



**PPH** PHUNPHIN  
HOSPITAL

# แผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2566 - 2570

แผนปฏิบัติการ  
ปีงบประมาณ

# 2567

โรงพยาบาลพูนพิณ





สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
เลขรับ ๓๖๕๓  
วันที่ ๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๖  
เวลา

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๓๐๑/ ๒๐๒๒

โรงพยาบาลพุนพิน  
ตำบลท่าข้าม อำเภอพุนพิน  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอให้ลงนามแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ (ฉบับที่ ๒) และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน  
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข  
เลขที่ ๒ และแผนปฏิบัติการ  
วันที่ ๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๖  
เวลา ๑๗.๐๐ น.

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ และแผนปฏิบัติการ จำนวน ๑ ชุด  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน

ด้วย กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลพุนพิน ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับที่ ๒) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร เป็นทิศทางหรือแนวปฏิบัติตามพันธกิจและภารกิจ ส่งผลให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ขององค์กร ยังสามารถใช้เป็นกรอบยุทธศาสตร์และการดำเนินงานของโรงพยาบาลอย่างมีทิศทางที่ชัดเจน นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและประชาชน ทั้งนี้้องค์กรสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการการประเมินผลงานประจำปีงบประมาณ และยังสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลพุนพิน ขอให้ท่านลงนามในแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ฉบับที่ ๒) และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

เรียน นพ. สฎ. สฎ.  
- รพ. พุนพิน ขออนุมัติ แผนยุทธศาสตร์  
ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐ และแผนปฏิบัติการ  
- เครือข่ายบริการสุขภาพพุนพิน

(นางสาววิมลรัตน์ เขาวนประเทือง)  
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

  
๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๖

อนุมัติ  
 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์  
โทร ๐ ๗๗๓๑ ๑๑๒๙ ต่อ ๔๐๗  
โทรสาร ๐ ๗๗๓๑ ๓๐๐๕  
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ hrpph๑๑๓๗๐@gmail.com

# คำนำ

แผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 -2570 (ฉบับที่ 2) และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 โรงพยาบาลพูนพิณ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นทิศทางขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ตามวิสัยทัศน์ จุดเน้นของโรงพยาบาลพูนพิณ รวมถึงปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ของเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 -2570 และแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ในครั้งนี้ ได้จัดประชุมรับฟังความคิดเห็น จากบุคลากรสาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ คณะผู้บริหารนำผลการประเมินการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขปีที่ผ่านมาเป็นกรอบการจัดทำและทบทวน การวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร เป็นทิศทางหรือแนวปฏิบัติตามพันธกิจ และภารกิจ ส่งผลให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ขององค์กรยังสามารถใช้เป็นกรอบยุทธศาสตร์และการดำเนินงานของโรงพยาบาลอย่างมีทิศทางที่ชัดเจนนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์ สูงสุดต่อองค์กร

ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกระดับ ได้นำไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่บริการ เพื่อบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายให้ประชาชนมีสุขภาพดีตรามเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้

โรงพยาบาลพูนพิณ  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
บทนำ	ง
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	1
ส่วนที่ 2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์	12
ส่วนที่ 3 ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่2) โรงพยาบาลพุนพิน	31
ส่วนที่ 4 แผนกลยุทธ์โรงพยาบาลพุนพินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - พ.ศ. 2570	39
ส่วนที่ 5 แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โรงพยาบาลพุนพิน	90
ส่วนที่ 6 สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โรงพยาบาลพุนพิน	174
กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โรงพยาบาลพุนพิน	184
ภาคผนวก	192

# สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 1	แสดงจำนวนสถานศึกษาและอัตราส่วนครู : นักเรียน	2
ตารางที่ 2	แสดงข้อมูลศาสนสถาน	3
ตารางที่ 3	แสดงจำนวนหลังคาเรือนและประชากรของโรงพยาบาลพุนพิน ปี 2566 จำแนกรายหมู่บ้าน	3
ตารางที่ 4	จำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ	4
ตารางที่ 5	แสดงจำนวนประชากรของโรงพยาบาลพุนพิน ปี 2566 จำแนกตามสิทธิรักษาพยาบาล 3 สิทธิหลัก	5
ตารางที่ 6	บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลพุนพิน ครอบคลุมประชากรจำนวน 26,412 คน	7
ตารางที่ 7	ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข ข้าราชการ ประเภท วิชาการ	8
ตารางที่ 8	ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข ข้าราชการ ประเภททั่วไป	8
ตารางที่ 9	ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข ประเภทอื่นๆ	8
ตารางที่ 10	ข้อมูลการให้บริการ	9
ตารางที่ 11	การวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก	10
ตารางที่ 12	การวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก	10
ตารางที่ 13	โรค/หัตถการที่มีความเสี่ยงสูง (High risk) 10 อันดับแรก	11
ตารางที่ 14	โรคที่มีอัตราการตายสูง (high mortality patient) 10 อันดับแรก	11

# บทนำ

โรงพยาบาลพูนพิณ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ F2 ขนาดจำนวนเตียง 60 เตียง มีภารกิจในการจัดบริการตาม Service plan ของกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนครอบคลุม 5 มิติ ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การป้องกันและควบคุมโรค 3) การรักษาพยาบาล 4) การฟื้นฟูสุขภาพ และ 5) การคุ้มครองผู้บริโภค ให้บริการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี ดูแลประชาชนครอบคลุมพื้นที่ระดับทุติยภูมิ อำเภอพูนพิณตั้งอยู่ห่างจากอำเภอเมืองจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นระยะทางประมาณ 12 กิโลเมตรโดยมีอาณาเขตทิศเหนือ จดอำเภอท่าฉางและอำเภอบ้านดอน ทิศใต้จด อำเภอเคียนซาและอำเภอบ้านนาเดิมทิศตะวันออกจด อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานีและอำเภอบ้านนาเดิม ทิศตะวันตกจดอำเภอคีรีรัฐนิคมและอำเภอวิภาวดี อำเภอพูนพิณประกอบไปด้วย 16 ตำบล เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ ดูแลลูกข่าย 7 รพ.สต. (สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี) ครอบคลุม 7 ตำบลได้แก่ ตำบลพูนพิณ ตำบลท่าสะท้อน ตำบลหัวเตย ตำบลลิเล็ด ตำบลศรีวิชัย ตำบลมะลวน (หมู่ 1,2,3,4,7) และตำบลเขาหัวควาย ด้านการดูแลระบบปฐมภูมิ ครอบคลุมประชากรจำนวน 25,331 คน 8,585 หลังคาเรือน มีอัตรากำลังบุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณทั้งหมด 258 คน มีบทบาทในฐานะหน่วยงานผู้ขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติจริงต่อประชาชน ตลอดจนการกำกับ ติดตาม เร่งรัด ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ กำลังคนและระบบงาน รวมถึงการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ ต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้บริการที่เกี่ยวข้องการดำเนินการให้ความช่วยเหลือและประสานความร่วมมือกับเครือข่ายด้านสุขภาพทุกภาคส่วน ทั้งในจังหวัดสุราษฎร์ธานีและจังหวัดอื่นๆในเขตบริการสุขภาพที่ 11 เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลพูนพิณ ได้มีการการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์มาอย่างต่อเนื่อง และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ใช้ในปีงบประมาณ 2566-2570

# กรอบแนวคิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2566-2570)

## ยุทธศาสตร์ชาติ : กรอบการพัฒนาระยะยาว

### วิสัยทัศน์

“ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

- มีความมั่นคงปลอดภัยจากภัยและการเปลี่ยนแปลงในทุกมิติ
- ประเทศมั่นคงในเอกราช/สถาบันกษัตริย์เป็นศูนย์กลางเหนียวจิตใจ
- สังคมมีความปรองดองและสามัคคี
- ประชาชนมั่นคงในชีวิต/งาน/รายได้
- ฐานทรัพยากร (อาหาร/พลังงาน/น้ำ) มีความมั่นคง



- ประเทศไทยมีการขยายตัวของเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง+เป็นประเทศรายได้สูง
- เศรษฐกิจมีความสามารถในการแข่งขันสูง+เป็นจุดเชื่อมโยงในภูมิภาค
- ความสมบูรณ์ในทุนที่จะสามารถสร้างการพัฒนาต่อเนื่อง (ทุนมนุษย์/ปัญญา/เงิน/สังคม/สิ่งแวดล้อม)

- การพัฒนาที่สร้างความเจริญ/รายได้/คุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง+ไม่สร้างมลภาวะ
- การผลิตและการบริโภคเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม+คนมีความรับผิดชอบต่อสังคม
- มุ่งประโยชน์ส่วนรวมอย่างยั่งยืน
- ประชาชนยึดปฏิบัติตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ.2561-2580 เป็นแผนการพัฒนาประเทศที่กำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนาให้หน่วยงานของรัฐทุกภาคส่วนต้องทำตาม มีมติพจนนประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เพื่อสนองตอบต่อผลประโยชน์แห่งชาติ โดยที่รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทยมาตรา 65 กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติ เป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆ ที่สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้เกิดผลกิดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่งยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน”



เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับ การพัฒนาให้บรรลุวิสัยทัศน์ และเป้าหมายการพัฒนาประเทศ รัฐบาลจึงกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาว ที่มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่าง การพัฒนาความ มั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

- 1.ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
- 2.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
- 3.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
- 4.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
- 5.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- 6.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์กระทรวง ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยมีเป้าหมาย คือ อายุเฉลี่ยของคนไทยตั้งแต่แรกเกิด ถึง 80 ปี และอายุเฉลี่ยการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72 ปี โดยมีจุดยืนองค์กร (Positioning) คือ ส่วนกลาง ทำหน้าที่พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล ส่วนภูมิภาค (เขตสุขภาพ) ทำหน้าที่บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ดังนี้

**วิสัยทัศน์กระทรวงสาธารณสุข (Vision)** เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อ ประชาชนสุขภาพดี

**พันธกิจ (mission)** พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

**ค่านิยม (core value)** MOPH Mastery คือ การเป็นผู้นำสามารถควบคุมตนเองได้ ไม่หลง ไปตามความโลภ ความโกรธ ความหลง Originality คือ การเป็นผู้ริเริ่มในสิ่งใหม่ นวัตกรรมใหม่ๆ People-centered approach คือ ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ผู้ป่วยคือศูนย์กลาง Humility คือ ความอ่อนน้อมถ่อมตน

ยุทธศาสตร์หลักกระทรวงสาธารณสุข มี 4 ประเด็น ได้แก่

- 1.Prevention & promotion Excellence ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ
- 2.Service Excellence บริการเป็นเลิศ
- 3.People Excellence บุคลากรเป็นเลิศ
- 4.Governance Excellence บริหารจัดการเป็นเลิศ

ดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยแบ่งการพัฒนาออกเป็น 4 ระยะ ช่วงละ 5 ปี เพื่อให้จัดลำดับความสำคัญในการทำงานและการจัดสรรทรัพยากร ดังนี้

- ช่วงที่ 1 ปฏิรูประบบ (พ.ศ. 2560-2564)
- ช่วงที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2565-2569)
- ช่วงที่ 3 สู่อุตสาหกรรมของเอเชีย (พ.ศ. 2570-2574)
- ช่วงที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย(พ.ศ. 2575-2579)

การจัดลำดับความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหนัก	รายละเอียด
2560-2564	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา อีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบ การแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วย อย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับ ระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น
2565-2569	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้ เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือ การให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
2570-2574	สู่ความยั่งยืน	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางการเงิน การคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
2575-2579	เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถ แข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ใน 20 ปีข้างหน้า



# ส่วนที่

## ข้อมูลทั่วไป



# ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

## 1. ข้อมูลทั่วไป

### 1.1 บริบท

โรงพยาบาลพูนพิณ เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับ F1 ขนาด 60 เตียง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่บนพื้นที่ 4 ไร่ เลขที่ 166 ถนนธราธิบดี ตำบลท่าข้าม อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ 84130 โทรศัพท์ : 077-311129 , 077311100 เว็บไซต์ : [www.https://www.pphhos.com/](http://www.pphhos.com/)

### อาณาเขต

- ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอท่าฉาง และอำเภอวิภาวดี
- ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอเคียนซา
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี และอำเภอบ้านนาเดิม
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอคีรีรัฐนิคม และอำเภอวิภาวดี

### 1.2 สภาพทั่วไป

เขตพื้นที่ตำบลท่าข้าม อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพื้นที่ 48.7 ตารางกิโลเมตร ประมาณ 33,728 ไร่ ตำบลท่าข้ามเป็นที่ตั้งของตัวอำเภอ สภาพพื้นที่โดยทั่วไปเป็นที่ราบลุ่มมีแม่น้ำตาปี และแม่น้ำพุมดวงเหมาะสมแก่การทำเกษตร ปลูกพืชผักและทำสวน

### 1.3 สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

**1.3.1 อาชีพ** ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตร โดยมีการใช้ประโยชน์ 3 ใน 4 ของพื้นที่ทั้งหมด เช่น ทำสวน ปลูกผัก และรับจ้าง มีการปลูกปาล์ม ยางพารา มะพร้าว ข้าว เป็นต้น การเลี้ยงสัตว์ เช่น โค แพะ เป็ด ไก่ เป็นต้น อาชีพรับจ้าง เช่น ลูกจ้างบริษัท โรงงานอุตสาหกรรม และรับจ้างทั่วไป

**1.3.2 การคมนาคม** เป็นศูนย์กลางคมนาคมทางบกของจังหวัดสุราษฎร์ธานี และภาคใต้ เป็นที่ตั้งสถานีรถไฟสุราษฎร์ธานีอยู่ในเขตเทศบาล และมีทางหลวงแผ่นดินสายสำคัญหลายสาย ผ่านในพื้นที่ชุมชนพูนพิณ ดังนี้

1. ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 41 เป็นเส้นทางสายสำคัญในการติดต่อกับภาคกลาง และภาคใต้ของประเทศผ่านเขตผังเมืองรวมทางด้านตะวันตกในแนวเหนือ - ใต้เชื่อมระหว่างภาคกลาง - ชุมพร - สุราษฎร์ธานี - นครศรีธรรมราช - หาดใหญ่
2. ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4153 ( ถนนจุลจอมเกล้า ) เชื่อมระหว่างทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 41 ที่สามแยกหนองขรี กับ ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 401 ตัดผ่านพื้นที่ชุมชนพูนพิณในแนวตะวันออกและตะวันตก
3. ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 401 เชื่อมระหว่างอำเภอพูนพิณ - อำเภอเมือง - อำเภอกาญจนดิษฐ์ - นครศรีธรรมราช
4. ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4112 เชื่อมระหว่างอำเภอพูนพิณ - อำเภอท่าฉาง



