงาน ปย๑,๒ภาคผนวกกข							
		-หน่วยงานทำรายงานป๑๑,๒,๓มปส,แบบติดตาม,ก.ข							
		๗.ระบบกำกับติดตามประเมินผลทุก ๖ เดือน							
		๘.ดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ							
		และการดำเนินงานตามแผนแก้ไขความเสี่ยงรายไตรมาส							
		<b>๓. การตรวจสอบภายใน</b>							
		๑.ทบทวนแต่งตั้งคณะทำงานบทบาทหน้าที่	รพ.สต. ๕ แห่ง	อ.แม่เมาะ	กิจกรรมเป็นไป	-		ก.พ. , มิ.ย. ๖๒	คกก
		คณะกรรมการตรวจสอบภายใน			ตามแผนร้อยละ ๑๐๐				ตรวจสอบ
		๒.การประชุมเตรียมทีมตรวจสอบภายใน							ภายใน
		๓. จัดทำแผน/ดำเนินการตรวจสอบภายใน							ภาคีเครือข่าย
		รพ.สต. ด้านการเงินบัญชี บริหารพัสดุ ยา/ เวชภัณฑ์/จัดเก็บรายได้ โดยทีม (รพ.&สต)							
		๔. ดำเนินการออกตรวจสอบภายใน รพ.สต. ตามแผน							
		๕.รายงานผลการตรวจสอบ รพ.สต.							
		ให้ผู้บริหาร และ รพ.สต.ทราบ							
		๖. รายงานความก้าวหน้า							
		การดำเนินงานให้ จังหวัดทราบ							
		๗.ติดตามการรายงานผลการแก้ไข							
		กรณีมีข้อเสนอแนะจากรพ.สต							
					<b>รวม</b>	<b>4000</b>	<b>สสจ.</b>		

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		

ขอให้ปรับเพิ่มกิจกรรมการพัฒนาระบบดำเนินงานITA ต่อจากข้อ ๑.๘ ให้ตาม EB ๑-EB ๒๖ โดยระบุผู้รับผิดชอบหลักแต่ละกิจกรรมระยะเวลา งบประมาณให้ครบถ้วน  
ปรับงบประมาณ สสอ ๔๐๐๐ บาท ดำเนินการในไตรมาส ๒

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด (KPI) : ร้อยละการจัดซื้อของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 20

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

ปีงบประมาณ 2561 มีการจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาในภาพรวม ร้อยละ 71.12 โดยมีการจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม และ วัสดุวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 75.59 ,37.21,51.54 และ 92.34 ตามลำดับ และมี อัตราสำรองคลังของเวชภัณฑ์ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม และ วัสดุวิทยาศาสตร์ ณ สิ้นปีงบประมาณ 2561 เท่ากับ 1.49 ,1.09.0.54 และ 0.49 ตามลำดับ โดยการจัดซื้อยามีร้อยละการเบี่ยงเบนจากแผนร้อยละ 6.73 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10)

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	<b>020406 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา</b>								
	<b>1.พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและประสิทธิภาพระบบการบริหารยาจัดการและเวชภัณฑ์</b>	1. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา อำเภอแม่เมาะ 2. คณะกรรมการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์มิใช่ยากำหนดนโยบายด้านยาและเวชภัณฑ์ 3.ประชุมเพื่อกำกับติดตามการใช้ยาและเวชภัณฑ์ 4. ทบทวนกรอบบัญชียาและเวชภัณฑ์ 5.งานคัดเลือกผู้จำหน่าย - เข้าร่วมการสืบราคา ร่วมกับจังหวัด/เขต - สืบราคาเอง ในรายการที่ไม่ได้จัดซื้อร่วม 6.จัดซื้อร่วมยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	คณะกรรมการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ มิใช่ยาอ.แม่เมาะ ทุกเดือน	รพ แม่เมาะ	1. มีนโยบายด้านระบบยาและเวชภัณฑ์ของ รพ. และมีกรอบบัญชีรายการยาและเวชภัณฑ์ที่เป็นปัจจุบัน 2.ร้อยละการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม			พ.ย.- กย 62	PTC
		7.ทำแผนการจัดซื้อ/จัดหา จัดทำแผนจัดซื้อดังนี้ 7.1 แผนจัดซื้อยาและว.มิใช่ยา 7.2 แผนจัดซื้อวัสดุทันตกรรม 7.3 แผนจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์	จัดซื้อทุกเดือน		มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 20 3.มูลค่าจัดซื้อเบี่ยงเบนจากแผนของเวชภัณฑ์ยา วัสดุการแพทย์			ต.ค.- กย 62	เภสัชกรรม ทันตกรรม ชั้นสูตร พัสดุ



ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		8. ควบคุมกำกับการจัดซื้อตามแผน			วัสดุวิทยาศาสตร์และ				
		และ ดำเนินการขออนุมัติปรับแผนให้			วัสดุทันตกรรม				
		เหมาะสมเมื่ออัตราการใช้จ่ายเปลี่ยนแปลง			ไม่เกินร้อยละ 10				
		8.1 จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ตามแผน							
		ตามบัญชีราคาและเวชภัณฑ์ที่ต่อราคา/ วิธีพิเศษ/ประกวดราคา E-bidding ร่วมกับจังหวัด							
		9. ประเมินผลและควบคุมการจัดซื้อยา	ทุก 3 เดือน					มค 62	
		และเวชภัณฑ์ตามแผนทุกรายไตรมาส						มี.ค. 62	
		9.1 มีการตรวจสอบภายในทุก3เดือน						มี.ย. 62	
		9.2 รายงานผลการจัดซื้อกระทรวง						ก.ย. 62	
		สาธารณสุข DMSICและจังหวัดทุกไตรมาส							
		10. ประชุมการบริหารคลังยา	จนท.รับผิดชอบ			-		มค 62	
		และเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพ	คลังยาและ						
		- ชี้แจงแนวทางปฏิบัติ การวิเคราะห์	เวชภัณฑ์ ใน รพ.						
		มูลค่ายาที่ใช้รายไตรมาสเพื่อประกอบการบริหาร	และ รพสต.						
		-ชี้แจงแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมที่ดี	15 คน		- การดำเนินงาน				
		- ประเมินการดำเนินงานด้านจริยธรรมที่ดี			ส่งเสริมจริยธรรมใน				
					การจัดซื้อและส่งเสริม				
					การขาย ระดับ 3				
		11.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารและ							
		การควบคุม/การเก็บรักษา							
		ก. มีการสำรองยาในคลังอย่างเหมาะสม	หน่วยเบิก รพ.และ		-มูลค่าคงคลังเฉลี่ย			ตค61 - กย 62	เภสัชกรรม
			รพสต.		ต่อจ่าย รพ., รพสต				และ รพสต.
					ไม่เกิน 2 เดือน				
		ข. เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจสอบและ							
		เฝ้าระวังยาหมดอายุและเสื่อมสภาพ							
		- มีการตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์หมดอายุเสื่อม		รพ.แม่เมาะ				มค - กย 62	เภสัชกรรม
		สภาพในคลัง คลังย่อย และหน่วยสำรอง	ทุก 1 เดือน						และ รพสต.

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- รพสต.มีการตรวจสอบการหมดอายุและส่ง	รพสต.5 แห่ง					มค - กย 62	
		แลกเปลี่ยนเมื่อใกล้หมดอายุ/ไม่มีอัตราการใช้	ทุก 1 เดือน						
		- สุ่มตรวจสอบและรายงานผลการสำรองและ	ทุก 3 เดือน					ธค 61 ,มีค62	กลุ่มงาน
		การรับ-จ่าย						มิย62 ,สค62	เภสัชกรรม
									กลุ่มงาน
		12. งานคลังยา							บริหาร
		ใช้โปรแกรม INVC ควบคุมคลังยา							
	2. กำหนดมาตรการ	1. ทบทวน,วางระบบควบคุมคลังย่อยของ		รพ.แม่เมาะ	- หน่วยเบิกมีการ			มค - กย 62	เภสัชกรรม
	การใช้เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย	เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย วัสดุทันตกรรม		รพสต. 5 แห่ง	เบิกยาตามระบบ				และ รพสต.
	วัสดุการแพทย์	วัสดุวิทยาศาสตร์การเก็บรักษา			Fixed stock				
	วัสดุวิทยาศาสตร์	และการเบิกจ่าย โดยกำหนดให้หน่วยเบิก			ทุกหน่วย				
	อย่างสมเหตุผล	มีการเบิกยาตามระบบ Fixed stock							
		2. ทบทวน,กำหนดเกณฑ์ในการส่งตรวจ			- การส่งตรวจทาง			มค - กย 62	PCT
		ทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล)			ห้องปฏิบัติการ				
		- กำหนดเกณฑ์การส่งตรวจทางแลบ			เหมาะสม				
		-ควบคุมกำกับ การตรวจสุขภาพประจำปี							
		yearly check up โรคเรื้อรังให้เหมาะสม							
		- คณะกรรมการ PCT พิจารณาการส่ง							
		ตรวจทางห้องปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพ							
		และความเหมาะสมของการสั่งซื้อ							
		3.มีการควบคุมการใช้วัสดุการแพทย์							PTC
		และเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย วัสดุทันตกรรม							
		-ชี้แจงนโยบายในการลดการสูญเสีย							
		วัสดุการแพทย์ และ เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย							
		- สุ่มสำรวจปริมาณคงเหลือทุก 2 เดือน							
		เพื่อลดการสำรองเวชภัณฑ์เกินจำเป็น							
					รวมงบประมาณ	0	UC		

แผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ประจำปีงบประมาณ 2562

หน่วยงาน คปสอ.แม่เมาะ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2. การบูรณาการระบบงานปฐมภูมิเพื่อการขับเคลื่อน Service plan และพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอปีงบประมาณ 2562

เป้าประสงค์ 1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับบริการพื้นฐาน 2. ลดอัตราป่วย/ตายในโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ 3. ระบบสุขภาพระดับอำเภอเข้มแข็ง

กลยุทธ์ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข PMQA

ตอบสนองตัวชี้ สสอ. ทุกแห่งได้รับการพัฒนาโดยใช้กระบวนการ PMQA

ลำดับ	โครงการย่อยของคปสอ.		กิจกรรมหลัก	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต ผลลัพธ์	งบประมาณ(บาท)		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับ ผิดชอบ
	รหัส	ชื่อโครงการ					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	020407 โครงการพัฒนาการบริหารจัดการการพัฒนา PMQA									
			1.ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการ PMQA ระดับอำเภอ	1 ทีม / 5 คน	สสอ.แม่เมาะ	1.มีคณะทำงานที่มนำในการพัฒนา PMQA			ตค.-กย. 62	สสอ.
			-แต่งตั้งทีมนำ							
			-ประชุมคณะกรรมการ PMQA ระดับอำเภอ ทุก 3	4 ครั้ง / ปี	สสอ.แม่เมาะ	2.รพ.สต.ได้รับการพัฒนา			ตค.-กย. 62	สสอ.
			เดือน ค้นหาปัญหาในการดำเนินงานนำปัญหาวิเคราะห์			โดยกระบวนการ PMQA				
			หาแนวทางการแก้ไขปัญหากำหนดผู้รับผิดชอบงาน							
			-รายงานผลการดำเนินงานให้ สสจ.เพื่อรวบรวม	6 ครั้ง / ปี	สสอ.แม่เมาะ				ตค.-กย. 62	สสอ.
			ส่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวง							
			สาธารณสุข							
			- จัดทำหมวด P และหมวด 5 ตามแนวทางจังหวัด	หมวด P/5	สสอ.แม่เมาะ				ตค.-กย. 62	สสอ.
			<b>หมวด P</b>							
			ทบทวน กำหนดเป้าหมายการทำงาน สร้างค่านิยม							
			ที่ดีร่วมกัน ในสสอ.แม่เมาะ							
			<b>หมวด 5</b>							
			- การจัดผังโครงสร้างองค์กร							
			- การจัดระบบประเมินผลงาน							
			- การจัดการความก้าวหน้า(ร่วมกับ ย3)							
			- การสร้างแรงจูงใจ(ย3)							
			- จัดเวดล้อมในการทำงาน โดยการปรับปรุง							
			สภาพแวดล้อม การทำงาน							
			- ประเมินผลการทำงาน และแนวทางการพัฒนา							
						รวมงบประมาณ	-			

สรุปโครงการตามแผนงานแก้ไขปัญหา คปสอ.แม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช.	สสจ.	PPA	งบ อื่นๆ	
1	020501	โครงการให้ความรู้แก่อสม.ในเขต อ.แม่เมาะ เรื่องมลพิษสิ่งแวดล้อม การป้องกันและการปฐมพยาบาล					40,400	40,400
2	020502	โครงการการจัดบริการอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อม	87,900					87,900
3	020503	โครงการพัฒนางานจิตเวช	90,300					90,300
4	020504	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาเยาเสพติด	32,200		399,000			431,200
5	020505	โครงการสื่อสารเพื่อสุขภาพ	120,500					120,500
6	020506	โครงการเด็กน้อยแม่เมาะฟันดี	8,300					8,300
<b>รวม ย.4 ทั้งหมด 6 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>339,200</b>	<b>-</b>	<b>399,000</b>	<b>-</b>	<b>40,400</b>	<b>778,600</b>

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (แก้ไข้ปัญหา) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

คปสอ.....แม่เมาะ.....จังหวัดลำปาง

งานศูนย์เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมแม่เมาะ

ตัวชี้วัด /ค่าเป้าหมาย :

- 1.เพื่อรณรงค์ให้ตระหนักถึงพิษภัยของหมอกควัน ไฟป่า
- 2.เพื่อให้ได้รับความรู้และความเข้าใจในสาเหตุของการเกิดปัญหาหมอกควันไฟป่า รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบรวมถึงการดูแลตัวเองเมื่อเกิดภาวะหมอกควัน
3. ผู้เข้าอบรม มีความรู้ สามารถและปฏิบัติการช่วยเหลือในให้การป้องกันและปฐมพยาบาลเบื้องต้น

สถานการณ์และข้อมูลพื้นฐาน :

สถานการณ์ปัญหาหมอกควันในประเทศไทย ส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาหมอกควันมักเกิดในช่วงฤดูแล้ง(มกราคม-เมษายน)ของทุกปี เนื่องจากในพื้นที่ทางภาคเหนือจะประสบปัญหาไฟป่าและการลักลอบเผาในที่โล่ง ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เป็นอย่างมาก

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
	<b>020501 โครงการให้ความรู้แก่สม.ในเขต อ.แม่เมาะ เรื่องมลพิษสิ่งแวดล้อม การป้องกันและการปฐมพยาบาล</b>							
		1.ประชุม/ติดต่อประสานงานฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง			ตค.61	-	-	ศูนย์เวช
		2.ประชาสัมพันธ์โครงการให้กับผู้เกี่ยวข้อง			ตค.61	-	-	ศูนย์เวช
		3.จัดทำโครงการเสนอผู้บริหาร			ตค.61	-	-	ศูนย์เวช
		4.ดำเนินการอบรมตามแผนงานในโครงการ	อสม.50 คน	ศูนย์ฝึกอบรมแม่เมาะ	9 พย.61			
		- ค่าจัดทำบอร์ดความรู้/โรลอัพ				5,000	กฟผ.มม.	ศูนย์เวช
		- ค่าวิทยากร				5,400	กฟผ.มม.	ศูนย์เวช
		- ค่าอาหารว่าง 2มื้อและค่าอาหารกลางวัน				12,000	กฟผ.มม.	ศูนย์เวช
		- สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ในการรณรงค์				15,000	กฟผ.มม.	ศูนย์เวช
		- ค่าวัสดุสำนักงาน/เอกสารคู่มือความรู้				3,000	กฟผ.มม.	ศูนย์เวช
		5. รายงานผลการประชุมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			ธค.61			
<b>รวมเป็นเงินทั้งสิ้น</b>						<b>40,400</b>	<b>กฟผ.มม.</b>	

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (แก้ไข้ปัญหา) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

คปสอ.....แม่เมาะ.....จังหวัดลำปาง

งานศูนย์เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด /ค่าเป้าหมาย :

- 1.มีระบบการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง
- 2.ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

สถานการณ์และข้อมูลพื้นฐาน :

- 1.อำเภอแม่เมาะ ถือเป็นเขตพื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ จากเป็นที่ตั้งของกิจการเหมืองแร่ลิกไนต์ และโรงไฟฟ้าของการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย(กฟผ.) แม่เมาะ มีประชาชนที่อาศัยอยู่ในใกล้เคียงกับเหมือง และโรงไฟฟ้า ซึ่งอาจได้รับผลกระทบจากการดำเนินกิจการของการไฟฟ้าแม่เมาะ
- 2.มีสถานประกอบการที่เข้ามารับช่วงเหมาและผู้ใช้งานทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่เป็นจำนวนมาก

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
1	020502 โครงการบริหารจัดการอาชีพอนามัยสิ่งแวดล้อม							
		1.การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากหมอกควัน/ไฟป่า						
		1.1. ติดตามสถานการณ์หมอกควัน ไฟป่า และรายงานสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ	5ตำบล	อ.แม่เมาะ	มค-เมย.62			การะเกด เทอดพงษ์
		1.2 รายงานข้อมูลการป่วย ๔ กลุ่มโรค รายวันตามระบบ ผ่าน Web สคร.๑๐ เชียงใหม่ทุกวัน	ผู้รับบริการรพ.แม่เมาะ	อ.แม่เมาะ	มค-เมย.62			
		1.3.จัดเตรียมหน้ากอกอนามัยสำหรับ จนท. และกลุ่มเสี่ยง ที่มารับบริการ รวมทั้งเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์	ผู้ป่วย OPD/NCD	รพ.แม่เมาะ รพ.สต.5แห่ง	มค-เมย.62			ศูนย์เวช/สสอ.
		1.4.ทบทวนแผนรองรับการเกิดภาวะหมอกควัน	มีแผน/ทีมรองรับภาวะฉุกเฉิน		ธค.61			EOC/สสอ
		2.การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม/ทำงาน						
		- การตรวจสุขภาพประชาชนรอบเหมืองหินปูน	350คน/2หมู่บ้าน	บ้านห้วยคิง ช่วงม่วง	พย-ธค.61	5000	เงินบำรุง	ศูนย์เวช
		- การตรวจสุขภาพประชาชนรอบเหมืองลิกไนต์	1200 คน/3หมู่บ้าน	ต.เสด็จ ต.จางเหนือ	ธค.61-กพ.62	12900	เงินบำรุง	
		-การตรวจสุขภาพประชาชนรอบโรงไฟฟ้า	1000 คน/3หมู่บ้าน	แม่ะสถานี สบป่าด	สค-กย.62	12,000	เงินบำรุง	
		- การตรวจสุขภาพคนงานตามความเสี่ยง	คนงานในสถานประกอบการ		ตค60			
		เชิงรุก				33000	เงินบำรุง	
		เชิงรับ						
		ค่าปก กระจายรายงานผล ของใส่				25000	เงินบำรุง	

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
		- ดำเนินการคัดกรองโรคจากการทำงาน	ผู้รับบริการสิทธิ์ ปกส		ตค61-กย.62			ศุภญ์เวช
		- ดำเนินการตามมาตรฐานการจัดบริการ	รพ.แม่เมาะ		ตค61-กย.62			ศุภญ์เวช
		อาสาสมัครและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม						
		สำหรับโรงพยาบาลชุมชน						
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น						87,900		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข แผนแก้ไขปัญหา ประจำปีงบประมาณ 2562

ประเด็น / งาน : การบริหารจัดการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ Service Plan

ตัวชี้วัด (KPI) :

1.อัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ >60

1.อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ < 6.3/แสนประชากร

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

การฆ่าตัวตายสำเร็จ ในพื้นที่มีอัตรา 20.02/แสนประชากร กระจายไปในพื้นที่ 3 ตำบล คือตำบลบ้านดงคิดเป็น 56.52/แสนประชากร ตำบลจางเหนือ

คิดเป็นร้อยละ 55.04 /แสนประชากร ตำบลแม่เมาะ38.89/แสนประชากร เป็นเพศชายจำนวน5 รายเพศหญิงจำนวน 3 ราย ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานอายุ21-59 ปี

จำนวน 7 รายคิดเป็นร้อยละ87.5 เป็นผู้สูงอายุจำนวน 1 ราย สาเหตุปัญหาโรคจิตซึมเศร้า โรคเรื้อรังจำนวน 2 รายติดสุรา 2 รายทะเลาะกับแฟน 1 ราย