## 1.4 พื้นที่รับผิดชอบ

เขตเทศบาลเมืองท่าข้าม จำนวน 23 ชุมชน ได้แก่ วัดโน วัดดอนกระถิน พุมดวง ฝายท่า ไต้ไค้ มุ่งพัฒนา ศรีพูนพิน ศรีสุราษฎร์ บ้านล่าง บ้านกลาง บ้านบน ท้ายควน บนควน อีราศรม สราญรมย์ ช่างกล พูนพินพิทยาคม ดร.ไธทย เจริญลาภ ท่าล่อน หมู่บ้านธารทิพย์ ตำรวจภูธร และจุดจอมเกล้า

เขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม จำนวน 6 หมู่บ้าน ได้แก่

- หมู่ที่ 1 บ้านพูนพินใต้
- หมู่ที่ 3 บ้านบางท่าข้าม
- หมู่ที่ 4 บ้านนาศรีสงคราม
- หมู่ที่ 5 บ้านท่าตลิ่งชัน
- หมู่ที่ 6 บ้านท่าตะเภา
- หมู่ที่ 7 บ้านคู้ยาง

## 1.5 การศึกษา

ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิน มีการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับ ปฐมวัย อนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนสถานศึกษาและอัตราส่วนครู : นักเรียน

สังกัด	สถานศึกษา	ผู้สอน	นักเรียน/นักศึกษา	อัตราส่วน ครู : นักเรียน
ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน				
รัฐบาล	4	169	2,879	1 : 17
เอกชน	4	103	1,841	1 : 17
เทศบาล./อบจ.	4	86	1,212	1 : 14
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	-	-	-	-
ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี				
อาชีวศึกษา(รัฐบาล)	-	-	-	-
อาชีวศึกษา(เอกชน)	1	28	475	1 : 17



## 1.6 ศาสนาและวัฒนธรรม

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ รองลงมานับถือศาสนาอิสลามและศาสนาคริสต์ ประเพณีที่สำคัญของคนไทยพุทธ เช่น ทอดผ้าป่า ประเพณีสารทไทย (เดือนสิบ) ประเพณีชักพระแห่เรือ และการแข่งขันเรือพายซึ่งจัดขึ้นในพื้นที่ติดแม่น้ำตาปี และคลองพุมดวง ประเพณีของคนไทยเชื้อสายจีน เช่น ประเพณีถือศีลกินผัก และประเพณีตรุษจีน ประเพณีของคนไทยมุสลิม เช่น ถือศีลอด

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลศาสนสถาน

อันดับ	ศาสนา	จำนวนศาสนสถาน
1	พุทธ	9
2	มุสลิม	1
3	คริสต์	1
4	ศาลเจ้า	3

## 1.7 การปกครอง

ตำบลท่าข้าม แบ่งการปกครองออกเป็น 6 หมู่บ้าน 23 ชุมชน และแบ่งการปกครองส่วนท้องถิ่น เป็น 2 แห่ง ได้แก่ 1) เทศบาลเมืองท่าข้ามครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของตำบลท่าข้าม 2) องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลท่าข้าม (เฉพาะนอกเขตเทศบาลเมืองท่าข้าม)

## 1.8 ประชากร

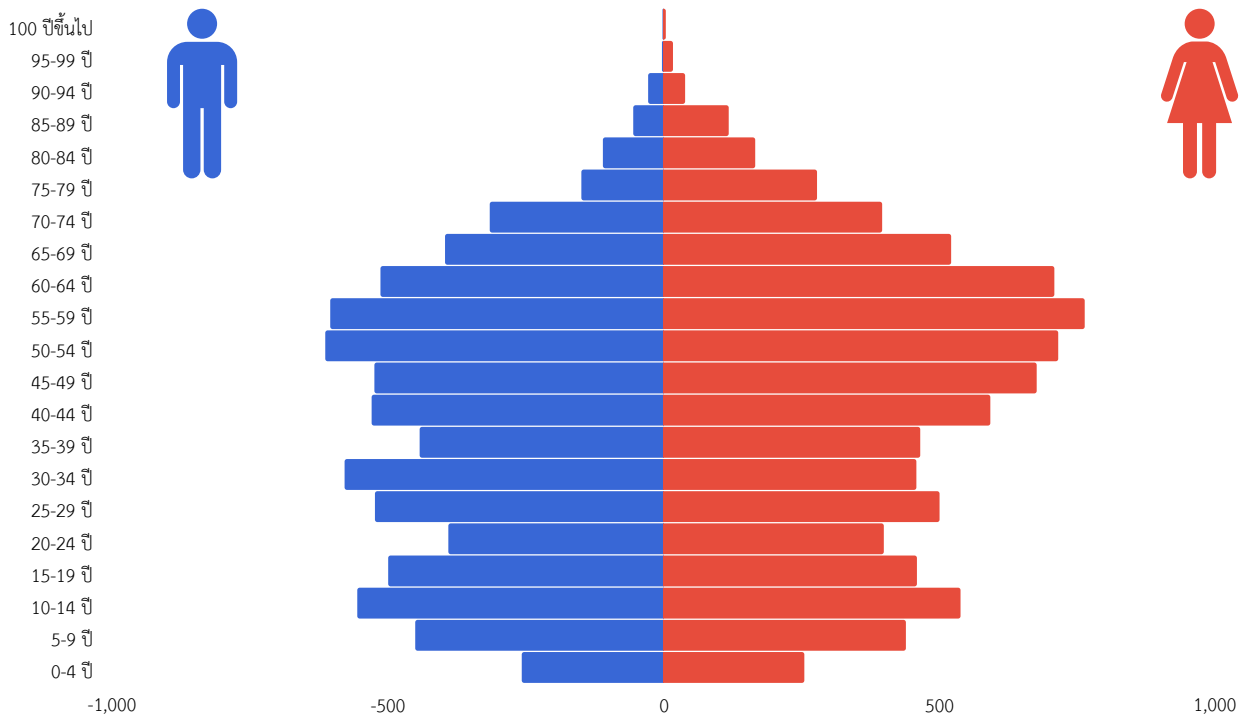
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนหลังคาเรือนและประชากรของโรงพยาบาลพุนพิน ปี 2566 จำแนกรายหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	ทะเบียนราษฎร์			อาศัยอยู่จริง		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
หมู่ 1 บ้านพุนพินใต้	630	713	771	1,484	407	484	891
หมู่ 3 บ้านบางท่าข้าม	744	965	1,057	2,022	628	687	1,315
หมู่ 4 บ้านนาศรีสงคราม	235	302	282	584	187	181	368
หมู่ 5 บ้านท่าตะลิ่งชัน	237	341	356	697	239	237	476
หมู่ 6 บ้านท่าตะเภา	308	443	503	946	285	310	595
หมู่ 7 บ้านคู้ยาง	428	658	657	1,315	458	440	898
เขตเทศบาลเมืองท่าข้าม	6,016	8,849	9,434	18,283	5,014	5,766	10,780
รวม	8,598	12,271	13,060	25,331	7,218	8,105	15,323

ตารางที่ 4 จำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

กลุ่มอายุ	เพศ				รวม	ร้อยละ
	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ		
0 - 4	257	1.6	255	1.59	512	3.19
5 - 9	450	2.81	439	2.74	889	5.54
10 - 14	555	3.46	538	3.35	1,093	6.81
15 - 19	499	3.11	459	2.86	958	5.97
20 - 24	390	2.43	399	2.49	789	4.92
25 - 29	523	3.26	500	3.12	1,023	6.38
30 - 34	578	3.6	458	2.86	1,036	6.46
35 - 39	442	2.76	465	2.9	907	5.65
40 - 44	529	3.3	592	3.69	1,121	6.99
45 - 49	524	3.27	676	4.21	1,200	7.48
50 - 54	613	3.82	715	4.46	1,328	8.28
55 - 59	604	3.77	763	4.76	1,367	8.52
60 - 64	513	3.2	708	4.41	1,221	7.61
65 - 69	396	2.47	521	3.25	917	5.72
70 - 74	315	1.96	396	2.47	711	4.43
75 - 79	149	0.93	278	1.73	427	2.66
80 - 84	110	0.69	166	1.03	276	1.72
85 - 89	55	0.34	118	0.74	173	1.08
90 - 94	28	0.17	39	0.24	67	0.42
95 - 99	3	0.02	17	0.11	20	0.12
100 ขึ้นไป	2	0.01	4	0.02	6	0.04
รวม	7,535	47	8,506	53	16,041	100

ที่มา : HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566



ภาพที่ 1 ปิระมิตประชากร โรงพยาบาลพุนพิน ปี 2566

จากปิระมิตประชากรของโรงพยาบาลพุนพิน เป็นแบบเสถียร (Stable pyramid) ที่มีรูปแบบคล้ายกับระฆังคว่ำ หรือมีโครงสร้างประชากรที่คงที่ซึ่งแสดงถึงรูปแบบของอัตราการเกิด และอัตราการตายของประชากรที่ไม่เปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลประชากรของอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี และของประเทศที่ประชากรส่วนใหญ่ อยู่ในกลุ่มนี้ ซึ่งเป็นกลุ่มวัยทำงาน

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนประชากรของโรงพยาบาลพุนพิน ปี 2566 จำแนกตามสิทธิรักษาพยาบาล 3 สิทธิหลัก

สิทธิ	จำนวน (คน)
ข้าราชการ	2,748
ประกันสังคม	4,803
UC	18,104

ที่มา : สำนักงานหลักประกันแห่งชาติ ปี 2566



## 1.9 ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

### สถานประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพภาคเอกชน

#### สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน

- คลินิกเวชกรรม จำนวน 10 แห่ง
- คลินิกเวชกรรม จำนวน 3 แห่ง
- คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 3 แห่ง
- คลินิกกายภาพบำบัด จำนวน 2 แห่ง

#### ร้านขายยา

- แผนปัจจุบันที่มีเภสัชกร (ขย.1) จำนวน 10 แห่ง
- แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.2) จำนวน 3 แห่ง
- แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ จำนวน 1 แห่ง
- แผนโบราณ จำนวน 1 แห่ง
- ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน 3 แห่ง

ร้านนวดเพื่อสุขภาพ จำนวน 1 แห่ง

ร้านขายของชำ จำนวน 12 แห่ง



### 1.10 บุคลากรสาธารณสุข

ตารางที่ 6 บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลพูนพิณ ครอบคลุมประชากรจำนวน 26,412 คน

ลำดับ	ตำแหน่ง	รวม	อัตรา : ประชากร
1	แพทย์	9	1 : 2,935
2	ทันตแพทย์	4	1 : 6,603
3	เภสัชกร	8	1 : 3,302
4	พยาบาลวิชาชีพ	62	1 : 426
5	นักวิชาการสาธารณสุข	12	1 : 2,201
6	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	1	1 : 26,412
7	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	3	1 : 8,804
8	แพทย์แผนไทย	5	1 : 5,283
9	นักกายภาพบำบัด	4	1 : 6,603
10	นักเทคนิคการแพทย์	5	1 : 5,283
11	นักรังสีการแพทย์	1	1 : 26,412
12	นักโภชนาการ	2	1 : 13,206
13	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	3	1 : 8,804

ที่มา : งานบริหารโรงพยาบาลพูนพิณ ณ วันที่ 14 กันยายน 2566



ตารางที่ 7 ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข ข้าราชการ ประเภท วิชาการ

ประเภท/ตำแหน่ง	จำนวน	อายุ	อายุราชการ	วุฒิการศึกษา					
				ต่ำกว่าปริญญาตรี	ร้อยละ	ปริญญาตรี	ร้อยละ	สูงกว่าปริญญาตรี	ร้อยละ
เชี่ยวชาญ	4	56	30	-	-	-	-	4	-
ชำนาญการพิเศษ	3	53.33	22	-	-	-	-	3	-
ชำนาญการ	50	50.24	18.3	-	-	43	-	7	-
ปฏิบัติการ	22	29.76	7.18	-	-	22	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>79</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>65</b>	<b>-</b>	<b>14</b>	<b>-</b>

ตารางที่ 8 ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข ข้าราชการ ประเภททั่วไป

ประเภท/ตำแหน่ง	จำนวน	อายุ	อายุราชการ	วุฒิการศึกษา					
				ต่ำกว่าปริญญาตรี	ร้อยละ	ปริญญาตรี	ร้อยละ	สูงกว่าปริญญาตรี	ร้อยละ
อาวุโส	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ชำนาญงาน	8	43.25	18.25	7	-	1	-	-	-
ปฏิบัติงาน	5	31.6	4.4	5	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

ตารางที่ 9 ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข ประเภทอื่นๆ

ประเภท/ตำแหน่ง	จำนวน	อายุ	อายุราชการ	วุฒิการศึกษา					
				ต่ำกว่าปริญญาตรี	ร้อยละ	ปริญญาตรี	ร้อยละ	สูงกว่าปริญญาตรี	ร้อยละ
ลูกจ้างประจำ	4	56.25	31.75	4	-	-	-	-	-
ลูกจ้างชั่วคราว	6	29.83	1	-	-	6	-	-	-
จ้างเหมาบริการ	82	28.69	1.8	51	-	31	-	-	-
พนักงานราชการ	3	36.33	7	1	-	2	-	-	-
พนักงานกระทรวง	71	79.26	7.32	61	-	10	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>95</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>118</b>	<b>-</b>	<b>49</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

## 1.11 จำนวนเตียงโรงพยาบาลพูนพิณ

### ตารางที่ 10 ข้อมูลการให้บริการ

จำนวนเตียงที่ขอเปิดบริการ	60 เตียง
จำนวนเตียงผู้ป่วยในที่หน่วยบริการเปิดให้บริการจริง	60 เตียง
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียงผู้ป่วยใน</li></ul>	48 เตียง
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียง ICU</li></ul>	0
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียง CCU</li></ul>	0
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียง NICU</li></ul>	0
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียง BURN</li></ul>	0
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียงรอกคลอด</li></ul>	4 เตียง
<ul style="list-style-type: none"><li>• Clib เด็ก</li></ul>	4 เตียง
<ul style="list-style-type: none"><li>• Incubator</li></ul>	1 เตียง
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียง observe</li></ul>	0
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียงห้องแยกโรค</li></ul>	3 เตียง
จำนวนเตียงที่ใช้คิดอัตราการครองเตียง	60 เตียง
<ul style="list-style-type: none"><li>• เตียงฟอกเลือด/เครื่องฟอกไต</li></ul>	0