ลำดับ	รหัสโครงการ..... โครงการ	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	<b>รหัสโครงการ 020503 โครงการพัฒนางานจิตเวช</b>								
		<b>1.)การส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตเชิงรุกและเชิงรับ</b>							
		<b>1.1 การคัดกรอง เฝ้าระวัง และการประชาสัมพันธ์ (กลุ่มปกติ)</b>							
		-การคัดกรอง และการเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าในสถานบริการและชุมชน	อายุ>15 ปี	รพ.และรพสต.					
		-สร้างกระแสโดยการประชาสัมพันธ์ในการสร้างสุขปรับทุกข์	อายุ>35 ปี	พื้นที่ 5 ตำบล				ตค61-กย62	
		(รณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ,เสียงตามสาย,ป้ายผ้า ,โปสเตอร์	และกลุ่มเสียง						
		,แผ่นพับ,นิทรรศการ) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ในการเข้าถึงบริการ	ประชาชน 5 ตำบล	พื้นที่ 5 ตำบล					
		สายด่วนสุขภาพจิต 1323 /1600/1663							
		-การเชื่อมต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอก รวมทั้งเครือข่ายในพื้นที่							
		1.2 อบรมอสม.สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด เรื่องการค้นหาคัดกรอง	200 คน	พื้นที่ 5 ตำบล			บูรณาการกับงานอสม.		
		<b>1.2. การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสถานศึกษาและในชุมชน</b>							
		1.2.1 ส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน(กิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม)	1 แห่ง	แม่เมาะวิทยา			บูรณาการงานกลุ่มวัยTO BE 1		
		1.2.2 ส่งเสริมสุขภาพจิตผู้ปกครอง" อยู่กับเด็กพิเศษอย่างไรไม่ให้เครียด"	ผู้ปกครอง	อนุบาลแม่เมาะ		8,600	UC	มิ.ย 62	
		(อบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับพฤติกรรมเด็ก การดูแลและการปรับ	จำนวน 40 คน	1 วัน					
		พฤติกรรมเด็ก การปรับตัวของผู้ปกครอง อยู่กับเด็กพิเศษอย่างไรไม่ให้เครียด)							
		1.2.3 กิจกรรมฟ้าใสสัญจร (ดูแลกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย)	ผู้ป่วยจิตเวช	พื้นที่ 4 ตำบล		7,020		ตค61-กย62	



ลำดับ	รหัสโครงการ..... โครงการ	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช,ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย/ซึมเศร้า,ผู้ป่วยติดสารเสพติด(สุรา/บุหรี่) ในชุมชนเกี่ยวกับการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยและญาติร่วมกับการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง	จำนวน 120 คน	5 รพสต					
		1.2.4 ครอบครัวยุติกัน (กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ) -วางแผนเตรียมกลุ่มเป้าหมายและประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -ชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ป่วยและผู้ดูแล และทำข้อตกลงกับผู้ป่วยและผู้ดูแล	ผู้ป่วยจิตเวช และญาติ	รพสต 5 แห่ง		26,000	UC	ตค61-กย62	
		ผู้ดูแลในการเข้าร่วมกิจกรรมและนัดหมายตามวัน เวลาที่กำหนดและทำการนัดวัน ดำเนินกิจกรรม1วันโดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติ	จำนวน 120 คน						
		<b>2.)พัฒนาระบบบริการ</b>							
		2.1 ประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินมาตรฐานงานสุขภาพจิตและจิตเวช	2 ครั้ง/ปี	รพ แม่เมาะ		บูรณการ		ตค61-กย62	
		2.2.พัฒนามาตรฐานการดูแลในสถานบริการทบทวนและจัดทำ CPG พร้อมแนวทางประเมินผล ร่วมกับทีม PCT - CPG ผู้ป่วยติดสุรา - CPG ผู้ป่วยจิตเวชวิกฤตฉุกเฉิน - CPG ผู้ป่วยซึมเศร้า - CPG OSCC				PCT			
		2.3 พัฒนาศูนย์บริการให้เพียงพอกับจำนวนผู้รับบริการ สะดวกปลอดภัยและเข้าถึงง่าย ( กิ่ง one stop service )	คลินิกฟ้าใส	รพ แม่เมาะ				ตค61-กย62	
		2.4 บริการตรวจรักษาในเคสซับซ้อนโดยทีมจิตแพทย์ รพศ.ลำปาง -จิตแพทย์ออกตรวจและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการซับซ้อน 4 ครั้ง/ปี -Traning แพทย์ประจำผู้รับผิดชอบกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด	จิตแพทย์ 1 พยาบาล 1 คน	รพ แม่เมาะ		9,000		ตค61-กย62	
		2.5 ประสานและเรียนรู้ผู้รับผิดชอบ COC เชื่อมโยงข้อมูลบันทึกในระบบเพื่อส่งต่อ CASE ในการดูแลต่อที่บ้าน							
		<b>3.)พัฒนาระบบบริหารจัดการงานจิตเวช</b>							
		3.1ทบทวนคณะทำงานระดับอำเภอสาขาจิตเวชและยาเสพติด	รพ/รพสต	รพ แม่เมาะ					
		3.2ทบทวนคณะทำงาน MCATT ระดับอำเภอ	รพ/รพสต						
		3.3ทบทวนคณะทำงาน OSCC (ทีมอำเภอ /ทีมโรงพยาบาล)							
		3.2.จัดประชุมคณะทำงาน อำเภอ ทุก 3 เดือน	รพ/รพสต	รพ แม่เมาะ		1,500	UC	มค-กย 62	
			จำนวน 15 คน						

ลำดับ	รหัสโครงการ..... โครงการ	กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		<b>4)พัฒนาทีมและบุคลากรด้านจิตเวช ( F2 )</b>							
		4.1 อบรมฟื้นฟูพยาบาลและเจ้าหน้าที่ -ในเรื่องการดูแลทางสังคมจิตใจแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตแลจิตเวช	พยาบาลและจนท จำนวน20 คน	รพ แม่เมาะ		3,800	UC	มีค 62	
		4.2ส่งเภสัชกรเข้าร่วมประชุมอบรม(หลักสูตร ระยะเวลาสั้น) -การใช้ยาจิตเวชตลอดจนองค์ความรู้ใหม่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช	เภสัชกร 1 คน	รพ สวนปรุง		5,260	UC	กพ62	
		4.3ส่งแพทย์เข้าอบรมระยะสั้นเรื่อง -การตรวจและวินิจฉัยผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด	แพทย์ 1 คน	รพ สวนปรุง		3,860	UC	มีค62	
		4.4ส่งพยาบาลเข้าอบรมการพยาบาลเฉพาะทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	พยาบาล 1 คน	สถาบันราชานุกูล		บูรณา ย.3	UC	กพ62	
		4.5 พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านวิกฤติสุขภาพจิต (MCATT)	พยาบาล 1 คน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1.		5,260	UC	มี.ย62	
		4.6 ส่งผู้รับผิดชอบเข้าประชุมวิชาการงานสุขภาพจิตนานาชาติ	พยาบาล 2 คน	กรมสุขภาพจิต		12,000	UC	กพ62	
		4.7 ส่งพนักงานเปล/พชร เข้าอบรมการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยก้าวร้าว	จำนวน 2 คน	รพศ ลำปาง			รพศ ลำปาง	มีค62	
		4.8 ศึกษาวิจัยโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสำหรับญาติ	ผู้ป่วยจิตเวช 50 ค	พื้นที่ 5 ตำบล		8,000	UC	มค-กย 62	
		<b>5)การควบคุมกำกับดูแล</b>							
		5.1 ลงข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลให้มีความถูกต้องและครอบคลุม							
		5.2.ติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานจาก HDC							
		5.3 การลงข้อมูล รง 506 และการสอบสวนโรค(การฆ่าตัวตาย)							
		5.4 คืบข้อมูลในเวทีและติดตามกำกับผลการดำเนินงานในเวทีประชุมคปสอ.							
		5.5 ควบคุมกำกับกับการดำเนินงานเป็นไปตามแผน							
		<b>รวม</b>	<b>0</b>			<b>90,300</b>	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คปสอ แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข แผนแก้ไขปัญหา ประจำปีงบประมาณ 2562

ประเด็น / งาน : การบริหารจัดการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ Service Plan

ตัวชี้วัด (KPI) :

สถานกร 1.ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยที่ไ้ยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่าย

ประเด็นปัญหา ปัญหายาเสพติดในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดมากขึ้นในปี 2560-2561 มีผู้เข้ารับการรักษาบำบัดเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 30.85และ ร้อยละ 35.34 ตามลำดับ

ปัญหาดังกล่าวได้กระจายไปในพื้นที่อำเภอแม่เมาะโดยเฉพาะพื้นที่ กฟผ แม่เมาะ มีผู้บำบัดที่อยู่นอกเขตพื้นที่จำนวน 41 รายคิดเป็นร้อยละ28.28ตำบลพบมากที่สุดที่ตำบลแม่เมาะ

และปัญหายังได้กระจายไปทุกพบ 37 ราย คิดเป็นร้อยละ70.34 อยู่ในกลุ่มวัยรุ่นร้อยละ 29.66 ส่วนใหญ่อาชีพรับจ้าง เป็นนักเรียนนักศึกษาขร้อยละ3.45

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
	<b>รหัสโครงการ 020504 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาเสพติด</b>								
		<b>1.ระบบบริการ</b>							
		1.1ประสานคณะทำงาน คปส.อ.แม่เมาะ	10 คน	ที่ว่าการฯ				พย.61	เสาวรส
		ประชุมทบทวนการทำงานในปี 2562							
		1.2 ร่วมทีม คปส.อ.แม่เมาะทำประชาคม	5 ตำบล	5 ตำบล					
		หมู่บ้าน(ฝ่ายป้องกัน บำบัด ปราบปราม)							
		1.3มีการค้นหาคัดกรองผู้เสพผู้ติดเข้า	กลุ่มเสี่ยง	พื้นที่เสี่ยง		บูรณาการ		ตค 61-กย62	
		สู่กระบวนการบำบัด		ในพื้นที่อำเภอ		กับคปส			
				แม่เมาะ		.แม่เมาะ			
		1.4เข้าสู่กระบวนการบำบัด แบ่งเป็น							
		ผู้ใช้เสพและผู้ติดตามกระบวนการ							
		- บำบัดในสถานบริการ (สมัครใจ)	จำนวน75ราย	โรงพยาบาล		187,500	ສສจ	ตค 61-กย62	
		(จำนวน 4 เดือน > 6 ครั้ง)		แม่เมาะ					
		- บำบัดในสถานบริการ(พรบ.ฟื้นฟู)	70 ราย	โรงพยาบาล		175,000	ສສจ	ตค 61-กย62	
		(จำนวน 4 เดือน > 6 ครั้ง)		แม่เมาะ					
		- บำบัดแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	30 ราย	วัดบรรพตฯ		บูรณาการ			
		(จำนวน 12 วัน )				คปส.อ.			
		-CBT (community based therapy)	1 แห่ง	อ.แม่เมาะ					
		(รูปแบบการบำบัดโดยใช้ชุมชนบำบัด)							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		1.5 การติดตามผู้ผ่านการบำบัด ในสถานบริการและในชุมชน	การติดตาม 50 ราย	โรงพยาบาล แม่เมาะ		24,000	สสจ	ตค 61-กย62	
		1.6 สถานพยาบาลผ่านการประ เมินคุณภาพมาตรฐานยาเสพติด Re-ac -ประชุมทีมเตรียมรับRe-ac -รับRe-ac ครั้งที่ 3	โรงพยาบาล แม่เมาะ	โรงพยาบาล แม่เมาะ		บูรณา ย.2	UC	มีค62	
		1.7. พัฒนารูปแบบการบำบัดโดยบูรณาการให้เข้ากับกลุ่มเป้าหมาย จัดกิจกรรมสำหรับผู้บำบัดบำบัดนอกสถานที่ -ศึกษาดูงานเรือนจำกลางจังหวัดลำปาง -รับฟังธรรมะและบำเพ็ญประโยชน์ ที่ศูนย์ปฏิบัติธรรมธรรมาภิวัฒน์	40 คน 40 คน			11,000 11,000	UC UC	มี.ค62 มี.ค62	
		1.8. การบำบัดบุหรืในสถานบริการ -กลุ่มผู้ป่วย NCD โดยใช้กระบวนการกลุ่ม -กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป individual -กลุ่มผู้ป่วยที่เข้ายาเสพติดใช้กระบวนการกลุ่ม	100 คน			บูรณาการ	กองทุน	ตค 61-กย62	
		<b>2.พัฒนาบุคลากร</b>							
		2.1 อบรมการบำบัดแบบ CBT	7 คน	รพ/รพสต		บูรณาการ	สสจ	ตค 61-กย62	
		2.2ร่วมประชุมวิชาการยาเสพติด แห่งชาติรับประกาศ Re-ac.	2 คน	รพ		10,200	UC	กค62	
		<b>3.ระบบข้อมูลสารสนเทศ</b>							
		3.1 อบรม ระบบข้อมูล บสต	รพ.2 คน รพสต 5 คน	รพ รพสต.		บูรณาการ	สสจ	ตค 61-กย62	
		3.2 ลงข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลให้มีความถูกต้องและครอบคลุม							
		3.3.ติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานจาก HDC/บสต							
		5.4 คืบข้อมูลในเวทีและติดตามกำกับผลการดำเนินงานในเวทีประชุมคปสอ.							
		5.5 ควบคุมกำกับกับการดำเนินงานเป็นไปตามแผน							
		<b>4.ยาและเวชภัณฑ์</b>							
		4.1 ชุดตรวจปัสสาวะ(สสจ สนับสนุน)	3,000 ชุด	โรงพยาบาล		บูรณาการ	สสจ	ตค 61-กย62	

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		4.2 ตรวจสอบสถานะในสถานบริการ	250 ราย	แม่เมาะ		12500	สสจ	ตค 61-กย62	
		4.3 ยาจิตเวชตามบัญชียาหลัก							
		<b>5.งบประมาณ</b>							
		-ปรับปรุง/ขยายห้องบำบัด/ย้ายห้องใหม่ (ห้องให้คำปรึกษา 2 ห้องเล็ก ห้องทำกลุ่ม 1 ห้องใหญ่)	3 ห้อง	โรงพยาบาล แม่เมาะ			งบค่าเสื่อม	มี.ค 62	
		<b>6.ธรรมาภิบาลและการมีส่วนร่วม</b>							
		-การมีส่วนร่วมของครอบครัว(การบำบัด)	ผู้เข้ารับการ	รพ/รพสต/ชุมชน		บูรณาการ		ตค 61-กย62	
		-การฟื้นฟูส่งเสริมอาชีพผู้ผ่านการบำบัด	ผู้ผ่านการบำบัด			ศสปปส.อ.			
			บำบัดทุกระบบ			กองทุนแม่			
		-การมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้า ระวัง(การประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจ)	แกนนำ ประชาชน	5 ตำบล					
		-การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา	นร.กลุ่มเสี่ยง	8 โรง		บูรณาการ			
			เทคโนโลยี/มัธยม			ศสปปส.อ.			
		-การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงและแหล่งมั่วสุมในชุมชน							
		-การเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในสถานประกอบ การ (การสุ่มตรวจปัสสาวะ/และมาตรการ)	พนักงาน บริษัท	กฟผ.แม่เมาะ		บูรณาการ			
		-การกำกับติดตามประเมินผล				ศสปปส.อ.			
		<b>รวม</b>				431,200			
						399,000	สสจ.(ปปส)		
						32,200	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข แผนแก้ไขปัญหา ประจำปีงบประมาณ 2562

คปสอ.แม่เมาะ จังหวัดลำปาง

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข แผนแก้ไขปัญหา ประจำปีงบประมาณ 2562

เป้าประสงค์. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคและคุ้มครองผู้บริโภค 5 กลุ่มวัย  
ออกแบบกิจกรรมสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามประเด็นปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย

ตอบสนองตัวชี้วัดหลัก

- ร้อยละ 50 มีการใช้ช่องทางการสื่อสารที่กำหนด
- ร้อยละ 100 ของพื้นที่ที่มีการเผยแพร่สื่อ/ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในสถานบริการและในชุมชน

วิเคราะห์สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน

อำเภอแม่เมาะเป็นอำเภอหนึ่งที่มีปัญหาด้านสุขภาพมีอัตราป่วยและอัตราตายซึ่งส่วนใหญ่มาจากด้านพฤติกรรมทั้งสิ้นในปี2559-2561  
กลุ่มเสี่ยงDM ปี 59-61เพิ่มขึ้นในปี 61 ดังนี้ 7.7,3.57,4.84 กลุ่มเสี่ยง HT ปี 59-61เพิ่มขึ้นในปี61ดังนี้52.2,45.35,49.25  
-ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี 59-61 ลดลงปี61 2.44,4.13,1.57-กลุ่มเสี่ยงป่วยHTได้วัดความดันที่บ้านร้อยละ 10.81  
ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลงร้อยละ 36.86 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงร้อยละ -0.82  
อัตราควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีร้อยละ 18.37 ต่ำกว่าเป้าหมายอัตราควบคุมHT ร้อยละ 45.29 ต่ำกว่าเป้าหมาย  
การคัดกรองพบจำนวนกลุ่มเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นตามลำดับดังนั้นคปสอ.แม่เมาะจึงเห็นความสำคัญของการรับข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์เพื่อ  
ส่งเสริมป้องกันและปรับพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่ต่อไป รวมทั้งพัฒนาระบบการเผยแพร่ข่าวสาร การเฝ้าระวัง เตือนภัย และตอบโต้  
ภัยทางด้านข้อมูล ข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข่าวสารอย่างครอบคลุม

ลำดับ	ชื่อโครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
	020505 โครงการสื่อสารเพื่อสุขภาพ						
	1.จัดตั้งคณะกรรมการสื่อสารระดับอำเภอ						
	-ประชุมที่ร่วมกันกำหนดวางแผนร่วมกัน	คณะทำงาน 20 คน	รพ รพสต	มค 2561,สค 2561	2000		งานสุขศึกษา
	กำหนดเนื้อหา รูปแบบการสื่อสารที่สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการของประชาชนในพื้นที่	สุขศึกษาประชาสัมพันธ์					
	และสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของอำเภอทั้งในกรณี	4 ครั้ง/ปี					
	เร่งด่วนและปกติ						
	2 จัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายการสื่อสารในพื้นที่						
	-จัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายการสื่อสารในพื้นที่เช่น	รพ รพสต	รพ รพสต	มค 2561,สค 2561			
	ศูนย์สื่อ,วิทยุชุมชน ,หอกระจายข่าว ฯลฯ						
	3.พัฒนาเทคนิค รูปแบบการนำเสนอข้อมูล						

ลำดับ	ชื่อโครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
	<b>ข่าวสารด้านสุขภาพให้มีความน่าสนใจ</b>						
	-สำรวจความต้องการในการใช้สื่อ	รพ รพสต	รพ รพสต				
	-ออกแบบสื่อที่น่าสนใจและเหมาะสมกับการใช้งาน						
	ของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละกลุ่ม						
	<b>4.จัดกิจกรรมรณรงค์ในวาระต่างๆตามประเด็นที่กำหนด</b>						
	2.1.ตามปฏิทินการรณรงค์ปฏิทินสาธารณสุข	ประชาชนในพื้นที่	5 ตำบล	มค 2561,สค 2561	100,000	UC	
	2.2.จัดกิจกรรมสื่อสารประชาสัมพันธ์	5 ตำบล					
	ในประเด็น 3อ. 2ส. 1พ (10 สาขา)						
	2.3.จัดกิจกรรมรณรงค์เผยแพร่ข้อมูล						
	ข่าวสารด้านสุขภาพในสถานบริการและ						
	ในชุมชนตามยุทธศาสตร์ที่1.(กลุ่มวัย)						
	(แผ่นพับ/ป้ายผ้า/แผ่นไว้นิล/แผ่น VCD)						
	---> จัดทำป้ายไว้นิล						
	---> จัดทำแผ่นพับ						
	---> จัดทำคู่มือ						
	---> จัดทำสติ๊กเกอร์แผ่น						
	---> จัดทำโปสเตอร์						
	<b>5.เผยแพร่ข่าวสารสุขภาพผ่านสถานบริการ</b>	ประชาชนในพื้นที่	5 ตำบล	มค 2561,สค 2561			
	สื่อท้องถิ่น เครือข่ายในชุมชน เพื่อให้ประชาชน	5 ตำบล					
	เข้าถึงข่าวสารข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องอย่างครอบคลุม ได้แก่						
	1.1.ผ่านสื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ/แผ่นปลิว						
	/ปฏิทิน/ป้ายรณรงค์/โปสเตอร์/สติ๊กเกอร์						
	1.2.ผ่านเวทีประชุมชมรมต่างๆ						
	1.3.ผ่านเวทีประชาคม						
	1.4.ผ่านกิจกรรมเชิงรุก โหมบาย นิทรรศการ						
	<b>6.สนับสนุนการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</b>						
	3.1.ประสานงานหน่วยงานที่มีการดำเนิน			มค 2561,สค 2561			
	การเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม						
	3.2.ประชุมร่วมกันในการออกแบบ	กลุ่มที่มีการปรับ					