## 2. สถิติผู้มารับบริการ

### ตารางที่ 11 การวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก

ชื่อโรค	จำนวนการรับบริการ (ครั้ง) ข้อมูล 3 ปีย้อนหลัง		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1 โรคของระบบไหลเวียนโลหิต	13,448	13,833	10,780
2 โรคของระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน	9,249	7,380	10,270
3 โรคของต่อมไร้ท่อโภชนาการ และเมตาบอลิซึม	12,356	12,014	9,030
4 โรคของระบบหายใจ	6,849	25,004	8,710
5 โรคของระบบย่อยอาหาร	8,130	7,428	8,413
6 โรคติดเชื้อและโรคปรสิตบางโรค	3,421	3,369	3,959
7 โรคของระบบสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ	1,847	2,697	2,565
8 โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	2,505	1,725	2,129
9 โรคของระบบประสาท	1,569	1,307	1,575
10 ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม	1,144	1,088	1,045

### ตารางที่ 12 การวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก

ชื่อโรค	จำนวนการรับบริการ (ครั้ง) ข้อมูล 3 ปีย้อนหลัง		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1 โรคติดเชื้อที่ลำไส้ (A00-A09)	283	255	454
2 ไข้หวัดใหญ่และปอดบวม (J09-J18)	334	-	357
3 โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	233	140	181
4 โรคเรื้อรังของทางเดินหายใจส่วนล่าง (J40-J47)	-	96	172
5 การติดเชื้อเฉียบพลันแบบอื่นของทางเดินหายใจส่วนล่าง (J20-J22)	214	65	125
6 การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน (J00-J06)	675	5,377	124
7 เบาหวาน (E10-E14)	-	116	95
8 ไข้จากไวรัสที่มีแมลงเป็นพาหะและไขเลือดออกที่เกิดจากไวรัส (A90-A99)	-	-	94
9 ไตวาย (N17-N19)	100	81	83
10 รูปแบบอื่นของโรคหัวใจ (I30-I52)	113	-	74

ตารางที่ 13 โรค/หัตถการที่มีความเสี่ยงสูง (High risk) 10 อันดับแรก

ชื่อโรค	จำนวนการรับบริการ (ครั้ง) ข้อมูล 3 ปีย้อนหลัง		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1 Cerebral infarction	40	134	180
2 Sepsis	28	73	102
3 Chronic Kidney disease	22	46	77
4 Head injury	27	68	77
5 Acute Coronary Syndrome	18	32	36
6 การให้เลือด	110	277	397
7 ล้วงรก	1	0	6
8 ใส่ ICD	0	1	3
9 ยา SK	0	0	2
10 Tapping	6	1	2

ตารางที่ 14 โรคที่มีอัตราการตายสูง (high mortality patient) 10 อันดับแรก

ชื่อโรค	จำนวนการรับบริการ (ครั้ง) ข้อมูล 3 ปีย้อนหลัง		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1 Septicaemia	4	9	4
2 Malignant neoplasms	4	4	8
3 Pneumonia	-	7	7
4 Acute myocardial infarction	-	-	3
5 Acute renal failure	-	2	3
6 Septic shock	-	-	3
7 Congestive heart failure	-	-	2
8 Chronic obstructive pulmonary disease	-	2	2
9 Chronic kidney disease, stage 5	-	-	2
10 COVID-19,virus identified	-	7	2

# ส่วนที่



## วิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์

# ส่วนที่ 2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์

## วิสัยทัศน์ Vision

เครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังภายในปี 2570

## พันธกิจ Mission

- 1) การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ
- 2) ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้านสุขภาพ
- 3) พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ
- 4) สนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

## เข็มมุ่ง Core Competency

ระบบบริการที่เป็นเลิศ สู่ โรงพยาบาล EMS  
เครือข่ายต้นแบบด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง  
แพทย์แผนไทยครบวงจร  
สังคมผู้สูงวัยคุณภาพ

## ค่านิยม Core Values

### ทิศทางการนำ Visionary leadership

ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ในการสร้างบริการที่มีคุณค่าคุณภาพ คุณธรรม จะชวนทีมงานฝันถึงความเป็นไปได้ใหม่ๆ ที่มีคุณค่าทำให้เห็นว่าสามารถก้าวข้าม ปัญหาอุปสรรคไปได้

### ผู้รับผล Patient & Customer focus

การมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานทำให้ทีมงานใส่ใจรับฟังตอบสนองความต้องการและข้อคิดเห็นของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน หนุนเสริมมิติด้านการดูแล people-centered care

### คนทำงาน Value on staff

การให้คุณค่ากับคนทำงาน ทำให้คนเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า และสามารถสร้างคุณค่าให้กับองค์กรมากขึ้น

### การพัฒนา Continuous process improvement

การพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง ทำให้คุณภาพและคุณค่าที่จะส่งมอบให้ผู้บริการดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง



# การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ SWOT Analysis

เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป โรงพยาบาลพูนพิณ จึงได้จัดประชุมคณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์ตัวแทนจากหน่วยงาน และผู้รับผิดชอบงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาล เพื่อร่วมกันระดมความคิดวิเคราะห์องค์กร กำหนดวิสัยทัศน์องค์กรจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ฉบับที่2) วางยุทธศาสตร์ระยะ5ปี (พ.ศ.2566- 2570) เพื่อใช้เป็นแผนแม่บทในการทำงานของทั้งองค์กรให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ ภายใต้ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคแก่ประชาชน และบุคลากร ให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถดูแลตัวเองได้ ภายใต้ระบบส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคที่เป็นเลิศ
2. เพื่อพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลที่เป็นเลิศ ตอบสนองความต้องการของประชาชน
3. เพื่อบริหารอัตรากำลังและพัฒนากำลังคนที่มีคุณภาพ โดยพัฒนาบุคลากรให้เป็นเลิศและมีความสุข
4. เพื่อการบริหารที่เป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

คณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพูนพิณ ได้ดำเนินการประชุม จัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ 2 ในระหว่างวันที่ 16 -19 ตุลาคม พ.ศ.2566 ผู้ร่วมประชุมประกอบด้วย บุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณ ตัวแทนจากหน่วยงาน และผู้รับผิดชอบงาน ต่างๆทุกงาน ได้วิเคราะห์ ระดมสมอง เพื่อทำ SWOT Analysis

วิเคราะห์จุดแข็ง (Strengths : S)

จุดอ่อน (Weakness : W)

โอกาส (Opportunity :O)

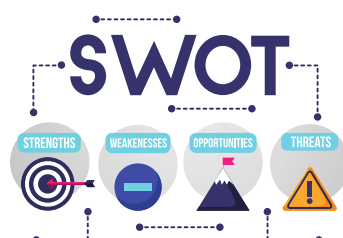
อุปสรรค (Threat :T)

โดยมุ่งเน้นตามยุทธศาสตร์หลักของกระทรวงสาธารณสุข 4 ข้อ และ 3 จุดเน้นตามประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue) ต่อไปนี้

1. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)
2. ผู้สูงอายุ
3. แพทย์แผนไทย

## ผลการวิเคราะห์องค์กร (SWOT Analysis)

จากการประชุมกลุ่ม และพิจารณาร่วมกันของคณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพูนพิณ และตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ ดังนี้



การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

วิเคราะห์ 7S	Strengths (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
<b>Structure</b>	S1 ผู้นำมีวิสัยทัศน์ชัดเจน S2 มีโครงสร้างในการบริหารคำสั่งมอบหมายงาน S3 มีพื้นที่แยกชัดเจน S4 เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ มีความเพียงพอและพร้อมใช้	W1 สถานที่ในการให้บริการคลินิกคับแคบ W2 การสื่อสารในองค์กรจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติ ไม่ครอบคลุม ไม่ทั่วถึง ไม่ชัดเจน
<b>Strategy</b>	S5 มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่สอดคล้องกับนโยบาย S6 มีการติดตามตัวชี้วัดการดำเนินงานโครงการ S7 มีนโยบาย เข้มมุ่ง สอดคล้องวิสัยทัศน์ชัดเจน	W3 การถ่ายทอดแผนสู่ผู้ปฏิบัติบางส่วนยังไม่ชัดเจนและไม่สามารถถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ
<b>System</b>	S8 มีห้องปฏิบัติการที่ผ่านมาตรฐาน LA S9 NCD Clinic+ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก S10 NCD ผ่านการประเมิน QA ระดับจังหวัด S11 มีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย S12 มีการสนับสนุนงบประมาณด้าน NCD อันดับแรก	W4 ระบบการจัดเก็บข้อมูลไม่ชัดเจน W5 ระบบการส่งต่อข้อมูล เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสาขาชีพและหน่วยงานต่างๆ W6 ขาดระบบ Telemedicine ที่สนับสนุนการให้บริการ เพื่อลดความแออัด W7 ไม่มีระบบสารสนเทศมาจัดการดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว
<b>Style</b>	S13 มีการทำงานเป็นทีม S14 บุคลากร ตรงต่อเวลา มีวินัย	W8 มีการเปลี่ยนแปลงคนในทีมอยู่เสมอทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน
<b>Staff</b>	S15 มี Case Manager ด้าน NCD S16 มีทีมสหวิชาชีพครบทุกด้าน (นักโภชนาการ กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์ พยาบาล)	W9 การหมุนเวียนของแพทย์ W10 ขาดแพทย์เฉพาะทาง W11 บุคลากรมีการสับเปลี่ยนโยกย้าย
<b>Skills</b>	S17 ผู้รับผิดชอบงานทีมสหวิชาชีพผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังขั้นพื้นฐาน S18 ผลงานนวัตกรรมงานวิชาการได้รับรางวัล	W12 บุคลากรในโรงพยาบาลยังขาดความรู้พื้นฐานในเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (5 กลุ่มโรค) W13 การนิเทศ ติดตาม ยังไม่เข้มแข็ง เข้มข้น
<b>Shared Values</b>	S20 มุ่งเน้นคุณภาพผู้รับบริการทำงานเป็นทีม ลดความเสี่ยง เพิ่มความปลอดภัย	W14 คำนึงผลงาน มากกว่า ผู้ปฏิบัติ W15 ขาดความตระหนักในการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

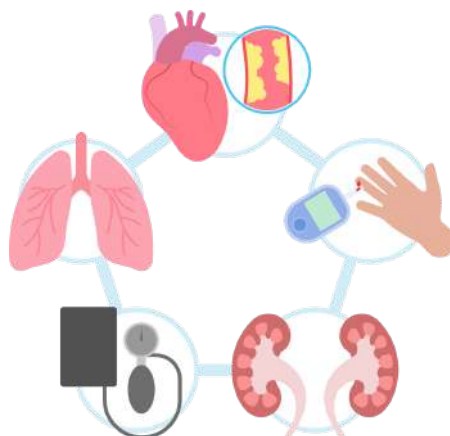
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

PESTEL	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
Political	O1 นโยบาย เชื่อมโยง สอดคล้อง กับยุทธศาสตร์ จังหวัด O2 Service plan	T1 งบประมาณของ สปสช.มีแนวโน้มในการใช้ที่จำกัด
Economy	O3 งบกองทุนต่างๆ ที่สนับสนุนการดำเนินงาน NCD O4 มีสถานประกอบการ ที่มีสิทธิประกันสังคม O5 หน่วยงานมีการบริจาค เงิน และอุปกรณ์ทางการแพทย์	T2 มีสถานบริการสุขภาพเอกชน ให้เลือกบริการเพิ่มขึ้น T3 สภาพเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลง เร่งรัด ให้ประชาชนให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพน้อยลง
Sociocultural	O6 แร้งงานต่างด้าวที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพสร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาล (เติมทุน)	T4 แร้งงานต่างด้าวย้ายถิ่นฐาน ทำให้ติดตามดูแลค่อนข้างยาก T5 ประชากรแฝงในเขตพื้นที่ มีการย้ายถิ่นฐาน ทำให้การคัดกรองไม่ทั่วถึงครอบคลุม T6 ประชากรในพื้นที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ T7 ประชากรในพื้นที่ในบางกลุ่ม มีพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสูบบุหรี่-ดื่มสุรา
Technology	O7 มีการนำเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพมาใช้มากขึ้น (Smart Watch) O8 มีช่องทางการรับส่งข้อมูลเพิ่มขึ้น O9 มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูล O10 แอป DID ให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	T8 การพัฒนาสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเร็ว แต่ขาดการกั้นกรองความถูกต้อง ข้อมูลไม่น่าเชื่อถือเพิ่มมากขึ้น
Environment	O11 มีสถานที่ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ในชุมชน O12 โรงพยาบาลตั้งอยู่ในจุดรวมชุมชน	T9 เข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหารจานด่วนมากขึ้น
Legal	O13 มีพรบ. สำหรับบุหรี่ยี่ สุรา เพื่อควบคุมผู้บริโภค	T10 ผู้รับบริการเข้าถึงช่องทางการร้องเรียนได้ง่ายขึ้น

## การกำหนดกลยุทธ์โดยใช้ (TOWS Matrix)

### โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

SO กลยุทธ์เชิงรุก	ST กลยุทธ์เชิงป้องกัน
<ol style="list-style-type: none"> <li>ส่งเสริมสุขภาพประชาชนด้วยต้นทุนสุขภาพ ในชุมชน ให้ครอบคลุมทุกสาขาอาชีพ</li> <li>พัฒนาเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน (1 ชุมชน 1 กิจกรรม) โดยใช้งบจากกองทุนต่างๆ ลดพฤติกรรมเสี่ยง และภัยคุกคามทางสุขภาพ</li> <li>ส่งเสริมการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ระบบงานมีประสิทธิภาพ</li> <li>พัฒนาการจัดการความรู้มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองและค้นหากลุ่มเสี่ยง</li> <li>พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศให้รองรับและสอดคล้องกับนโยบาย/ยุทธศาสตร์</li> <li>เพิ่มระบบบริการ Telemedicine ด้านคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อลดความแออัด</li> </ol>
WO กลยุทธ์เชิงแก้ไข	WT กลยุทธ์เชิงรับ
<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย NCD ด้วยดิจิทัล</li> <li>พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ</li> <li>พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับด้านการใช้เทคโนโลยี</li> <li>พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สังเคราะห์ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานและจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบประชาสัมพันธ์และการสื่อสารร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ</li> <li>พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารที่ถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา</li> <li>พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</li> </ol>



การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

ผู้สูงอายุ

วิเคราะห์ 7S	Strengths (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
<b>Structure</b>	S1 มีนโยบายด้านผู้สูงอายุชัดเจน S2 มีผู้นำวิสัยทัศน์ชัดเจน S3 มีคำสั่งคณะทำงานชัดเจน S4 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ	W1 เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างไม่เพียงพอ
<b>Strategy</b>	S5 มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่สอดคล้องกับนโยบาย S6 มีการติดตามตัวชี้ และการดำเนินงานโครงการ S7 มีนโยบาย เข้มมุ่ง สอดคล้องวิสัยทัศน์ชัดเจน	W2 การถ่ายทอดการดำเนินงานผู้สูงอายุ
<b>System</b>	S8 มีบริการและแนวทาง งาน LAB ที่ผ่านมาตรฐาน LAและบริการครอบคลุมทุกกลุ่ม S9 ระบบการนัดหมายให้กับผู้สูงอายุ S10 มีระบบบริการคลินิกผู้สูงอายุเคลื่อนที่	W3 ระบบการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพ W4 ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาเข้าคลินิก W5 การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย W6 ขาดระบบ Telemedicine ที่สนับสนุนการให้บริการ กับผู้สูงอายุที่มาโรงพยาบาลไม่ได้
<b>Style</b>	S11 มีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	W7 กระบวนการเชื่อมโยงการทำงานยังไม่ชัดเจน
<b>Staff</b>	S12 มี Care Manager ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง S13 มีสหวิชาชีพครบในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ	
<b>Skills</b>	-	W8 ขาดพยาบาลหลักสูตรเฉพาะทางด้าน การดูแลผู้สูงอายุ
<b>Shared Values</b>	-	-



การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

ผู้สูงอายุ

PESTEL	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
Political	O1 นโยบายจังหวัดด้านการดูแลผู้สูงอายุ	-
Economy	O2 กองทุน Palliative care O3 กองทุน Long Term Care O4 กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	-
Sociocultural	O5 ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในบุคลากรทางการแพทย์ O6 ชมรมออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	T1 จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น T2 ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตไม่ดี
Technology	O7 มีแอปพลิเคชัน ในการปักหมุดบ้านผู้ป่วย O8 อสม.มีทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน ในการคัดกรองผู้สูงอายุ O9 หมอพร้อม	T3 การเข้าถึงระบบเทคโนโลยีในกลุ่มผู้สูงอายุ
Environment	-	T4 ระบบคมนาคม ไม่เอื้อต่อการเดินทางมารับบริการ
Legal	O10 มีระเบียบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงชัดเจน	-

การกำหนดกลยุทธ์โดยใช้ (TOWS Matrix)

SO กลยุทธ์เชิงรุก	ST กลยุทธ์เชิงป้องกัน
1. พัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุครอบคลุมทุกกองทุน	2. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุครบทุกด้านโดยมีทีมสหวิชาชีพ ดูแลอย่างต่อเนื่อง
WO กลยุทธ์เชิงแก้ไข	WT กลยุทธ์เชิงรับ
1. ส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มคุณค่า ให้กับผู้สูงอายุ 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน จัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ	1. พัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุด้วยเทคโนโลยี Telemedicine เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการ โดยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาล

การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

แพทย์แผนไทย

วิเคราะห์ 7S	Strengths (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
Structure	S1 อาคารสถานที่บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ชัดเจนเป็นสัดส่วน S2 มีอุปกรณ์เทคโนโลยีที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน (Kiosk/เครื่องวัดความดัน น้ำหนัก ส่วนสูงอัตโนมัติ)	W1 สถานที่ยังไม่เหมาะสมในการให้บริการ เช่น ห้องอบสมุนไพร / ห้องรมยา W2 การปฏิบัติงานตามที่โครงสร้างไม่ครอบคลุมและไม่มีการติดตามประเมินบทบาทหน้าที่ตามโครงสร้าง W3 ไม่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานของสหวิชาชีพที่มีเกี่ยวข้องกับงานการแพทย์แผนไทย
Strategy	S3 มีนโยบาย เข้มมุ่ง สอดคล้องวิสัยทัศน์ชัดเจน	W4 มีการถ่ายทอดแผนโครงการไปสู่ผู้ปฏิบัติ แต่ยังคงขาดการกำกับติดตามต่อเนื่องทำให้หลายโครงการไม่สำเร็จ
System	S4 ผ่านมาตรฐาน รพ.สส.พท. S5 รางวัลพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระดับประเทศ ปี 2566 S6 มีการกำหนดเข็มมุ่ง โรคที่ให้บริการดูแลที่ชัดเจน (DM HT Stroke) S7 มีการสนับสนุนงบประมาณ S8 มีระบบงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจของโรงพยาบาล	W5 การทำงานร่วมกับชุมชนและเครือข่าย รพ.สต. / สสอ. / อบต / อบจ. ยังไม่เป็นรูปธรรม W6 ขาดระบบการจัดเก็บข้อมูลที่น่าสนใจวิเคราะห์ผลได้ W7 ระบบการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานไม่ชัดเจน W8 ระบบงานต่างๆ ขาดการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องโดยหัวหน้างานทำให้ผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่ตั้งใจ
Style	S9 มีการบริการร่วมกับสหวิชาชีพ S10 ผู้นำภายในองค์กร มีเป้าหมายที่ชัดเจน	W9 กระบวนการทำงานกับสหวิชาชีพไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากปรับเปลี่ยนบุคลากร W10 ขาดแผนพัฒนาบุคลากร (HRD) เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
Staff	S11 มีเจ้าหน้าที่ครอบคลุมบริการ	W11 มีการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรทำให้บางช่วงไม่สามารถให้บริการที่จำเป็นได้ W12 ความไม่มั่นคงทางวิชาชีพ (ไม่มีตำแหน่งรองรับ)

การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

แพทย์แผนไทย

วิเคราะห์ 7S	Strengths (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
Skills	S12 มีการอบรมเชิงปฏิบัติการ ด้านการดูแลผู้ป่วย Stroke DM HT S13 บุคลากรแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีนมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงและกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	W13 ยังขาดการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานหลังฝึกอบรม W14 เจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้านไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มโรค W15 ขาดการประเมินสมรรถนะแพทย์แผนไทย เพื่อหาโอกาสในพัฒนา
Shared Values	S14 มุ่งเน้นคุณภาพผู้รับบริการ ทำงานเป็นทีม ลดความเสี่ยงเพิ่มความปลอดภัย S15 เป็นต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระดับประเทศ ปี 2566 S16 พัฒนาบุคลากร ได้รางวัลเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยดีเด่น กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566	W16 คำนึงผลงาน มากกว่า ผู้ปฏิบัติ W17 ขาดความตระหนักในการปฏิบัติงาน W18 การนำค่านิยมขององค์กรมาใช้ไม่เป็นรูปธรรม
PESTEL	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
Political	O1 นโยบายจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสนับสนุนการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ,(การดูแลผู้ป่วยโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย / สมุนไพร / กัญชา / กัญชง) O2 นโยบาย “เมืองสมุนไพร” O3 มีนโยบายจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก , Service plan ที่ชัดเจน	T1 มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างบริหารโรงงานผลิตยาสมุนไพรทำให้ไม่สามารถตอบสนองการใช้ยาสมุนไพรได้
Economy	O4 การสนับสนุนการเบิกจ่ายหลักกองทุนประกันสุขภาพ สปสช.ในเรื่องบริการฝังเข็ม หรือ ฝังเข็มร่วมกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหรือผู้ป่วยที่ต้องการฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์ระยะกลาง O5 ชุมชนมีผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์บำบัดทำสัทอน / วิสาหกิจชุมชนเห็ดแครงเทศบาลท่าข้าม	T2 ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงบริการ T3 แนวทางในการเบิกจ่ายไม่ครอบคลุมสิทธิของผู้รับบริการ T4 ยังไม่มีการร่วมมือกันระหว่าง โรงพยาบาลกับหน่วยงานภาคชุมชนหรือเอกชน



การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

แพทย์แผนไทย

PESTEL	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
Sociocultural	<p>O6 การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มนักท่องเที่ยว</p> <p>เนื่องจาก สถานที่ตั้งอยู่ใกล้ แหล่งคมนาคมคมนาคม (สนามบิน สถานีรถไฟ รถทัวร์)</p> <p>O7 สร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาลพุนพิน</p>	<p>T5 ผู้รับบริการมีทางเลือกในการรับบริการหลายแห่งในเขตใกล้เคียง</p> <p>T6 ผู้ให้บริการขาดทักษะในการสื่อสารกับชาวต่างชาติ</p>
Technology	<p>O8 มีการใช้เทคโนโลยีที่ครอบคลุมการเข้าถึงให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (Facebook Fanpage / Line official)</p> <p>O9 มีการใช้เทคโนโลยีในระบบบริการ เพื่อความสะดวกรวดเร็ว (Kiosk/เครื่องวัดความดัน ส่วนสูง น้ำหนัก อัตโนมัต)</p> <p>O10 นวัตกรรม ผ่านระบบหมอพร้อม</p>	<p>T7 ผู้รับบริการขาดทักษะการใช้เทคโนโลยี</p>
Environment	<p>O11 สถานที่ตั้งโรงพยาบาลพุนพินอยู่ใกล้อำเภอเมืองและอยู่ใจกลางอำเภอพุนพิน ทำให้ผู้ป่วยสามารถเดินทางมารับบริการแผนไทยได้สะดวกและผู้รับบริการในอำเภอเมืองสามารถมารับบริการได้</p> <p>O12 มีสถานบริการสุขภาพเชิงท่องเที่ยว ในเขตอำเภอพุนพิน บ่อน้ำพุร้อนท่าสะทอน แหล่งอนุรักษ์ธรรมชาติป่าชายเลน ตำบลลีเล็ด</p>	<p>T8 สถานที่จอดรถไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการ</p> <p>T9 โรคระบาด โรคอุบัติใหม่ ที่ติดต่อผ่านการสัมผัส</p>
Legal	<p>O13 มีกฎหมายรองรับการเปิดสถานบริการสุขภาพ</p> <p>O14 มีกฎหมายรองรับกลุ่มปลูกัญชา กล้วยง</p>	<p>T10 ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเต็มที่ ครอบคลุม</p>



## การกำหนดกลยุทธ์โดยใช้ (TOWS Matrix)

### แพทย์แผนไทย

SO กลยุทธ์เชิงรุก	ST กลยุทธ์เชิงป้องกัน
1. พัฒนาระบบการให้บริการ One stop service และ Co-payment เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร	1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก
WO กลยุทธ์เชิงแก้ไข	WT กลยุทธ์เชิงรับ
1. ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพรร่วมกับงานคุ้มครองผู้บริโภค 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการคลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกให้ง่ายขึ้น โดยทีมสหวิชาชีพ



การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

Environment, Modernization and Smart Service

วิเคราะห์ 7S	Strengths (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
<b>Structure</b>	S1 ผู้นำมีวิสัยทัศน์ชัดเจน S2 มีโครงสร้างในการบริหารคำสั่งมอบหมายงาน ทุกระดับ	W1 สถานที่ในการให้บริการคลินิกคับแคบ W2 การสื่อสารและการรับผิดชอบไม่ชัดเจน
<b>Strategy</b>	S3 มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่สอดคล้อง กับนโยบาย S4 มีการติดตามตัวชี้วัดและผลการดำเนินงาน โครงการ	W3 มีระบบเทคโนโลยีใหม่ แต่ขาดคู่มือการ แนะนำการใช้เทคโนโลยีนั้นๆ และขาดการ อบรมเกี่ยวกับด้านเทคโนโลยีนั้นๆ
<b>System</b>	S5 มีการประเมิน EMS ที่ชัดเจน นำไปสู่แนวทางการ ปฏิบัติได้	W4 ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้
<b>Style</b>	S6 มีการทำงานเป็นทีม S7 บุคลากร ตรงต่อเวลา มีวินัย	W5 มีการเปลี่ยนแปลงคนในทีม อยู่เสมอ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน
<b>Staff</b>	S8 มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนเพียงพอ	W6 เนื่องจากมีการทำงานร่วมกับหลายกลุ่ม งานจึงทำให้การดำเนินการล่าช้า
<b>Skills</b>	S9 มีผู้เชี่ยวชาญที่รับผิดชอบงาน ด้านการพัฒนา เทคโนโลยี	W7 กลุ่มผู้ให้บริการ/บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ยังขาดความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องด้าน เทคโนโลยีการรักษายาบาล W8 ขาดการสื่อสารระหว่างกัน
<b>Shared Values</b>	S10 มุ่งเน้นคุณภาพผู้รับบริการทำงานเป็นทีม ลดความเสี่ยง เพิ่มความปลอดภัย	W9 คำนึงผลงาน มากกว่า ผู้ปฏิบัติที่มีระบบ เทคโนโลยีแต่ไม่ได้นำมาใช้ปฏิบัติงานจริง W10 ขาดความตระหนักในการปฏิบัติงาน ตนเอง และขาดการพัฒนาตนเอง ด้าน เทคโนโลยีใหม่ๆ

การวิเคราะห์องค์กรเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยกระบวนการ (SWOT Analysis)

Environment, Modernization and Smart Service

PESTEL	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
Political	O1 มีนโยบายและแผนงานในการพัฒนาที่ชัดเจน O2 มีงบประมาณเพียงพอ สำหรับการพัฒนา	T1 ในการจัดซื้อจัดจ้างมีกระบวนการที่ค่อนข้างซับซ้อน ใช้เวลามาก
Economy	O3 เป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข	
Sociocultural	O4 มีเครือข่ายสัญญาณที่ครอบคลุมได้ทั่วถึงทุกพื้นที่	T2 ผู้รับบริการไม่มี สมาร์ทโฟนที่รองรับด้านเทคโนโลยีด้านนี้ได้
Technology	-	T3 ผู้รับจ้าง สำหรับการพัฒนา EMS มีน้อยราย
Environment	O5 มีเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ที่หลากหลาย ให้เลือกใช้ในการพัฒนาระบบ EMS	T4 มีเทคโนโลยีที่หลากหลาย แต่ไม่สามารถนำเทคโนโลยีทุกตัวมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
Legal	O6 การเข้าถึงบริการได้ง่าย อยู่ใจกลางชุมชน	T5 สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยในการพัฒนา

การกำหนดกลยุทธ์โดยใช้ (TOWS Matrix)

SO กลยุทธ์เชิงรุก	ST กลยุทธ์เชิงป้องกัน
1.พัฒนาสิ่งแวดล้อม เพื่อลดความเสี่ยง เพิ่มความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ 2.ส่งเสริมการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ที่เหมาะสมกับภาระงาน	1.ส่งเสริมการบริหารจัดการที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองการพัฒนา
WO กลยุทธ์เชิงแก้ไข	WT กลยุทธ์เชิงรับ
1.พัฒนาระบบการติดตาม การดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพและแผนเงินบำรุง 2.พัฒนาระบบการสื่อสารภายในองค์กรเพื่อลดความผิดพลาด และการสื่อสารล่าช้า	1.ส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร 2.พัฒนาระบบหมุนเวียนอัตรากำลังเพื่อให้เหมาะสมกับภาระงาน 3.พัฒนาระบบบริการด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับผู้รับบริการในพื้นที่