ลำดับ	ชื่อโครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
	กระบวนการและเครื่องมือปรับเปลี่ยน	เปลี่ยนพฤติกรรม					
	พฤติกรรมในแต่ละโรค	คลินิก DPAC					
	3.3.สนับสนุนสื่อต่างๆที่ใช้ในกระบวนการ	และการปรับเปลี่ยน					
	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ในชุมชน					
	---> จัดทำป้ายไวนิล						
	---> จัดทำแผ่นพับ						
	---> จัดทำคู่มือ						
	---> จัดทำสติ๊กเกอร์แผ่น						
	---> จัดทำโปสเตอร์						
	<b>8.ประเมินการรับรู้ข่าวสาร ความพึงพอใจของประชาชน</b>						
	4.1 การรับรู้ของประชาชนโดยออกแบบ	100 ชุด					
	การประเมินการรับรู้โดยสุ่มในกลุ่มเป้าหมาย						
	4.2ออกแบบประเมินการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ						
	<b>9.พัฒนาบุคลากรด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</b>						
	- ส่งผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาเข้าพัฒนาศักยภาพ	ผู้รับผิดชอบงาน	เชียงใหม่	ธค 2561	5,000	UC	
		รพ/รพสต 2 คน					
	<b>10.ประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษา</b>						
	-เตรียมเอกสารส่งรับการประเมินสุขศึกษา	รพ/รพสต.	รพ/รพสต.	พค 2562			
	-รับการประเมินมาตรฐานจากเขต	รพ/รพสต./เครือข่าย	รพ/รพสต.	พค 2562	3,000		
	-ร่วมงานมหกรรมคุณภาพงานสุขศึกษา	จำนวน 2 คน	กทม.	สค 2562	10,500	UC	
				<b>รวม</b>	<b>120,500</b>	UC	



แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (แก้ไขปัญหา) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

คปสอ.....แม่เมาะ.....จังหวัดลำปาง

งาน.....งานทันตกรรม(กลุ่มเด็ก 3-5 ปี

ตัวชี้วัด /ค่าเป้าหมาย :ร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ - caries free ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 56.....

สถานการณ์และข้อมูลพื้นฐาน :

1.. ร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ - caries free ร้อยละ 47.18

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
1	รหัสโครงการ 020506							
	โครงการเด็กน้อยแม่เมาะฟันดี	การส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์เด็ก						
		กิจกรรมหลัก						
		1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ						
		1.1 ศูนย์เด็กอ่อนหวานปลอดน้ำตาล						ทันตกรรม
		1) ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและสำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพเด็กทุกคนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวน 347 คน	อ.แม่เมาะ	ตค.61-ก.ย 62			กาญจนา
		2) สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวน 12 ศูนย์	อ.แม่เมาะ				
		- แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน						
		- จัดอาหารว่างด้วยผลไม้ 3-5 วัน/สัปดาห์						
		- เน้นการดื่มนมจืด						
		- พัฒนานโยบายสาธารณะ/มาตรการ						
		ศูนย์เด็ก อ่อนหวานปลอดน้ำตาล						
		ลูกอม ขนม						
		3) ให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น		อ.แม่เมาะ				
		เน้นการ earlydetection						
		- ทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กที่มีความเสี่ยง	ร้อยละ 50(175คน)					
		- อุดฟันตามความจำเป็น	ร้อยละ 20(70คน)					

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
		4) ประเมินสภาวะช่องปากและดำเนินการ การเยี่ยมบ้านเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะการทำความสะอาดช่องปาก โดยผู้ปกครอง		อ.แม่เมาะ				
		1.2 จัดอบรมผู้ปกครองเด็กและได้รับ การฝึกทักษะการแปรงฟัน แบบลงมือปฏิบัติ(Hands on)	ร้อยละ 80 ผู้ปกครอง 278(คน)	อ.แม่เมาะ	ตค.61-ก.ย 62	6,950	UC	
		1.3 พัฒนาศักยภาพผู้ปกครองให้สามารถ ใช้ไหมขัดฟันเพื่อป้องกันฟันกรามน้ำนม ผุด้านประชิดโดยดำเนินการในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็กอบต.สบป่าด(นาร่อง)	จำนวน 30 คน	ต.สบป่าด	ม.ค.-62	1,350	UC	
					รวม	8,300	UC	

สรุปโครงการตามแผนงานประจำ คปสอ.แม่เมาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช.	สสจ.	PPA	งบ อื่นๆ	
1	020601	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก คปสอ.แม่เมาะ	8,500					8,500
2	020602	โครงการพัฒนาบริการทันตสุขภาพและระบบบริการ ในวัยผู้สูงอายุ คปสอ.แม่เมาะ	10,750					10,750
3	020603	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านแพทย์แผนไทย	25,290				บูรณา ย.1	25,290
4	020604	โครงการพัฒนาขีดความสามารถการจัดบริการตาม	4,875					4,875
5	020605	โครงการพัฒนาระบบคุณภาพบริการพยาบาลกลุ่มการพยาบาล รพ.แม่เมาะ	141,720				400,000	541,720
6	020606	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการและบริการผู้ประกันตน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4,210					4,210
<b>รวม ย.4 ทั้งหมด 5 โครงการ เป็นเงิน</b>			<b>195,345</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>400,000</b>	<b>595,345</b>





ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ						ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	
			รพ.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.		รวม	จำนวน (บาท)		แหล่ง งบฯ
				ท่าลี่	สบป่าด	บ้านใหม่ฯ	กอรวก	บ้านทาน					
	เยี่ยมบ้าน และให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครอง	ต.สบป่าด 8 คน											
	เด็ก 9-36 เดือน ตาม Oral care plan ได้	ต.นาสัก 9 คน											
		ต.บ้านดง 8 คน											
		ต.จางเหนือ 7 คน											
									รวม	8500			



ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ							ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รพ.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รวม		จำนวน (บาท)	แหล่งงบฯ	
				ท่าสี่	สบป่าด	บ้านใหม่ฯ	กอรวก	บ้านทาน					
		ของกลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง											
	<b>3.พัฒนาบริการทันตสุขภาพและระบบบริการ ในวัยทำงาน คปสอ.แม่เมาะ</b>	/						1	ตค.61-ก.ย 62				ประทุม
	3.1 ตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ 50											
	3.2 บริการทันตกรรมผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ของผู้ป่วยเบาหวาน											
	3.3 จัดระบบคัดกรองและส่งต่อมะเร็งช่องปาก	รายใหม่											
	- ดำเนินการคัดกรองมะเร็งช่องปากในกลุ่ม อายุ 40 ปีขึ้นไป												
	- ประสานกับโรงพยาบาลลำปาง/ ในเรื่องแผนการ รักษาเตรียมช่องปากก่อนการรักษา ติดตาม หลังการรักษา												
	- โรงพยาบาลลำปางดำเนินการรักษา / ส่งต่อ และบูรณะสภาพช่องปากให้สามารถดำรงชีวิต ได้ตามปกติ												
	3.4 ประสานกับNCDคลินิกในการรักษาโรคปริทันต์												
									รวม	10,750			
										งบ UC (LTC) =10,750 บาท			



แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานบริการ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

คปสอ.แม่เมาะ.จังหวัดลำปาง

ประเด็น / งาน : แพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัด (KPI) :

1. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 18.5
2. มีมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 10

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

ตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข อัตราของผู้มารับบริการแพทย์แผนไทยเปรียบเทียบกับผู้มารับบริการทั้งหมดต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 18.5 และมีมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากรายงานสถิติของโรงพยาบาลแม่เมาะผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยต่อผู้รับบริการแพทย์แผนปัจจุบัน ปีงบประมาณ 2561 คิดเป็นร้อยละ 18.16 และมีมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรต่อยาแผนปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 1.46 ซึ่งยังไม่ผ่านตัวชี้วัดที่กำหนด ดังนั้นงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลแม่เมาะ จึงกำหนดแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนางานแพทย์แผนไทยให้ได้ตามตัวชี้วัดที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านการบริการงานแพทย์แผนไทยให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านการเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพโดยการนำเอาศาสตร์แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพต่อไป

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
1	<b>รหัสโครงการ 020603</b>						
	<b>โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านแพทย์แผนไทย</b>						
	1.1ส่งเสริมสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	หญิงหลังคลอด ที่มารับบริการ	รพ.แม่เมาะ	ต.ค61-ก.ย62	3,000	UC	ทิพปภา
	1.1.1ให้บริการฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการนวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ	ที่ รพ.แม่เมาะ					
	1.1.2ส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดโดยการให้สูดศึกษาทางแผนไทยที่คลินิกแม่และเด็ก	หญิงตั้งครรภ์และ หญิงหลังคลอดที่มารับ บริการที่ รพ.แม่เมาะ	รพ.แม่เมาะ				ทิพปภา
	1.1.3จัดให้มีบริการประคบเต้านมในหญิงหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในรพสต.	มารดาหลังคลอด ในเขตรับผิดชอบ	รพสต.ท่าสี่	ต.ค61-ก.ย62	21,000	UC	ทิพปภา
	โดยรพช. สนับสนุนลูกประคบให้ รพสต.		รพสต.บ้านใหม่				ผช.พท.
			รพสต.สบป่าด				ท่าสี่,บ้านใหม่
			รพสต.กอรวก				สบป่าด,กอรวก
	1.1.4จัดทำสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพหญิง	ประชาชนทั่วไป(กลุ่ม)					ทิพปภา