การวิเคราะห์ กลยุทธ์และจัดลำดับความสำคัญ (GAP Analysis)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์	Importance	Current	ส่วนต่าง	ลำดับ
1.เพิ่มความครอบคลุม การคัดกรองและค้นหากลุ่มเสี่ยง เพื่อลดผู้ป่วยรายใหม่ที่ไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง	4.74	3.29	1.45	1
2.พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วยด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	4.76	3.50	1.26	3
3.พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพร่วมกันดูแล	4.62	3.35	1.27	2
4.สร้างการรับรู้และการเข้าถึงการบริการแพทย์ฉุกเฉิน	4.74	3.74	1	5
5.พัฒนาระบบการให้บริการ One stop service และ Co-payment ในคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร	4.62	3.82	0.8	6
6.ขยายขอบเขตการให้บริการ เพื่อยกระดับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	4.53	3.74	0.79	7
7.เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ	4.44	3.32	1.12	4

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์	Importance	Current	ส่วนต่าง	ลำดับ
8.พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	4.79	3.18	1.61	2
9.พัฒนาสิ่งแวดล้อม เพื่อลดความเสี่ยง เพิ่มความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ	4.71	3.24	1.47	3
10.เพิ่มระบบบริการ Telemedicine เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลาารอคอย	4.56	2.88	1.68	1

การวิเคราะห์ กลยุทธ์และจัดลำดับความสำคัญ (GAP Analysis)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์	Importance	Current	ส่วนต่าง	ลำดับ
11. ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ด้วยต้นทุนสุขภาพ ในชุมชน ให้ครอบคลุมทุกสาขาอาชีพ ลดพฤติกรรมเสี่ยง และภัยคุกคามทางสุขภาพ	4.59	3.41	1.18	7
12. ส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง ที่มีประสิทธิภาพ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	4.65	3.12	1.53	3
13. พัฒนาศูนย์ Wellness center ต่อเนื่องและยั่งยืน	4.44	2.88	1.56	2
14. พัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	4.82	3.26	1.56	1
15. พัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุให้เหมาะสม และครอบคลุมกับความสามารถการทำกิจวัตรประจำวัน (กลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง)	4.68	3.26	1.42	5
16. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพครบทุกด้าน โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง	4.65	3.29	1.36	6
17. พัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ	4.59	3.12	1.47	4

การวิเคราะห์ กลยุทธ์และจัดลำดับความสำคัญ (GAP Analysis)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์	Importance	Current	ส่วนต่าง	ลำดับ
18.พัฒนาระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง เพื่อให้เหมาะสมกับภาระงาน	4.65	2.97	1.68	5
19.ส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร	4.71	2.71	2	1
20.พัฒนาการบริหารจัดการกำลังคน และสร้างความผูกพันในองค์กร	4.74	2.79	1.95	2
21.พัฒนาทักษะการสื่อสารภายในองค์กร เพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนงาน	4.76	2.85	1.91	3
22.ส่งเสริมการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ที่เหมาะสมกับภาระงาน	4.70	2.88	1.82	4
23.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร	4.7	3.32	1.38	7
24.พัฒนาการจัดการความรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	4.73	3.17	1.56	6
25.ส่งเสริมการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง (CQI) เพื่อให้ระบบงานมีประสิทธิภาพ	4.55	3.41	1.14	8

การวิเคราะห์ กลยุทธ์และจัดลำดับความสำคัญ (GAP Analysis)

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์	Importance	Current	ส่วนต่าง	ลำดับ
26. พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายมีประสิทธิภาพ	4.64	3.58	1.06	3
27. ส่งเสริมการบริหารจัดการที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองการพัฒนา	4.7	3.29	1.41	1
28. พัฒนาระบบควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน	4.52	3.38	1.14	2

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์	Importance	Current	ส่วนต่าง	ลำดับ
29. พัฒนาระบบบริการด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับผู้รับบริการในพื้นที่	4.73	3.05	1.68	3
30. พัฒนาบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สู่ยุคดิจิทัล	4.61	3.11	1.5	4
31. พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ	4.73	2.67	2.06	1
32. พัฒนาระบบประชาสัมพันธ์และการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ	4.73	2.88	1.85	2
33. พัฒนาประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกกระตักการสร้างความรู้ด้านสุขภาพประชาชน	4.61	3.17	1.44	5

เป้าประสงค์ที่ 4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์	Importance	Current	ส่วนต่าง	ลำดับ
34. พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ	4.58	3.41	1.17	2
35. พัฒนาระบบการติดตาม การดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพ และแผนเงินบำรุง	4.67	3.4	1.27	1



การวิเคราะห์ กลยุทธ์และจัดลำดับความสำคัญ (GAP Analysis)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

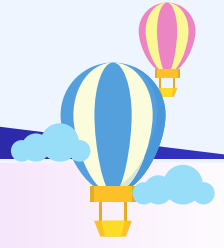
กลยุทธ์	Importance	Current	ส่วนต่าง	ลำดับ
36.พัฒนาเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน (1 ชุมชน 1 กิจกรรม) โดยใช้งบจากกองทุนต่างๆ	4.47	3.23	1.24	5
37.ส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ โดยชุมชนมีส่วนร่วม	4.82	3.23	1.59	2
38.ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพรในพื้นที่ เพื่อให้คนในชุมชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพ ร่วมกับงานคุ้มครองผู้บริโภค	4.47	3.17	1.3	4
39.พัฒนาหมู่บ้านและชุมชนจัดการสุขภาพ	4.5	3.14	1.36	3
40.พัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน	4.58	3.29	3.29	1

# แผนยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ 2566 - 2570

## โรงพยาบาลพูนพิณ

วิสัยทัศน์ Vision

(ฉบับที่ 2)



เครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังภายในปี 2570



พันธกิจ

- 1) การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ
- 2) ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมด้านสุขภาพ
- 3) พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ
- 4) สนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการ ที่มีคุณภาพ	ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชน อย่างมีประสิทธิภาพ	ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ และระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ	ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับ คุณภาพบริการของเครือข่าย
เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ	เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมี สุขภาพที่ดี	เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข	เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการ สุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง
กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มความครอบคลุม การคัดกรองและ ค้นหากลุ่มเสี่ยง กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแล ผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการด้านการดูแลผู้ป่วยที่มี ภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันดูแล กลยุทธ์ที่ 4 สร้างการรับรู้และการเข้าถึงการบริการ แพทย์ฉุกเฉิน	กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ลด พฤติกรรมเสี่ยง และภัยคุกคามทางสุขภาพ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศูนย์ Wellness center ต่อเนื่องและยั่งยืน กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวัง โรคและภัยสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังและผู้สูงอายุ	กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการ กำลังคนและระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง ให้เหมาะสมกับภาระงาน กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความผูกพันในองค์กรและแรง จูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาทักษะการสื่อสารภายใน องค์กร เพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนงาน กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร	กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชน กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแล ครอบคลุมทุกมิติ		เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบการบริหารจัดการ ด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ โดยยึดหลักมีธรรมาภิบาล	
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีม สหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง		กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้และ ควบคุมค่าใช้จ่ายมีประสิทธิภาพ กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการบริหารจัดการ มีประสิทธิภาพ กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบควบคุมภายในและ ตรวจสอบภายใน	
เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกครบวงจร		เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ และการสื่อสารมี ประสิทธิภาพ	
กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของ สหวิชาชีพที่ให้บริการ กลยุทธ์ที่ 2 ขยายขอบเขตการให้บริการ เพื่อยก ระดับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการให้บริการ One stop service และ Copayment ในคลินิก แพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร		กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัด ทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุข ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการสื่อสารด้านสุขภาพ กลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับการสร้างความรู้ ด้านสุขภาพประชาชน	
เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความ พึงพอใจ		เป้าประสงค์ที่ 4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมี ประสิทธิภาพ	
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)		กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ สุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ	



ส่วนที่

๓

ตัวชี้วัด  
และคำเป้าหมาย

ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐  
(ฉบับที่ ๒)

# ส่วนที่ 3 ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่ 2) โรงพยาบาลพูนพิณ

ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแล/กำกับ	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย				
				2566	2567	2568	2569	2570
<b>ตัวชี้วัดหลัก</b>								
ระดับความสำเร็จเครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	HDC	คณะกรรมการบริหาร	นางวารภรณ์ คงแสนท์	60	70	80	90	100
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ								
เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ								
กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มความครอบคลุม การคัดกรองและค้นหากลุ่มเสี่ยง								
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง	HDC	PCT	นางสาวอารียา ชัยยศ	90	90	90	90	90
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	HDC	PCT	นางสาวอารียา ชัยยศ	5	5	5	5	5
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	HDC	PCT	นางสาวอารียา ชัยยศ	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง								
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ตามเกณฑ์	HDC	PCT	นางสาวพิมพ์พิศาสมหวัง	40	40	40	40	40
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ตามเกณฑ์	HDC	PCT	นางสาวพิมพ์พิศาสมหวัง	80	80	80	80	80
ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่ระยะสงบ (Remission) เพิ่มขึ้น	HosXP	PCT	นางสาวพิมพ์พิศาสมหวัง	20	25	30	35	40
ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง อัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m2/yr	HDC	PCT	นางสาวพิมพ์พิศาสมหวัง	70	70	70	70	70
ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา ไต เท้า หัวใจ สมอง)	HDC	PCT	นางวารภรณ์ คงแสนท์	≥ 60	≥ 65	≥ 70	≥ 75	≥ 80
ตัวชี้วัดที่ 9 อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน	HDC	PCT	นางวารภรณ์ คงแสนท์	≤ 5	≤ 6	≤ 7	≤ 8	≤ 9
ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและหรือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่เพิ่มขึ้นในปีที่ผ่านมา	HDC	PCT	นางสาวอารียา ชัยยศ	69	69	69	69	69
ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	HDC	PCT	นางสาวอารียา ชัยยศ	≤ 2.5	≤ 2.5	≤ 2.5	≤ 2.5	≤ 2.5
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	HDC	PCT	นางสาวอารียา ชัยยศ	≤ 2.5	≤ 2.5	≤ 2.5	≤ 2.5	≤ 2.5
ตัวชี้วัดที่ 13 อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์	ระบบจัดเก็บข้อมูลงานฝากครรภ์	PCT	นางสาลินี รัตนพันธุ์	0	0	0	0	0

# ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่ 2) โรงพยาบาลพูนพิณ

ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแล/ กำกับ	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย				
				2566	2567	2568	2569	2570
ตัวชี้วัดที่ 14 อัตราการเกิดความดันโลหิตสูงรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	ระบบจัดเก็บข้อมูลงานฝากครรภ์	PCT	นางสาลินี รัตนพันธุ์	0	0	0	0	0
ตัวชี้วัดที่ 15 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการดูแลรักษา	43 แฟ้ม	PCT	นางสาวชิตกมล ฉิมสะอาด	80	85	85	90	90
ตัวชี้วัดที่ 16 ผู้ป่วยในคลินิกโรคเบาหวาน ที่ไร้ฟันได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก	NCD CLINIC	PCT	นางสาวชิตกมล ฉิมสะอาด	100	100	100	100	100
ตัวชี้วัดที่ 17 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	NCD CLINIC	PCT	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี	100	100	100	100	100
ตัวชี้วัดที่ 18 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังติดบุหรี่ได้รับการบำบัดฟื้นฟู แบบองค์รวม สามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน 6 เดือน	NCD CLINIC	PCT	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี	60	70	80	80	80
<b>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันดูแล</b>								
ตัวชี้วัดที่ 19 ร้อยละของผู้ป่วย Stroke ที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจนครบ 6 เดือน มี Barthel Index= 20	HosXP	PCT	นางสาวสรวรรณ แพเพชรทอง	80	80	90	90	100
ตัวชี้วัดที่ 20 อุบัติการณ์การเกิด Recurrent stroke	HosXP	PCT	นางสุรีย์ เตชะภาส	0	0	0	0	0
ตัวชี้วัดที่ 21 อัตราการติดเชื้อผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้อง (Infected CAPD)	HOSxP	PCT	นางวาสนา ยิ่งยง	<3	< 15	<10	<8	<5
ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า Advance Care Planning ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	HosXP	PCT	นางปราณี จรูญรักษ์	80	85	90	95	100
ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนื่องที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วม	Smart COC	PCT	นางพรณา อุทัยพันธุ์	60	65	70	75	80
<b>กลยุทธ์ที่ 4 สร้างการรับรู้และการเข้าถึงการบริการแพทย์ฉุกเฉิน</b>								
ตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ITEMS	PCT	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง	26	27	28	29	30
ตัวชี้วัดที่ 25 ร้อยละของผู้ป่วย Stroke on Set time ภายในเวลา 3 ชั่วโมง	HDC/HosXP	PCT	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง	60	70	80	90	100
ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษาด้วยยา Fibrinolytic drug ภายในเวลา 30 นาที	HDC	PCT	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง	60	70	80	90	100
ตัวชี้วัดที่ 27 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	Thai ACS Registry	PCT	นางพัชนี เกิดผล	≤ 9	≤ 9	≤ 9	≤ 8	≤ 8
ตัวชี้วัดที่ 28 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)	HDC	PCT	นางสุรีย์ เตชะภาส	≤ 7	≤ 7	≤ 6	≤ 5	≤ 5

# ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่ 2) โรงพยาบาลพูนพิณ

ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแล/กำกับ	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย					
				2566	2567	2568	2569	2570	
เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ									
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง									
ตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็นได้รับการดูแล	Health KPI	PCT	นางสาวกัญยรัตน์ เพชรรุ	30	30	30	30	30	30
ตัวชี้วัดที่ 30 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการได้ยินได้รับการดูแล	Health KPI	PCT	นางสาวกัญยรัตน์ เพชรรุ	30	30	30	30	30	30
ตัวชี้วัดที่ 31 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะได้รับการดูแล	Health KPI	PCT	นางสาวกัญยรัตน์ เพชรรุ	30	30	30	30	30	30
ตัวชี้วัดที่ 32 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	Hosxp	PCT	นางสุนิษา หงษ์บิน	30	30	30	30	30	30
ตัวชี้วัดที่ 33 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงหกล้ม ได้รับการฟื้นฟูสภาพมีความเสี่ยงต่อการหกล้มลดลง	Hosxp	PCT	นางสาวสรวรรณ แพเพชรทอง	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80
ตัวชี้วัดที่ 34 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอาการดีขึ้น	Hosxp	PCT	นางสาวไมมูณา อิศายะ	NA	≥60	≥70	≥80	≥80	≥90
ตัวชี้วัดที่ 35 ร้อยละผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ได้รับการดูแลรักษาส่งต่อ	ระบบจัดเก็บข้อมูลงานทันตกรรม	PCT	นายอดิเรก อนุสนธิ์อดิษฐ์	80	85	85	90	90	90
ตัวชี้วัดที่ 36 ร้อยละผู้สูงอายุไร้ฟัน 70 ปีขึ้นไป ได้รับการรักษาใส่ฟันเทียม	ระบบจัดเก็บข้อมูลงานทันตกรรม	PCT	นายอดิเรก อนุสนธิ์อดิษฐ์	100	100	100	100	100	100
ตัวชี้วัดที่ 37 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลตามมาตรฐาน		PCT	นางสาวบุญยวีร์ จิ๋วประดิษฐ์กุล	NA	80	85	90	100	100
ตัวชี้วัดที่ 38 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการได้รับการวางแผนให้โภชนาการ	HOSxP	PCT	นางสาวยุวดี บุญผล	≥50	≥50	≥60	≥60	≥70	≥70
ตัวชี้วัดที่ 39 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังได้รับการให้โภชนาการ	HOSxP	PCT	นางสาวยุวดี บุญผล	≥80	≥80	≥90	≥90	≥90	≥90
ตัวชี้วัดที่ 40 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสม (Care Plan)	Long Term Care (3C)	PCT	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ	95	96	97	98	99	99
เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร									
กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ									
ตัวชี้วัดที่ 41 ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์เลือก	43 แพ้ม	แพทย์แผนไทย	นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ	28	30	32	34	36	36
ตัวชี้วัดที่ 42 มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	Hosxp/ 43 แพ้ม	กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ	นางสาวกฤษณา ภายเพ็ชร	6	7	8	9	10	10

# ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่ 2) โรงพยาบาลพูนพิณ

ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแล/กำกับ	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย					
				2566	2567	2568	2569	2570	
ตัวชี้วัดที่ 43 ร้อยละผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	43 แฟ้ม	แพทย์แผนไทย	นางสาวธัญญา ศรีลี	N/A	45	50	55	60	
ตัวชี้วัดที่ 44 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีผลการรักษาปวดเรื้อรังลดลงและนอนไม่หลับดีขึ้น	Hosxp	แพทย์แผนไทย	นางสาวณัฏฐาพร ลั่นสิน	N/A	>80	>85	>90	>95	
ตัวชี้วัดที่ 45 ร้อยละการเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้าด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย	Hosxp	NCD	นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร	N/A	>20	>25	>30	>35	
ตัวชี้วัดที่ 46 ร้อยละการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในคลินิกอบุหรี่และสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ	HDC	กลุ่มงานจิตเวชฯ	นางสาวเกศราวดี คงภักดี	N/A	80	80	80	80	
<b>กลยุทธ์ที่ 2 ขยายขอบเขตการให้บริการ เพื่อยกระดับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</b>									
ตัวชี้วัดที่ 47 มีสถานบริการที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในชุมชน		แพทย์แผนไทย	นางสาวธัญญา ศรีลี	N/A	1	1	-	-	
ตัวชี้วัดที่ 48 ร้อยละการเปิดบริการคลินิก 7 กลุ่มโรค ด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย : Intermediate care (Stroke),NCD(DM),Palliative care, Post-covid 19, ข้อเข่าเสื่อม,โรคผิวหนัง,ปรับสมดุลธาตุเจ้าเรือน	ทะเบียน Excel online 7 กลุ่มโรค	แพทย์แผนไทย	นางสาวธัญญา ศรีลี	N/A	4 คลินิก	5 คลินิก	6 คลินิก	7 คลินิก	
<b>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการให้บริการ One stop service และ Copayment ในคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร</b>									
ตัวชี้วัดที่ 49 มูลค่าการรับบริการแพทย์แผนไทยมีการจ่าย Co-payment คลินิกแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น	HosXP	แพทย์แผนไทย	นางสาวธัญญา ศรีลี	N/A	100	200	300	400	
ตัวชี้วัดที่ 50 ร้อยละผู้รับบริการการนวด อบสมุนไพร และประคบ เพิ่มขึ้นจากปี 2566	HosXP	แพทย์แผนไทย	นางสาวธัญญา ศรีลี	N/A	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 30	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 40	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 50	
ตัวชี้วัดที่ 51 อัตราการจ่ายยาต้มปรุงเฉพาะรายเพิ่มขึ้น	HosXP	แพทย์แผนไทย	นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร	150	200	250	300	350	
ตัวชี้วัดที่ 52 ร้อยละการเข้ารับบริการมารดาหลังคลอดเพิ่มขึ้น	HosXP	แพทย์แผนไทย	นางสาวณัฏฐาพร ลั่นสิน	N/A	100	150	200	250	
<b>เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ</b>									
<b>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศูนย์โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)</b>									
ตัวชี้วัดที่ 53 ระดับความสำเร็จของสถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	การประเมินสถานบริการ EMS	FA	นายอาทิตย์ จรจรรัส	5	5	5	5	5	
ตัวชี้วัดที่ 54 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	แบบประเมินความพึงพอใจ	HRD	นายอาทิตย์ จรจรรัส	85	87	90	92	95	
ตัวชี้วัดที่ 55 ร้อยละข้อร้องเรียนของผู้มารับบริการ	โปรแกรมความเสี่ยง	RM	นายนภัทร แซ่มชื่น	<5	<5	<5	<5	<b>&lt;34</b>	

# ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่ 2) โรงพยาบาลพูนพิณ

ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแล/กำกับ	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย				
				2566	2567	2568	2569	2570
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ								
เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี								
กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ลดพฤติกรรมเสี่ยง และภัยคุกคามทางสุขภาพ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน								
ตัวชี้วัดที่ 56 ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการคัดกรองไม่พบความเสี่ยง	HDC	PCT	นางสาวอาริยา ชัยยศ	NA	80	80	80	80
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศูนย์ Wellness center ต่อเนื่องและยั่งยืน								
ตัวชี้วัดที่ 57 ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness center	HosXP	PCT	นางสาวอาริยา ชัยยศ	NA	80	80	80	80
ตัวชี้วัดที่ 58 อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	HDC	PCT	นางสาวอาริยา ชัยยศ	1.75	1.75	1.75	1.75	1.75
ตัวชี้วัดที่ 59 อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	HDC	PCT	นางสาวอาริยา ชัยยศ	5	5	5	5	5
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ								
ตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ 9 ด้าน	HDC	Aging Board	นางสาวกัญยารัตน์ เพชรรุ	> 90	> 90	> 90	> 90	> 90
ตัวชี้วัดที่ 61 ร้อยละผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลและให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ (Intervension)	HDC	Aging Board	นางสาวกัญยารัตน์ เพชรรุ	90	95	100	100	100
กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ								
ตัวชี้วัดที่ 62 ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	krungthai health platform	PCT	นางสาวมูจลินท์ พิศสุวรรณ	60	60	60	60	60
ตัวชี้วัดที่ 63 ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิดในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ	krungthai health platform	PCT	นางสาวมูจลินท์ พิศสุวรรณ	60	60	60	60	60
ตัวชี้วัดที่ 64 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	บันทึกผลการตรวจผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามแบบรายงาน	PTC	นางสาววิมลรัตน์ เขาวาน์ประเทือง	N/A	80	85	90	95



# ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่ 2) โรงพยาบาลพูนพิณ

ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแล/กำกับ	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย				
				2566	2567	2568	2569	2570
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ</b>								
<b>เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข</b>								
<b>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริหารการจัดการกำลังคนและระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง ให้เหมาะสมกับภาระงาน</b>								
ตัวชี้วัดที่ 65 ร้อยละขององค์กรที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	รพ.	HRD	นายอาทิตย์ จรจรัส	5	5	5	5	5
<b>กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความผูกพันในองค์กรและแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร</b>								
ตัวชี้วัดที่ 66 ร้อยละความสุขและผูกพันของบุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณ	แบบสอบถาม	HRD	นายอาทิตย์ จรจรัส	85	85	90	90	95
<b>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาทักษะการสื่อสารภายในองค์กร เพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนงาน</b>								
ตัวชี้วัดที่ 67 ร้อยละความพึงพอใจต่อการสื่อสารภายในองค์กร	แบบสอบถาม	HRD	นายอาทิตย์ จรจรัส	85	85	90	90	95
<b>กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร</b>								
ตัวชี้วัดที่ 68 ร้อยละการได้อบรมขั้นพื้นฐานตามสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างน้อย 3 ครั้งต่อคนต่อปี	รพ.	HRD	นายอาทิตย์ จรจรัส	85	85	90	90	95
ตัวชี้วัดที่ 69 ร้อยละการได้ศึกษาอบรมตามแผนพัฒนาบุคลากรของบุคลากรอย่างน้อย 2 ครั้งต่อคนต่อปี	รพ.	HRD	นายอาทิตย์ จรจรัส	85	85	90	90	95
ตัวชี้วัดที่ 70 ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลพูนพิณ มีผลงานวิชาการ (COI,R2R,วิจัย,นวัตกรรม) ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	คลังข้อมูลออนไลน์	KM	นางสาวกาญจนา รัตนอุบล	80	85	90	100	100
ตัวชี้วัดที่ 71 จำนวนผลงานวิชาการ (COI, R2R,วิจัย, นวัตกรรม) ของบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับรางวัลระดับจังหวัดขึ้นไป	คลังข้อมูลออนไลน์	KM	นางสาวกาญจนา รัตนอุบล	N/A	6	8	10	12
<b>เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล</b>								
<b>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายมีประสิทธิภาพ</b>								
ตัวชี้วัดที่ 72 ระดับความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง	HONEY	CFO	นายณภัทร แซ่มชื่น	A	A	A	A	A
ตัวชี้วัดที่ 73 ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ตามเกณฑ์ประเมินตนเอง 7SCE	ศูนย์จัดเก็บรายได้	นางสาวประเทือง ภู่มณี	นายณภัทร แซ่มชื่น	80	85	90	95	100
<b>กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการบริหารจัดการ มีประสิทธิภาพ</b>								
ตัวชี้วัดที่ 74 ร้อยละประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (5 มิติ) EIA	โปรแกรมEIA	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นายอาทิตย์ จรจรัส	90	90	90	90	90

# ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่ 2) โรงพยาบาลพูนพิณ

ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแล/กำกับ	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย				
				2566	2567	2568	2569	2570
<b>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน</b>								
ตัวชี้วัดที่ 75 ร้อยละเกณฑ์ประเมินผลระบบควบคุมภายใน	โปรแกรมประเมินควบคุมภายใน	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นายอาทิตย์ จรจรัส	90	90	90	90	90
ตัวชี้วัดที่ 76 ร้อยละการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	โปรแกรม MITAS	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	นายอาทิตย์ จรจรัส	90	90	90	90	90
<b>เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ</b>								
<b>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ</b>								
ตัวชี้วัดที่ 77 โรงพยาบาลผ่านการรับรองการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT)	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	IM	นางวรรณนิสา ร่มแก้ว	NA	ขั้น 1	ขั้น 2	ขั้น 2	ขั้น 3
<b>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม</b>								
ตัวชี้วัดที่ 78 ร้อยละความสำเร็จการให้บริการการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	IM	นายจเร วีระกุลนิติรัตน์	100	100	100	100	100
<b>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการสื่อสารด้านสุขภาพ</b>								
ตัวชี้วัดที่ 79 ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและสื่อสารด้านสุขภาพ ผ่านสื่อ	สื่อต่างๆ		นางสาววิไลวรรณ สิงห์ทอง	NA	3	4	5	5
ตัวชี้วัดที่ 80 ร้อยละประชาชนมีดิจิทัลไอดีเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ผ่านหมอพร้อม DID	MOPH IDP Center		นายนภัทร แซ่มชื่น	25	25	30	40	50
<b>กลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน</b>								
ตัวชี้วัดที่ 81 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชน	กองสุขศึกษา	NCD Board	นางสาวอาริยา ชัยยศ	ระดับดี มาก ≥60	ระดับดี มาก ≥65	ระดับดี มาก ≥70	ระดับดี มาก ≥75	ระดับดี มาก ≥60
<b>เป้าประสงค์ที่ 4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</b>								
<b>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ</b>								
ตัวชี้วัดที่ 82 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	งานแผนและยุทธศาสตร์เครือข่าย	FA	นางภัทรานันท์ แซ่มชื่น	5	5	5	5	5

# ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ปี 2566 – 2570 (ฉบับที่ 2) โรงพยาบาลพูนพิณ

ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	ผู้ดูแล/กำกับ	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย				
				2566	2567	2568	2569	2570
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย</b>								
<b>เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง</b>								
<b>กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน</b>								
ตัวชี้วัดที่ 83 ร้อยละ อสม. มีสมรรถนะด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)	แบบสอบถาม		นางสาวอาริยา ชัยยศ	80	85	90	95	95
ตัวชี้วัดที่ 84 ร้อยละอสม. เชี่ยวชาญ ตามสมรรถนะหลัก			นางสาวอาริยา ชัยยศ	100	100	100	100	100
<b>กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ</b>								
ตัวชี้วัดที่ 85 ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมชมรมอย่างต่อเนื่อง	บันทึกข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมชมรม	Aging Board	นางสาวกัญยารัตน์ เพชรรุ	100	100	100	100	100
<b>กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชน</b>								
ตัวชี้วัดที่ 86 ร้อยละการเข้าถึงโครงการสมุนไพรวิสาหกิจของประชาชนในชุมชน	HosXP	แพทย์แผนไทย	นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร	NA	50	55	60	65
ตัวชี้วัดที่ 87 จำนวนครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการกระจายสมุนไพร	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย	แพทย์แผนไทย	นางสาวไม้มูณา อีสายะ	NA	50 ครัวเรือน	60 ครัวเรือน	70 ครัวเรือน	80 ครัวเรือน
<b>กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</b>								
ตัวชี้วัดที่ 88 จำนวนชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตเทศบาล 1 ชุมชน เขต อบต. 1 ชุมชน	สสจ.สุราษฎร์ธานี	NCD Board	นางสาวอาริยา ชัยยศ	>15	>30	>50	>65	>75