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
	หลังคลอดด้วยศัลยแพทย์แผนไทย	สตรี)					
	1.2จัดบริการคลินิกเฉพาะโรคเข่าเสื่อม	ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม	รพ.แม่เมาะ	ต.ค61-ก.ย62			ทิพปภา
	1.2.1จัดให้บริการพอกเข่าด้วยยาสมุนไพรด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยในคลินิก	ที่มาใช้บริการที่					
	1.2.2 เพิ่มการจัดบริการพอกเข่าด้วยยาสมุนไพรเชิงรุก	ผู้สูงอายุที่มีภาวะ	อ.แม่เมาะ	ต.ค61-ก.ย62	บูรณา ย.1	LTC	ทิพปภา
	เน้นในชมรมผู้สูงอายุโดยบูรณาการร่วมกับงานสูงอายุ	ปวดข้อเข่า	ต.บ้านดง 50 คน		สูงอายุ		
			ต.นาสัก 50 คน				
			ต.จางเหนือ 60 คน				
			ต.สบป่าด 50 คน				
			ต.แม่เมาะ 50 คน				
	1.2.3. ให้บริการแพทย์แผนไทยแผนกผู้ป่วยใน						
	- ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ (muscle strain)	ผู้ป่วยในได้รับการ	รพ.แม่เมาะ	ต.ค61-ก.ย62			ทิพปภา
	- หญิงหลังคลอด	แพทย์แผนไทย					
	-ผู้ป่วย Palliative care						
	1.3.ให้บริการแพทย์แผนไทยคู่ขนานแผนกผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ	อ.แม่เมาะ	ต.ค61-ก.ย62			ทิพปภา
	ในโรงพยาบาล (OPD คู่ขนาน) โดยจัดให้บริการ	รพ.แม่เมาะ					
	สัปดาห์ละ 3 วัน(วันจันทร์,วันพุธ,วันศุกร์)						
	1.4จัดทำสื่อเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรที่มีอยู่ใน	ทีมสหวิชาชีพ	รพ.แม่เมาะ	ต.ค61-ก.ย62			ทิพปภา
	โรงพยาบาลเพื่อให้ความรู้และสร้างความ	รพ.แม่เมาะ					
	มั่นใจในการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน						
	ให้กับทีม สหวิชาชีพ เช่น แพทย์ผู้สั่งจ่าย						
	,พยาบาลเวชปฏิบัติ และผู้เกี่ยวข้อง						
	1.5 ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(เบาหวาน/ความดัน	ผู้ป่วย DM/HT	รพ.แม่เมาะ	ต.ค61-ก.ย62			ทิพปภา
	โลหิตสูง) ด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยร่วมกับคลินิกพิเศษ	ที่มาใช้บริการที่					บูรณาการ
	- ให้สุศึกษาเรื่องการใช้สมุนไพร,ฝึกพื้นบ้านอาหารต้านโรค	รพ.แม่เมาะ					งาน NCD
	1.6. สถานบริการสาธารณสุขมีสวนสมุนไพร						
	- ส่งเสริมให้มีการจัดสวนสมุนไพรใน						

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)	แหล่งงบฯ	
	สถานบริการ	รพ.สต. 5 แห่ง	ทุกสถานบริการ	ทุกเดือน			ทิพปภา
	- เผยแพร่สวนสมุนไพรไทย กินได้ ใช้ดี จึงบอกต่อ	รพช 1 แห่ง					
	- ปรับปรุงสวนสมุนไพร (รพ)			พ.ค.-62		UC	ทิพปภา
	1.7 ออกเยี่ยมบ้าน บำบัดฟื้นฟูผู้พิการร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ COC	กลุ่มผู้ป่วย	อ.แม่เมาะ				
	2.พัฒนาองค์ความรู้และทักษะบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย						
	2.1พัฒนาศักยภาพ ทักษะการรักษาด้านแพทย์แผนไทย					งบส่วนกลาง	ทิพปภา
	การแพทย์ทางเลือกแก่แพทย์แผนไทย เรื่อง					รอ สสจ.จัด	
	การบ่งต้อด้วยหนามหวายเพื่อรักษาโรคต้อ						
	2.2พัฒนาศักยภาพผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเรื่องการนวด	รพ. 3 คน		เม.ย 62	1,290	UC	ทิพปภา
	รักษาให้ได้มาตรฐาน	รพสต.6 คน 5 แห่ง					อาทิตยา
		รวม 9 คน					
	3.สอนโรงเรียนผู้สูงอายุในอำเภอแม่เมาะ						
	3.1ให้ความรู้ผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย		อ.แม่เมาะ	ต.ค61-ก.ย62			ทิพปภา
	บูรณาการร่วมกับงานสูงอายุ						
	4. การนิเทศติดตามรพสต.ที่มีแพทย์แผนไทย						
	4.1 ออกนิเทศติดตามรพสต.ปี 2 ครั้ง		อ.แม่เมาะ	มี.ค.ตค. 62			ทิพปภา
	4.2 สรุปผลการดำเนินงานทุกเดือนในคปสอ.						
	4.3 ประเมินผลการดำเนินงานทุก 6 เดือนและ 12 ตามตัวชี้วัด						
				รวม	32,290		
					25290	UC	
					บูรณา ย.1	LTC	

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานบริการ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

คปสอ.แม่เมาะ.จังหวัดลำปาง

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพตาม (Service Plan) อำเภอแม่เมาะ

ตัวชี้วัด (KPI) :

- 1) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิดcommunity-acquired
- 2) อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ
- 3) อัตราตายจากมะเร็งปอด
- 4) ผู้สูงอายุในกลุ่ม Geriatric Syndrome ในสถานพยาบาลได้รับการตรวจรักษาและส่งต่อได้อย่างถูกต้องร้อยละ80
- 5) ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (BlindingCataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

กลุ่มผู้ป่วยSepsis /Septic shockปี 58-61พบว่า ยังคงเป็นปัญหาและสาเหตุการเสียชีวิต ซึ่งต้อง Refer ไปรักษาโรงพยาบาลศูนย์ลำปางค่อนข้างสูง(ผู้ป่วย admit 36,36,26และ61

ผู้ป่วย Sepsis 39 รายเป็น Septic Shock 15 ราย รีเฟอร์ รพ.ลำปาง 26 ราย

อัตราการรอดชีวิตร้อยละ 87.18 H/C ก่อนให้ ATB ภายใน 1 hr.ร้อยละ 89.74 ได้ ATB ใน 1 hr.ร้อยละ 97.43

จำนวนผู้สูงอายุ.แม่เมาะปี 2561 มีทั้งหมด 6,277 คนมีผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองต้อกระจกร้อยละ 94.74 พบผิดปกติ8 คน ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วันทั้งหมด

ผู้ป่วยDM ได้รับการคัดกรอง DR ร้อยละ 61.45 พบผิดปกติร้อยละ 2.2 ทั้งหมดได้รับการส่งต่อ

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รพ.		จำนวน	แหล่งงบ	
	020604 โครงการพัฒนาขีดความสามารถการจัดบริการตาม						
	Service plan 4 สาขา						
1	สาขาโรคอายุรกรรม และศัลยกรรม						
	Sepsis						
	pp&p						
	1. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จัก	พยาบาลรพ.	ER ,WARD	พ.ย.-61			CM
	และเห็นความสำคัญของ sepsis เพื่อลด	แม่เมาะ และ	ทีมสหสาขา				Sepsis
	อัตราป่วย/ตาย	รพสต.ทั้งหมด	ระดับอำเภอ				ทับทิม
	2. เพิ่มศักยภาพการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง						
	ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ในรพสต.ในการคัดกรอง						
	ผู้ป่วย sepsis/septicshock						
	3. พัฒนาระบบบริการ						
	3.1.ใช้ Sepsis-3,qSOFA,SOFA score	แพทย์ / พยาบาล	รพ.แม่เมาะและ	พ.ย.-61			CM
	ในการวินิจฉัย SEPSIS/Septic Shock	และทีมสหสาขา	รพ.สต. 5แห่ง				Sepsis

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ		งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รพ.	ระยะเวลาดำเนินการ	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
	3.2พัฒนามาตรฐานการดูแลรักษา sepsis ที่	วิชาชีพ					ทับทิม
	SOFA score<4 ได้มาตรฐานตั้งแต่ ER ,WARD	ระดับอำเภอ					
	3.3สร้างระบบส่งต่อไป รพ.แม่ข่าย M2 และ						
	A ที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้ Thai Refer						
	ร่วมกับ Line						
	3.4นำ early warning sing ( MEWS )						
	มาใช้ทั้งรพ.เพื่อเตรียมพร้อม						
	ในการทำ hospital acquired sepsis						
	3.5ใช้โปรแกรม SepNet1 เก็บข้อมูล	แพทย์/พยาบาลรพ.แม่เกาะ	รพ.แม่เกาะ	ทุกเดือน			CM Sepsis
	ได้อย่างถูกต้องครบถ้วนหน้าเชื่อถือ						ทับทิม
	SepNet1 เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน						
	และส่ง KPI ให้เขตได้ทันเวลา						
	3.6ร่วมมือกับทีมรักษาวิกฤตและรักษาให้เร็ว	ER ,WARD	รพ.แม่เกาะ				CM Sepsis
	เกิด septic shock น้อยลง	ทีมสหสาขา					ทับทิม
	3.7 ร่วมมือกับรพ.สต. เพื่อให้วินิจฉัยและ						
	และรักษาได้เร็ว เกิด Sepsis/Septic shock ลดลง						
	<b>3.8ยาและอุปกรณ์ ( Medical products&amp;</b>						
	<b>Technologies )</b>						
	1จัดหายาปฏิชีวนะ Ceftriazone	พยาบาล/เภสัชฯ	รพ.แม่เกาะ	พ.ย.-61			PHARM.
	/Ceftazidime/augmentin						
	2จัดหาขวด H/C และแผ่นตรวจ serum	จนท.ห้อง	รพ.แม่เกาะ				LAB
	lactate	ปฏิบัติการ					
	<b>9.การพัฒนาบุคลากร</b>						
	-ฟื้นฟูความรู้วิชาการ Sepsis	แพทย์/พยาบาล	รพ.แม่เกาะ	ธ.ค.-61	1,250	uc	PCT,CM
		ผู้เกี่ยวข้อง50 คน	รพ.สต.5 แห่ง				Sepsis
			ในเขตอ.แม่เกาะ				ทับทิม
	10. มีการประชุมพัฒนางานสม่ำเสมอ ( CQI )			1.ส่งKPIสสจ.			PCT
	11. CM ลงข้อมูลในโปรแกรม	CM	รพ.แม่เกาะ	ทุกเดือน			CM

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รพ.		จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
	SepNet1 ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และส่งต่อKPIทันเวลา	Sepsis					Sepsis
							ทัพบิม
2	<b>สาขามะเร็ง,Palliative Careและ กุมารเวชกรรม</b>						
	<b>1.การป้องกัน ฝ้าระวัง ให้ความรู้</b>						CM
	1.กิจกรรมป้องกันและให้ความรู้เรื่องบุหรี	ประชาชน	รพ.แม่เมาะ	พ.ย 61- ก.ย. 62			มะเร็ง
	1.1 ร่วมกับชุมชนในการให้ความรู้	อ.แม่เมาะ	รพสต.5 แห่ง				ชีวัน
	และรณรงค์เลิกบุหรี สุรา	รร.ในอ.แม่เมาะ	ในเขตอ.แม่เมาะ				กลุ่มเวช
	1.2 ในรร.ให้ความรู้กับร.เน้นให้ตระหนักถึงโทษของบุหรี สุรา และชักชวนญาติ						
	คนรู้จักให้เลิกบุหรี และป้องกันนักสูบนักดื่มหน้าใหม่						
	1.3 ให้ความรู้และรณรงค์เลิกสูบบุหรี						
	ลดพฤติกรรมเสี่ยงร่วมกับคลินิก COPD						
	1.4การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตับ						
	1.5ตรวจคัดกรองตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง						
	1.6การตรวจคัดกรองตรวจมะเร็งปากมดลูก						
	1.7จัดกิจกรรมวันมะเร็ง (มะเร็งเต้านม มะเร็งตับ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งปอด )						
	<b>2.การพัฒนาบุคลากร</b>						
	-แพทย์ฟื้นฟูความรู้การตรวจU/S	แพทย์	รพ.แม่เมาะ	พ.ย 61- ก.ย. 62		ร่วมกับรพ.ลำปาง	CM มะเร็ง
	-พยาบาลร่วมอบรม Cancer Nurse	CM มะเร็ง					
	Coordinator ร่วมกับรพ.ลำปาง						
	-พยาบาลบันทึกข้อมูลในโปรแกรม						
	CASCAP และทะเบียนมะเร็ง						
	<b>2.ระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative Care</b>						
	2.1ประเมินผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยใช้ PPS	แพทย์/พยาบาล	รพ.แม่เมาะ	พ.ย.61			CM มะเร็ง
	ในการดูแล	ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	รพสต.5 แห่ง				Palliative
	-ปฏิบัติตามแนวทางในการดูแลผู้ป่วยแบบ		ในเขตอ.แม่เมาะ				Care
	ประดับประคอง						ไพริน

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รพ.		จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
	-ใช้ POS ในการดูแลผู้ป่วยขณะ admit เพื่อทราบปัญหาและแก้ไข						
	-มีการส่งต่อ COCเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน						
	2.2.เพิ่มการวินิจฉัย palliative ในผู้ป่วย						
	กลุ่มโรคตามที่เขตสุขภาพที่ 1 กำหนด						
	<b>3. พัฒนาด้านบุคลากร</b>						
	1.แพทย์ เภสัช,พยาบาล(CM)ฟื้นฟูความรู้	รพ.แม่เมาะและรพ.สต.5 แห่ง	.แพทย์ เภสัช	พ.ย 61- ก.ย. 62	ร่วมกับรพ.ลำปาง		ไพริน
	การดูแลแบบประคับประคอง		พยาบาล(CM)		รพ. มะเร็ง		
	-เพิ่มการวินิจฉัยภาวะ palliative care โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญได้แก่ โรคมะเร็ง						
	โรคไต stoke หัวใจและปอด						
	-เพิ่มทักษะความรู้การดูแลแบบประคับประคอง						
	2.ทบทวนแนวทาง CPG การดูแลผู้ป่วยแบบ	แพทย์/พยาบาล	แพทย์/พยาบาล	ธค.61	1,250		CA และ
	ประคับประคองให้ทีมดูแลผู้ป่วย	ผู้เกี่ยวข้อง50 คน	ผู้เกี่ยวข้อง50 คน				Palliative
							Care
	<b>4. พัฒนาด้านข้อมูลสื่อสาร</b>						CM มะเร็ง
	1.จัดประชุมร่วมกับทีม COC ทบทวน	แพทย์/พยาบาล		พ.ย 61- ก.ย. 62			Palliative
	ทบทวนประสิทธิภาพการส่งต่อ	ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง					Care
	และรายงานข้อมูลย้อนกลับ						ไพริน
	<b>5.พัฒนาด้านวัสดุอุปกรณ์</b>						CM มะเร็ง
	1.ร่วมกับ coc จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็น	มีศูนย์/คลัง					Palliative
	ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน	อุปกรณ์ของ					Care
	*สำรวจและจัดหาอุปกรณ์	รพ.ร่วมกับรพ.สต.					ไพริน
	สำหรับผู้ป่วยระยะท้ายที่จำเป็นเมื่อกลับไปอยู่บ้าน						COC
3	<b>สาขากุมารเวชกรรม : Thalassemia</b>						
	<b>1.การป้องกัน เฝ้าระวัง ให้ความรู้</b>						
	- พัฒนาระบบบริการ เพื่อส่งเสริม	Well baby Clinic	รพ.แม่เมาะและ				กลุ่มเวช
	ป้องกัน เฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาพัฒนาการเด็ก		รพ.สต.5 แห่ง				

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รพ.		จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
	ในคลินิกเด็กดี(บูรณาการในคลินิกเด็กดี)						
	- เก็บข้อมูลการส่งเด็กที่เจาะเลือดCBC ที่ผิดปกติ	เด็กอายุ 6 เดือน,	รพ.แม่เมาะ			บูรณาการร่วมกับ ย1	OPD
	ได้รับการส่งวินิจฉัย Thalassemia	9 เดือนและ					CM Thall.
	2 พัฒนาระบบบริการ	นักเรียนชั้น ป.1					ศิริลักษณ์
	- พัฒนารฐานข้อมูลธาลัสซีเมียและการบันทึก	การเจาะ cbc					
	- พัฒนาระบบการเติมเลือดในรพ.						CM Thall.
	กลุ่มผู้ป่วยที่นัดรับเลือดจากรพ.ลำปาง						ศิริลักษณ์
	กลุ่มที่ขอเลือดจากรพ.แม่เมาะ						
	3. พัฒนาศูนย์บริการ					บูรณาการร่วมกับ สสจ.	CM Thall.
	- ประชุมเครือข่ายธาลัสซีเมีย						ศิริลักษณ์
	4.พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม การดำเนินการ						
	ผ่านช่องทางต่างๆ						CM Thall.
	- รวบรวมรายงานประจำเดือนส่งผู้รับ						ศิริลักษณ์
	ผิดชอบ Service Plan						
4	สาขาศัลยกรรมผู้สูงอายุและตาในสถานบริการ						
	พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการ						
	- จัดจุดบริการให้เป็นสัดส่วน	ผู้สูงอายุที่มารับ	รพ แม่เมาะ	ต.ค60-ก.ย61			นาลิน
	- จัดคลินิกผู้สูงอายุทุกวันอังคาร กำหนด						OPD
	ผู้รับผิดชอบงาน						
	-ทบทวนแนวทางการส่งต่อผู้สูงอายุ	บริการในรพ.					นาลิน
	Geriatric Syndrome	และคลินิกNCD					OPD
	-จัดระบบ/ช่องทางการให้บริการผู้สูงอายุ						
	ตามมาตรฐาน รวดเร็วและพึงพอใจ						
	- คัดกรองในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุในคลินิกNCDทุกวันศุกร์						
	-จัดคลินิกให้บริการผู้สูงอายุ ที่คัดกรอง						
	ตามแบบฟอร์ม แล้ว พบภาวะ สมองเสื่อม						
	, หกล้ม, ข้อเข่าเสื่อม, ภาวะซึมเศร้า ฯลฯ						
	ได้พบแพทย์ และรับการรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม						



ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รพ.		จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
	- สรุปผลรายงานKPI ต่อคณะกรรมการพัฒนา service planและPCT ทุกเดือน						
	Service Planตา						
	พัฒนาระบบข้อมูลการคัดกรอง ต้อกระจก						
	1.ประชุมทบทวนแนวทางการการส่งต่อ (แนวทาง/Flow การส่งต่อ )	แพทย์ และเจ้า หน้าที่จำนวน	รพ. แม่เมาะ รพสต.บ้านใหม่	พ.ย.-61	375	UC	นาลิน
	ในระดับ รพช./ รพสต./รพศ. 2. เจ้าหน้าที่วัด V/A ซ้ำ ถ้า V/A <20/200ถือว่าสายตาคิดปกติ	15 คน	รพสต.ท่าสี่,สบป่าด รพสต.กอรวาก รพสต.บ้านทาน				
	3. ส่งผู้ป่วยที่มีสายตาคิดปกติ พบแพทย์ เพื่อพิจารณา - กรณีเร่งด่วน แพทย์ รพช. Refer ด่วนเพื่อรับการรักษา - กรณีรอได้ รอพบแพทย์ออกหน่วยที่รพ. ชุมชน ปี2562						
	4.รพ.สต จัดทำทะเบียนผู้ที่คัดกรอง ต้อกระจก ผิดปกติ และ Refer มา รพช.พบแพทย์ และคัดกรองซ้ำ เพื่อ ส่งไปผ่าตัดที่รพศ.ลำปาง	ผู้รับผิดชอบงาน ต้อกระจก	รพ. แม่เมาะ รพสต.บ้านใหม่ รพสต.ท่าสี่,สบป่าด	ต.ค60-ก.ย61			ผู้รับผิดชอบงาน ต้อกระจก รพ.สต.5 แห่งและ รพ.แม่เมาะ
	5. ลงข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุโดย อสม. ทั้งหมด ลงใน <a href="http://vision2020.thailand.org/home.php">http://vision2020 thailand.org/ home.php</a>		รพสต.บ้านทาน รพ. แม่เมาะ รพสต.บ้านใหม่	ต.ค60-ก.ย61			นาลิน
	6.คัดกรองสายตาคิดปกติพบแพทย์ ออกหน่วยที่รพ. ชุมชน โดย ทีมงาน จาก รพศ.ลำปาง เพื่อส่งไปผ่าตัด ในกรณี Blinding Cataract ภายใน 7 วัน	เจ้าหน้าที่ 20 คน	รพสต.ท่าสี่,สบป่าด รพสต.กอรวาก รพสต.บ้านทาน	17-เม.ย.-62	2,000	UC	opd
	8. รวบรวมรายงานประจำเดือนส่งผู้รับ ผิดชอบ Service Plan						นาลิน
				รวม	4,875	UC	

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานบริการ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

คปสอ....แม่เมาะ.....จังหวัดลำปาง

งานกลุ่มการพยาบาล

ตัวชี้วัด /ค่าเป้าหมาย :

ด้านประสิทธิผล : เพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย พึงพอใจและประทับใจ

ด้านประสิทธิภาพ : เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพชุมชนเข้มแข็งและยั่งยืน

ด้านคุณภาพ :เพื่อให้บริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน สร้างสรรค์ รวดเร็ว ภายใต้งบ.

ด้านพัฒนาองค์กร (Capacity Building)

1. เพื่อเพิ่มบุคลากรทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ
2. เพื่อสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีในทุกระดับขององค์กร

สถานการณ์และข้อมูลพื้นฐาน :

กลุ่มการพยาบาลรพ.แม่เมาะมีหน่วยงานทั้งหมด 9 หน่วยงาน ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก,งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน,งานผู้ป่วยใน,งานห้องคลอด,งานห้องผ่าตัด,งานจิตเวชและยาเสพติด,งานจ่ายกลางซักฟอกและงานอาชีวอนามัย มีทั้งหมด 39 คน บุคลากรทางการพยาบาลต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพที่เพียงพอและเหมาะสมต่อการให้บริการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย พึงพอใจและประทับใจ

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบฯ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)		
1	<b>รหัสโครงการ 020605 โครงการพัฒนาระบบคุณภาพบริการพยาบาลกลุ่มการพยาบาล รพ.แม่เมาะ</b>						
	<b>1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการทางการพยาบาล</b>	คณะกรรมการ NUR	รพ.แม่เมาะ				
	- สรุปผลการปฏิบัติงานปี 2561 วิเคราะห์ GAP ประเมินส่วนขาด	หน่วยงาน OR,LR,OPD,IPD		ธค.61			NUR
	-จัดทำแผนปฏิบัติการกลุ่มการพยาบาลปี 2562	จิตเวช,จ่ายกลาง IC					
	- ประชุมNUR เดือนละครั้ง				1750	uc	NUR
	- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ			พ.ย. 61- ก.ย 62			NUR
	- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาชีพพยาบาลคปสอ.แม่เมาะ	พยาบาลคปสอ.แม่เมาะ			21,520	uc	NUR
	<b>2.กิจกรรมการนิเทศทางคลินิก เพื่อค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก</b>	คณะกรรมการ NUR		พ.ย. 61- ก.ย 62			NUR
	- ระบบยา	หน่วยงาน OR,LR,OPD,IPD					
	- ระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	จิตเวช,จ่ายกลาง IC					
	การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย						
	(การตามรอยทางคลินิกเฉพาะโรค )						



ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบฯ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)		
	<b>4.4) กิจกรรมการพัฒนาผู้ให้บริการมีความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ</b>						
	- ทบทวนความรู้โรคต่าง ๆ โดยแพทย์ PCT	- อัตราผู้รับบริการมีความรู้	งานผู้ป่วยนอก	มค.61- กย.62			งานผู้ป่วยนอก
	- จัดทำแผ่นพับความรู้	ในการปฏิบัติตัวต่อโรคที่เป็น					
	- แนะนำการปฏิบัติตัวให้ความรู้ผู้ป่วยตามโรคที่เป็นอยู่	มากกว่าร้อยละ 5					
	- สำรวจความรู้ความเข้าใจในการสอนสุขศึกษาก่อนกลับบ้าน						
	<b>4.5) กิจกรรมเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจวินิจฉัยโดยผู้มีใช้แพทย์</b>	- อัตราการกลับมาได้รับการรักษาซ้ำ	งานผู้ป่วยนอก	มค.61- กย.62			งานผู้ป่วยนอก
	-ทบทวนเวชระเบียนการตรวจรักษากรณีพยาบาลตรวจแทนแพทย์	ภายใน 48 ชม.ด้วยอาการ					
	-ทบทวน case ผู้ป่วยที่กลับมาได้รับการรักษาซ้ำภายใน 48 ชม.	รุนแรงของโรค น้อยกว่าร้อยละ 3					
		-อัตราส่วนเวชระเบียนตรวจแทนแพทย์					
		ถูกต้องมากกว่าร้อยละ90					
	4.6) กิจกรรมเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ OPD ลดระยะเวลารอคอย						
	1)ระบบคิวอัตโนมัติพร้อมลำโพง			มี.ค. 62,ส.ค. 62	300,000	งบกองทุน	งานผู้ป่วยนอก
	2) มุมพักผ่อนผู้ป่วย /ญาติ ( มุมแห่งการเรียนรู้ )	ระยะเวลารอคอยไม่เกินเกณฑ์			100,000		
	3.สำรวจความพึงพอใจปีละ 2 ครั้ง						
	<b>4.7) กิจกรรมการติดตามดูแลผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง</b>	- อัตราผู้รับบริการทั่วไป		มค.61- กย.62			งานผู้ป่วยนอก
	- ทบทวนวิธีปฏิบัติระบบนัด	มาตามนัดมากกว่าร้อยละ 80					
	<b>5. กิจกรรมการพัฒนางานผู้ป่วยใน</b>						
	<b>5.1.โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและสถานที่</b>						
	<b>เพื่อความสะดวกสบายของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้ป่วย</b>				ธ.ค 61		IPD
	กิจกรรม1 สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและญาติ				ธ.ค 61		IPD
	และนำผลมาประเมิน ปรับปรุงการให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติ						
	กิจกรรม 2 จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ และปรับปรุงสถานที่				มีค61		IPD
	<b>5.2โครงการลดความคลาดเคลื่อนทางยา</b>	ทีมPTC ใน IPD					จිරินทร์
	กิจกรรมที่ 1 ทบทวนอุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาร่วมกับเภสัชกรที่				ธ.ค 61		ไพริน
	รับผิดชอบงานผู้ป่วยในเพื่อปรับเปลี่ยนระบบการจัดการด้านยา						ภญ จิตรา

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบฯ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)		
	กิจกรรมที่ 2 กำกับติดตามกระบวนการบริหารยาและlean ระบบเพื่อความ ปลอดภัยและการง่ายต่อการปฏิบัติ				มีค61		
	กิจกรรมที่ 3 ประเมินผลและหาข้อดีข้อเสียของการบริหารยาเพื่อนำมากำหนด แนวทางปฏิบัติ				ธ.ค 61- ก.ย62		
	<b>5.3.ลดอัตราการเสียชีวิตโดยไม่มีเหตุอันควร</b>						
	<b>1.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร</b>	พยาบาลวิชาชีพ			ม.ค62	บูรณาการกักข.2	HR
	กิจกรรมที่ 1 ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมศักยภาพกักข.แม่ข่ายตามแผน พัฒนาตาม service plan	ในหน่วยงาน					
	กิจกรรมที่ 2 จัดอบรมบุคลากรในเรื่องความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีความ เสี่ยงสูง เรื่อง การดูแลผู้ป่วย septic shock , respiratory failure				ธ.ค 61- ก.ย62	บูรณาการกักข.2	NUR
	โดยแพทย์ประจำ รพ แม่เมาะ						
	กิจกรรมที่ 3 ทำ morning brief ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยโดยทีม สหสาขา วิชาชีพ				ต.ค 61- ก.ย62	บูรณาการกักข.2	NUR
	กิจกรรมที่ 4 กำกับติดตามการใช้ early warning sign ของเจ้าหน้าที่ในการ ดูแลผู้ป่วย				ธ.ค 61- ก.ย62	บูรณาการกักข.2	NUR
	กิจกรรมที่ 5 จัดเตรียมอุปกรณ์ในรถ emergency ให้พร้อมใช้				ธ.ค 61- ก.ย62		
	กิจกรรมที่ 6 ส่งเจ้าหน้าที่อบรมการช่วยฟื้นคืนชีพทั้งในหน่วยงานและนอก หน่วยงาน				เม.ย.-62	บูรณาการกักข.2	NUR
					ธ.ค 61		
	<b>5.4.โครงการพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยใน</b>						
	<b>กิจกรรมที่ 1</b> การพัฒนาระบบบันทึกทางการพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ					ละเอียด
	1.1 implement แนวทางการบันทึกโดยใช้กระบวนการพยาบาลตามหลัก เกณฑ์การประเมินของ สปสช.และครบถ้วนตามปัญหาและความต้องการ ของผู้ป่วย				ธ.ค 61		
	<b>กิจกรรมที่ 2</b> พัฒนาศักยภาพการพยาบาลในด้านต่างๆ	พยาบาลวิชาชีพ			ธ.ค 61- ก.ย62		PCT
	2.1 อบรมแนวทางการประเมินผู้ป่วยและกระบวนการพยาบาล ใน 5 อันดับ โรคที่ พบบ่อยของหน่วยงาน						
	<b>กิจกรรมที่ 3</b> กิจกรรมหัวหน้าพาท่า 12 กิจกรรมทบทวน	พยาบาลวิชาชีพ					
	- ทบทวนตัวชี้วัด						PCT

ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	แหล่งงบฯ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน(บาท)		
	- ทบทวน Service Profile						
	- ทบทวนอุบัติการณ์ รายงานความเสี่ยง			มค.61- กย.62			RM
	- อุตบัติการณ์ด้านพฤติกรรมบริการและแนวทางแก้ไข			ต.ค61			
	- ประชุมเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง IPD เดือนละครั้ง	เจ้าหน้าที่และลูกจ้าง IPDทุกคน(พยาบาล 12 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน)			4250	UC	
	<b>5.5. โครงการการควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล</b>			ธ.ค61			
	กิจกรรมที่ 1. นำอุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลมาทบทวนหาสาเหตุของการติดเชื้อและหาแนวทางป้องกันร่วมกัน			มค.62			
	1.1 ประชุมอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาสู่ชุมชน	พยาบาลวิชาชีพ				uc	ICN หลัก
	1.2จัดเตรียมอุปกรณ์ เพื่อควบคุมป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาสู่ชุมชน	จำนวนตามในกล่องซื้อคิดเห็น			55,000	uc	
	1.3 พัฒนาปรับปรุงระบบการขนย้ายทำความสะอาดเสื้อผ้า สถานที่ และอุปกรณ์ที่ปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย	ลูกจ้างsupply และ NA ลูกจ้างบริษัททำความสะอาด		ธ.ค 61- ก.ย62	10,000	uc	
	กิจกรรมที่ 2. ให้ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มผู้ป่วยที่ low immune และกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาและสารละลายเข้มข้นทางหลอดเลือดดำ						
	กิจกรรมที่3 กำกับติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อในรพ. ตึกผู้ป่วยในและประเมิณผล	เจ้าหน้าที่และลูกจ้าง IPDทุกคน (พยาบาล 12 คน		มค 61 , เม.ย 61			
	3.1 big cleaning ในตึกผู้ป่วยในเพื่อเฝ้าระวังและลดการติดเชื้อในรพ.	ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน)		ก.ค 61		uc	ICN หลัก
	<b>6.กิจกรรมเกษียณเกษม</b>						
	6.1 ร่วมประชุมวิชาการจ.ลำปาง (วิทยาลัยพยาบาลลำปาง)	พยาบาล 20 คน	วิทยาลัยพยาบาล	กย 62	3,200	uc	nur
	6.2 ร่วมประชุมวิชาการเขต 1 สภายาบาลแห่งประเทศไทย	พยาบาล 10 คน	จ.เชียงราย	สค 62	บูรณาการ HR		
	6.3 ร่วมประชุมวิชาการระดับประเทศ สภายาบาลแห่งประเทศไทย	พยาบาล 10 คน	จ.ระยอง		46,000	uc	
				รวม	541720		
					141,720	UC	
					400,000	กองทุน	



ลำดับ	โครงการและกิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ							ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
			รพ.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รวม		จำนวน (บาท)	แหล่งงบฯ	
				ท่าสี่	สบป่าด	บ้านใหม่ฯ	กอรวก	บ้านทาน					
										รวม	4,210		