ส่วนที่



แผนกลยุทธ์ปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๖ - พ.ศ. ๒๕๗๐

# ส่วนที่ 4 แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มความครอบคลุม การคัดกรองและค้นหากลุ่มเสี่ยง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.เพิ่มความครอบคลุมในการคัดกรอง	1.เพื่อประชาชนมีสุขภาพที่ดี 2.เพื่อค้นหา กลุ่มเสี่ยง / ผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน	1.ร้อยละของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา 3.ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	1.โครงการ เครือข่าย ร่วมใจ ปลอดภัย จากNCDs กิจกรรมที่ 1 คัดกรองประชาชนกลุ่มปกติ อายุ 15- 34 ปี กิจกรรมที่ 2 คัดกรองประชาชนกลุ่มปกติ อายุ 35-59 ปี กิจกรรมที่ 3 นำผลการคัดกรองมาแยกเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย กิจกรรมที่ 4 ส่งต่อกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย เข้ารับการดูแลต่อเนื่องตามแนวทางที่กำหนด	นางสาวอารียา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลให้มีมาตรฐาน	1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ตามเกณฑ์ 1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมได้ตามเกณฑ์	1. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย DM และ HT ด้วยแนวคิด Smart NCD Clinic กิจกรรมที่ 1 กลุ่มป่วย วางระบบการดูแลผู้ป่วย DM HT ตามแนวคิด Smart NCD Clinic แบ่งผู้ป่วยเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 กลุ่มรับการรักษาทั่วไป Conventional กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่มีอุปกรณ์ในการทำ self-monitoring : Smart กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่มีอุปกรณ์ในการทำ self-monitoring และมีการนัดติดตามเข้มงวด Intensive	นางวารภรณ์ คงเสน่ห์ กลุ่มงานการพยาบาล/ นางสาวอาริยา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม
			2. กิจกรรมพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ในด้านโภชนาการ	นางสาวยุวดี บุญผล กลุ่มงานโภชนศาสตร์

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วยในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			<p>3.การทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับยาตามแนวทางที่กำหนดและไม่ได้รับยาที่มีข้อห้ามใช้</p> <p>4.การพัฒนาแนวทางส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทานยาได้ถูกต้องและสม่ำเสมอ</p> <p>5.การวางแผนทางค้นหาปัญหาด้านยาในกลุ่มผู้ป่วย NCD ที่เข้าเกณฑ์</p> <p>6.การวางแผนทางแก้ไขปัญหาด้านยาและติดตามผลในกลุ่มผู้ป่วย NCD ที่พบปัญหาด้านยา</p>	<p>นายพิพัฒน์ ฤกษ์ยาม กลุ่มงานเภสัชกรรมและ คุ้มครองผู้บริโภค</p>
			<p>7.การวางแผนจำหน่ายและการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่องกลุ่มผู้ป่วย NCD (DM,HT,ACS,STROKE,CKD)</p>	<p>นางปวีณา อึ้งเจริญกุล กลุ่มงานการพยาบาล</p>

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วยในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน	1. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา ไต เท้า หัวใจ สมอ่ง) 2. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนตา/ไต/เท้า 3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและหรือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่เพิ่มขึ้นในปีที่ผ่านมา 4. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา 5. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา;	1. โครงการรณรงค์คัดกรอง CVD risk กิจกรรมที่ 1 - จัดทำ/ประชุม การใช้ Application Thai CV risk - ลงพื้นที่คัดกรอง และลง spot map กิจกรรมที่ 2 - ให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยง เรื่องอาการและการจัดการตนเองเมื่อมีอาการฉุกเฉิน - จัดทำเอกสารความรู้ ป้ายอาการเตือนของโรค และเบอร์โทรฉุกเฉิน กิจกรรมที่ 3 - คัดข้อมูลกลุ่มเสี่ยง /กลุ่มผู้ป่วยสู่ชุมชน กิจกรรมที่ 4 - ให้ความรู้แก่ครอบครัวของกลุ่มเสี่ยง และแกนนำชุมชน	นางสาวอาริยา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม



# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วยในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			2.โครงการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคเบาหวาน - ให้ความรู้ผู้รับบริการในหัวข้อภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน - คัดกรองภาวะแทรกซ้อน ทางตา ไต เท้า - ในรายที่คัดกรองแล้วผิดปกติส่งพบแพทย์เฉพาะทาง	นางสาวพิมพ์พิศ สมหวัง กลุ่มงานการพยาบาล
			3.พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย DM ,HT ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย 4. CPG ผู้ป่วย DM ,HT ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยทั้งในกลุ่ม Remission program และ กลุ่มที่ loss จาก Remission program 5. โครงการห่างไกลโรค NCDs ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

## ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

### เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

#### กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วยในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2. พัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	1. เพื่อไม่ให้เกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	1. อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ 2. อัตราการเกิดความดันโลหิตสูงรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	1. กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	นางสาลินี รัตนพันธ์ กลุ่มงานการพยาบาล
3. พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวาน	1. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษา 2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ไร้ฟันได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก	1. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการดูแลรักษา 2. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ไร้ฟันได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก	1. แผนการตรวจสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน/ในชุมชน 2. แผนการรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 3. แผนการใส่ฟันเทียมทั้งปากในผู้ป่วยเบาหวานที่ไร้ฟัน 4. โครงการยิ้มสดใสในผู้ป่วยเบาหวาน	นางสาวชิตกมล ฉิมสะอาด กลุ่มงานทันตกรรม
4. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า	1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	1. ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	1. โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและอาสาสมัครสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
5.พัฒนากระบวนการบำบัดผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังติดบุหรี่	1.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สูบบุหรี่ได้รับการบำบัดติดตามและสามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน 6 เดือน	1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สูบบุหรี่ได้รับการบำบัดและติดตามต่อเนื่องสามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน 6 เดือน	1.โครงการพัฒนาระบบการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่โดยใช้มาตรการ 5A	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี กลุ่มงานจิตเวชและ ยาเสพติด

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันดูแล

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.ส่งเสริมด้านการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	1.ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสภาพตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	1.ร้อยละของผู้ป่วย Stroke ได้รับการฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน 2. อัตราการเกิด Recurrent Stroke	1.โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพ Care giver ด้านการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	นางสาวสรวรรณ แพเพชรทอง กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
			2.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC ภายในโรงพยาบาลครอบคลุมทีมสหวิชาชีพ รูปแบบการดำรงชีวิตอิสระ (IL)	นางสาวปัทสสร ทองนิยม กลุ่มงานการพยาบาล
2.พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อน	1.เพื่อลดการติดเชื้อผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้อง	1.อัตราการติดเชื้อในผู้ป่วย CAPD	1.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD	นางวาสนา ยิ่งยง กลุ่มงานการพยาบาล
			2.โครงการพัฒนาศักยภาพCare givers และญาติใน การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD)	นางพรนภา อุทัยพันธุ์ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์รวม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันดูแล

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง ( Palliative Care )	1.ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) มีครอบคลุมและชุมชนมีส่วนร่วม	1.ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า Advance Care Planning ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ 2.ร้อยละการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองต่อเนืองที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วม	1.โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองต่อเนืองที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วมระดับเครือข่าย	นางพรนภา อุทัยพันธุ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม
			2. การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)	นางเสาวนีย์ ขวัญแก้ว กลุ่มงานการพยาบาล
			3.พัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง แบบ Palliative ward	นางปราณี จรุงรักษ์ กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 สร้างการรับรู้และการเข้าถึงการบริการแพทย์ฉุกเฉิน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.ส่งเสริมการรับรู้เรื่องโรคและช่องทางการเข้าถึงการรักษา	1.กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยและญาติผู้ดูแล รับรู้สัญญาณอาการเตือนของโรคและ ช่องทางการเข้าถึงบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน	1.ร้อยละผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน 2.ร้อยละของผู้ป่วย Stroke on Set time ภายในเวลา 3 ชั่วโมง 3.ร้อยละผู้ป่วย ACS เข้ารับการรักษา ภายใน 30 นาทีหลังมีอาการ 4.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจ ตายเฉียบพลันชนิด 5.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	1. โครงการพัฒนาศักยภาพการรับรู้ ของผู้ ป่วยกลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วยและ Care giver ในการจัดการภาวะฉุกเฉินของโรคหลอดเลือด หัวใจและหลอดเลือดสมอง 2. กิจกรรมส่งเสริมความรู้ “รู้ เข้าใจระบบ 1669 มาเร็วมาไว คนไข้ปลอดภัย”	นางวารภรณ์ คงเสน่ห์ กลุ่มงานการพยาบาล/ นางสาวอาริยา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์รวม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง	1. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็น ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็น ได้รับการดูแล	1. กิจกรรมตัดแว่นสายตาให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็น	นางสาวกัญยรัตน์ เพชรล กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรวม
	2. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการได้ยินได้ ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการได้ยิน ได้รับการดูแล	1. กิจกรรมให้ความรู้กับผู้สูงอายุที่มีปัญหา ด้านการได้ยินในคลินิกผู้สูงอายุ	
	3. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านกลิ่นปัสสาวะ ได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านกลิ่นปัสสาวะ ได้รับการดูแล	1. โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่กลิ่นปัสสาวะและ อุจจาระไม่ได้	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรวม
	4. ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	1. กิจกรรมบำบัดภาวะสมองเสื่อม	

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	5. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันการพลัดตกหกล้ม 6. เพื่อลดภาวะเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ	1. ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงหกล้มได้รับการฟื้นฟูสภาพมีความเสี่ยงต่อการหกล้มลดลง	1. โครงการอบรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ	นางสาวสรวรรณ แพเพชรวง กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
	7. เพื่อผู้สูงอายุที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอาการดีขึ้น	1. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้สูงอายุจากคลินิกผู้สูงอายุ 2. กิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม โดยใช้การรักษาพอกเขาและกักน้ำมัน 3. ออกหน่วยร่วมกับทีมการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับสหวิชาชีพรพ.พุนพิน 4. โครงการสู่วัยใสใจข้อเข่า	นางสาวไมมูณา อีสายะ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
	8. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการดูแลรักษาส่งต่อ 9. ผู้สูงอายุไร้ฟันที่ อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก	1. ร้อยละผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการดูแลรักษาส่งต่อ 2. ร้อยละผู้สูงอายุไร้ฟัน 70 ปีขึ้นไป ได้รับการรักษาใส่ฟันเทียม	1. แผนการตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 2. แผนการดูแลรักษาส่งต่อทางทันตกรรมในผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 3. แผนการใส่ฟันเทียมทั้งปากในผู้สูงอายุไร้ฟันที่อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป 4. โครงการผู้สูงอายุฟันดี	ทพ.อดิเรก อนุสนธิ์อดิสัย กลุ่มงานทันตกรรม



# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	10.ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	1.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	1.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการป้องกันและดูแลผู้ป่วยระยะวังโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
	11.ให้โภชนศึกษาแก่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการให้ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ วางแผนให้โภชนบำบัด และติดตาม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในมิติที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการ โดยมุ่งเน้นผู้สูงอายุให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้	1.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการได้รับการวางแผนให้โภชนศึกษา 2.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังการให้หลังจากการได้รับการให้โภชนศึกษา	1.ทบทวนกระบวนการดูแลและการติดตามร่วมกับทีมสหวิชาชีพ 2. พัฒนารูปแบบและสื่อการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการผู้สูงอายุ	นางสาวยุวดี บุญผล กลุ่มงานโภชนศาสตร์

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนและเชื่อมโยงกับสถานบริการ	1. มีระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง 2. ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับชุดสิทธิประโยชน์ตาม Care Plan 3. บุคลากรและภาคีเครือข่าย ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้พร้อมสำหรับการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสม (CarePlan)	1. โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 2. โครงการอบรมฟื้นฟูศักยภาพ Care giver (CG) ระดับเครือข่าย 3. โครงการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver)	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. พัฒนาการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. ส่งเสริมให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. เพื่อเพิ่มผู้รับบริการแพทย์แผนไทยแพทย์ทางเลือกมากยิ่งขึ้น	1. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์เลือก 2. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	1. ออกแบบกระบวนการการคัดกรองและส่งต่อโรคทั้ง 7 โรค และโรคทั่วไปที่สามารถรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ร่วมกับ OPD และ องค์กรแพทย์ โดยผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการ PCT 2. โครงการประชาสัมพันธ์คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (แผ่นพับ, ติตป้ายประชาสัมพันธ์แพทย์แผนไทยทุกหน่วยของรพ) 3. ONE PAGE ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 3 รายการและยาสมุนไพร First line drug 7 รายการ 4. ประชาสัมพันธ์สร้างความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพรให้กับประชาชนในพื้นที่ เช่น การให้ Health literacy ในการเจ็บป่วยเล็กน้อยสามารถใช้ยาสมุนไพรได้, การใช้ใบรณรงค์, QR Code ให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพร และ Line official ที่สามารถตอบคำถามการใช้ยาสมุนไพรได้ทันที มีการให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพรทุกครั้งที่มีการออกหน่วย	นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			5.โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพร (น้ายาบ้วนปากสมุนไพร) เพื่อการป้องกันรักษาโรคปริทันต์และอาการเหงือกอักเสบ รพ.พุนพิน 6.ส่งเสริมการใช้น้ายาบ้วนปากส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากให้ผู้ป่วย กลุ่มติดเตียงติดบ้าน	นางสาวเกศราวดี คงภักดี กลุ่มงานการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก
			7.โครงการประชาสัมพันธ์คลินิกการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	นางสาวธัญปวี ศรีล้ำ กลุ่มงานการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก
			8.แนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาสมุนไพรใน ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยา สมุนไพร 9.แผนงานส่งเสริมการสั่งใช้ยาสมุนไพร เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสั่งใช้ยาสมุนไพรใน โรงพยาบาล	นายพิพัฒน์ ฤกษ์ยาม กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2. พัฒนาการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. การเข้าถึงและการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (ระยะกลาง) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. ร้อยละผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มระบบการเข้าถึงงานบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยเป็นโรคมุ่งเน้นให้ คลินิก OPD ส่งต่องานบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
			2. โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพ Care giver ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก ใบหน้าเบี้ยวและพูดไม่ชัด ด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย (ต่อเนื่อง) 3. โครงการแลกเปลี่ยนความรู้และพัฒนาเครือข่ายหมอพื้นบ้าน เกี่ยวกับการรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน	
			4. โครงการกิจกรรมส่งเสริมการเข้ารับบริการการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน	นางสาวธัญสิริ กล้าไฟ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3. พัฒนาศูนย์บริการผู้ป่วยเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. เพิ่มการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีผลการรักษาปวดเรื้อรังลดลงและนอนไม่หลับดีขึ้น	1. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้รับบริการในกลุ่มนอนไม่หลับและปวดเรื้อรังโดยส่งต่อมาจาก OPD และ IPD 2. CPG กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3. ออกแบบกิจกรรมที่ใช้ในการให้บริการดูแลผู้ป่วยนอนไม่หลับและปวดเรื้อรังโดยใช้ยาสมุนไพรและใช้ยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา 4. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย Palliative care ในผู้ป่วย IPD ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 5. CPG ผู้ป่วย Palliative care ได้รับการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 6. โครงการกิจกรรมส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองโดยใช้ยากัญชาทางการแพทย์	นางสาวณัฐภาพร ลั่นสิน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			7.โครงการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองด้วยแพทย์แผนไทยให้กับเครือข่ายรพ.พุนพิณ 8.ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliative care)ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ 9.โครงการศึกษาดูงานการดูแลผู้ป่วย Palliative care ณ วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร	
4.พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM,HT) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.ส่งเสริมให้ประชาชนได้เข้าถึงการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	1.ร้อยละการเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้าด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย	1.โครงการกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานห่างไกลอาการชา	นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
5.พัฒนาระบบบริการการส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าคลินิกอดบุหรีได้รับการดูแลศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.ส่งเสริมการเข้าถึงการใช้ยาสมุนไพร และหัตถการในการดูแลผู้ป่วยคลินิกอดบุหรี	1.ร้อยละการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในคลินิกเล็กบุหรีและสามารถเล็กบุหรีได้สำเร็จ	1.พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยในคลินิกอดบุหรี ให้เข้าถึงการบริการแพทย์แผนไทยในการใช้ชาชงหญ้าดอกขาวช่วยเล็กบุหรีและการฝังเข็มเพื่อลดความอยากบุหรี	นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
			2.ออกแบบโปรแกรมการให้หัตถการและการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มคลินิกอดบุหรี 3.จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์แนวทางการเล็กบุหรีด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
			4.โครงการบูรณาการขับเคลื่อนศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการช่วยเล็กบุหรี	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารีย์ กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด



# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 2 ขยายขอบเขตการให้บริการ เพื่อยกระดับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.ขยายขอบเขตการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.เพิ่มสถานที่ในการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่ชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน	1.มีสถานบริการที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกในชุมชน	1.จัดหาสถานที่ในการขยายบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและงานปฐมภูมิและองค์รวมเพื่อดำเนินการขอใช้พื้นที่ 2.ปรับปรุงสถานที่ จัดซื้อจัดจ้างและจัดหาบุคลากร 3.ออกแบบและพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกลุ่มลูกค้าสำคัญ เน้นส่งเสริมสุขภาพ 4.ประชาสัมพันธ์การให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งเน้นการ Co-payment ในกลุ่มลูกค้า	นางสาวธัญญา ศรีล้ำ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 2 ขยายขอบเขตการให้บริการ เพื่อยกระดับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
	2.ขยายการให้บริการคลินิกเฉพาะโรคเฉพาะทางแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.ร้อยละการเปิดบริการคลินิก 7 กลุ่มโรคด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย : Intermediate care (Stroke),NCD(DM),Palliative care, Post-covid 19, ข้อเข่าเสื่อม,โรคผิวหนัง,ปรับสมดุลธาตุเจ้าเรือน	1.จัดทำ CPG ทั้ง 7 กลุ่มโรค โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ PCT 2.คัดกรองและส่งต่อกลุ่มผู้ป่วยทั้ง 7 โรคจาก OPD โดยแพทย์และทีมสหวิชาชีพเพื่อมารับบริการที่คลินิกเวชกรรมแผนไทย 3.พัฒนาระบบส่งต่อจากรพ.สต.สู่รพ.ในการดูแลเฉพาะโรค และพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยรพ.สต.(รพ.สต.ต้นแบบ) 4.โครงการปรับสมดุลร่างกาย ด้วยการกินอาหารตาม “ธาตุเจ้าเรือน”	นางสาวธัญปณี ศรีล้ำ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการให้บริการ One stop service และ Copayment ในคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาระบบบริการ One Stop Service คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.ยกระดับการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร	1.มูลค่าการรับบริการแพทย์แผนจีนมีการจ่าย Co-payment คลินิกแพทย์แผนจีนเพิ่มขึ้น 2.ร้อยละผู้รับบริการการ นวด อบสมุนไพร และประคบ เพิ่มขึ้นจากปี 2566 3.อัตราการจ่ายยาต้มปรุงเฉพาะรายเพิ่มขึ้น 4.ร้อยละการเข้ารับบริการมารดาหลังคลอดเพิ่มขึ้น	1.พัฒนาคลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก One Stop Service 2.เพิ่มบริการแพทย์แผนจีนครบวงจร : การฝังเข็มความงามรมยาและยาสมุนไพรจีน 3.โครงการประชาสัมพันธ์ด้านความงามและคลินิกการแพทย์แผนจีน 4.โครงการกิจกรรมยกระดับการให้บริการแพทย์แผนจีน	นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
			5.เพิ่มบริการแพทย์แผนไทยครบวงจร : จ่ายยาปรุงต้มเฉพาะรายบริการต้มยาสมุนไพรพร้อมทานสำเร็จรูป Co-payment และมีการจ่ายยาสมุนไพรสำเร็จรูปที่คลินิกแพทย์แผนไทยเพื่อพัฒนา ONE STOP SERVICE	นางสาวไม้มูณา อีสายะ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการให้บริการ One stop service และ Copayment ในคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2. พัฒนาระบบบริการ One Stop Service คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. ยกระดับการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร	1. มูลค่าร้อยละผู้รับบริการการ นวด อบ สมุนไพรและประคบ เพิ่มขึ้นจากปี 2566	1. เพิ่มบริการแพทย์แผนไทยครบวงจร : โปรแกรมการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย พร้อมทั้งออก Package เพิ่มเติม Premium extra เพื่อเพิ่ม Co-payment	นางสาวเกศราวดี คงภักดี กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
			2. Co-payment กิจกรรม ปอกผิว/ขัดผิว/ฝังเข็มปรับสมดุลหลังคลอด	นางสาวธัญสิริ กล้าไพ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ดีใช้เทคโนโลยีเพื่อการรักษาให้บริการผู้ป่วยด้วยหัวใจ	1.สิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด ลดความแออัด เกิดความประทับใจ	1.ระดับความสำเร็จของสถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) 2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	1. ปรับปรุงงานผู้ป่วยนอก (OPD) 2. ปรับปรุงห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช 3. ปรับปรุงระบบบ่อบำบัด 4. ปรับปรุงห้องน้ำภายในโรงพยาบาล 5. ปรับปรุงห้องจ่ายกลางและซักฟอก 6. ปรับปรุงห้อง ARV ชั้น 1 7. ปรับปรุงระบบระบายอากาศภายในห้องทันตกรรม 8. โครงการ โซล่าเซลล์ 9. โครงการปรับปรุงห้องพิเศษผู้ป่วยใน (ชั้น 5) 10. โครงการปรับปรุงหอผู้ป่วยใน (ชั้น 4) 11. โครงการปรับปรุงน้ำดื่มน้ำใช้ 12. ปรับปรุงห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก 13. รววจับสแตนเลสทางลาดทุกชั้น 14. ป้ายไฟกลุ่มงาน 13 ป้าย 15. ปรับปรุงจุดคัดกรอง	นายอาทิตย์ จรจรัส คณะกรรมการ EMS

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			16. ปรับปรุงหลังคาอาคารผู้ป่วยนอก 17. Wellness Center 18. ห้องเตรียมอาหารทางสายให้อาหารสำหรับผู้ป่วยใน (ห้อง 302) 19. ปรับปรุงจุดตรวจรับอาหารผู้ป่วยใน (หน้าลิฟต์ ชั้น4) 20. ที่จอดรถคนพิการ 21. ติดตั้งระบบแสงสว่างทางเดิน-ทางเข้า 22. ปรับปรุงระบบไฟภายในอาคาร 23. ระบบติดตามรถฉุกเฉิน (GPS/RFID) 24. ระบบ Telemedical และดูแลผู้ป่วยแบบ Home ward 25. One Stop Service 26. ระบบนัดหมายผู้ป่วย OPD, NCD 27. การดูแลผู้ป่วยแบบ Home ward 28. เทคโนโลยี AI อัจฉริยะ IPD 29. การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อช่วยในการเชื่อมต่อและจัดการระบบฐานข้อมูล 30. การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อช่วยในการทำงาน 31. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในด้านข้อมูล Smart Service 32. ศึกษาดูงาน/ศูนย์ฝึกอบรมเฉพาะทาง (แพทย์แผนไทย) 33. บุคลากรตัวอย่างโรงพยาบาล	

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			34.โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พูนพิณตามมาตรฐานและบริการสุขภาพ (HA) สู่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ( Re-accredit) ประจำปี 2567	นางวพร พรหมอักษร งานพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาล
			35.การพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในตามเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา	นางสาววิมลรัตน์ เชาวน์ประเทือง กลุ่มงานเภสัชกรรมและ คุ้มครองผู้บริโภค
			36.ตรวจวัดสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน	นางสาวเนตรฤทัย สุวรรณทิพย์ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์รวม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2.พัฒนาระบบการจัดการ ข้อร้องเรียน	1. เพื่อให้ความคิดเห็น/คำร้องเรียน ของผู้รับบริการได้รับการตอบสนองที่ เหมาะสมและนำไปสู่การปรับปรุง ระบบงานให้ดีขึ้น	1. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	1. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้นำกันติริวิธี สาธารณสุข 2. พัฒนาระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน - รวบรวมข้อร้องเรียนจากทุกช่องทาง - ดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนตาม แนวทาง - รวบรวมสถิติผ่านฐานข้อมูลความเสี่ยง ด้านข้อร้องเรียน - เพิ่มช่องทางการร้องเรียน - จัดตั้งศูนย์หลักประกันสุขภาพ มีห้อง รองรับข้อร้องเรียน	นายณภัทร แซ่มชื่น กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ ทางการแพทย์



# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ลดพฤติกรรมเสี่ยง และภัยคุกคามทางสุขภาพ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ลดพฤติกรรมเสี่ยง และภัยคุกคามทางสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	1. ประชาชนในพื้นที่ไม่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1. ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการคัดกรองไม่พบความเสี่ยง	1. กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มปกติ 2. กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ Health Literacy 3. กิจกรรมสร้างบุคคลต้นแบบ 4. กิจกรรมการสร้างชมรมสร้างสุขภาพ ครอบคลุมทุกพื้นที่ 5. กิจกรรมการสร้างหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	นางสาวอาริยา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาศูนย์ Wellness center ต่อเนื่องและยั่งยืน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาศูนย์ Wellness center ต่อเนื่องและยั่งยืน	1.กลุ่มเสี่ยงได้เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness Center 2.ลดการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 3.ลดอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	1.ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness center 2.อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง 3.อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	1.พัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน คลินิก Wellness Center	นางสาวอาริยา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม
			2.กิจกรรมจัดทำตำรับอาหารโดยมีส่วนผสมพืชผักสมุนไพรสมุนไพร 1 สัปดาห์ให้กับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง DM/HT ร่วมกับศาสตร์การแพทย์แผนไทย เพื่อให้ได้ตำรับกินอาหารเป็นยา	นางสาวกฤษณา กายเพชร กลุ่มงานการแพทย์ แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. พัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	1. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพ 2. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ 9 ด้าน	1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ 9 ด้าน	1. โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ - คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ - อบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุ - จัดกิจกรรมแข่งขันกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ - จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ - จัดมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง	นางสาวกัญญารัตน์ เพชรล กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรวม
	3. ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลและให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	1. ร้อยละผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลและให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	1. สร้างแนวทางการดูแลผู้สูงอายุด้วยโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ	นางสาวกัญญารัตน์ เพชรล กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรวม
			2. การคัดกรองและแก้ไขปัญหาด้านยาในผู้สูงอายุ	นายพิพัฒน์ ฤกษ์ยาม กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาคูณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. พัฒนาคูณภาพการเฝ้าระวังและภัยสุขภาพ	1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 3. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	1. ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ	1. จัดซื้อวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้เพียงพอต่อกลุ่มเป้าหมาย 2. ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลพุนพินทุกรายต้องได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ภายในวันทันที 3. จัดทำแผนลงเชิงรุกในชุมชนที่รับผิดชอบ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงวัคซีน 4. ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลพุนพินทุกรายที่ได้รับวัคซีนเข็มล่าสุดเกิน 1 ปี หรือไม่ได้รับมาก่อนเลยต้องได้รับวัคซีนโควิดภายในวันทันที 5. จัดทำแผนลงเชิงรุกในชุมชนที่รับผิดชอบ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงวัคซีน	นางสาวมัจลินท์ พิศสุวรรณ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
	1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรคโควิด 2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 3. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด	2. ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิดในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ		
2. ค้นหาการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ	1. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	1. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	1. โครงการตรวจสอบยาสมุนไพรในครัวเรือน โดยใช้ชุดทดสอบของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	นายสมพงศ์ คำเนตร กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริหารการจัดการกำลังคนและระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง ให้เหมาะสมกับภาระงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.การพัฒนาบริหารจัดการ การจัดการกำลังคนที่เหมาะสม	1.สามารถบริหารจัดการและพัฒนา กำลังคนที่เหมาะสมกับภาระงาน	1.ร้อยละขององค์กรที่มีการบริหาร จัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	1.โครงการประชุมบุคลากรประจำเดือน 2.โครงการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป
2.พัฒนาการบริหารการ จัดการกำลังคนและระบบ หมุนเวียนอัตรากำลัง ให้ เหมาะสมกับภาระงาน	1.บุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล	1.ร้อยละขององค์กรที่มีการบริหาร จัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	1.บริหารอัตรากำลังทางการพยาบาล	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความผูกพันในองค์กรและแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.ส่งเสริมความผูกพันของบุคลากรในองค์กรและสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	1.บุคลากรมีความรัก ความผูกพันต่อองค์กรและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในองค์กร	1.ร้อยละความสุขและผูกพันของบุคลากรโรงพยาบาลพุนพิณ	1.โครงการส่งเสริมประเพณีวัฒนธรรม และวันสำคัญ	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป
			2.โครงการวันต่อตั้งโรงพยาบาล	
			3.โครงการพัฒนาบุคลากรสู่องค์กรแห่งความสุข	
			4.โครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ คณะกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
			5.โครงการพัฒนาบุคลากรสู่องค์กรแห่งความสุข	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป
			6.โครงการส่งเสริมอาชีพอนามัยและความปลอดภัยในเจ้าหน้าที่	นางสาวเนตรฤทัย สุวรรณทิพย์ กลุ่มงานบริการด้าน ปฐมนุญและองค์กรรวม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาทักษะการสื่อสารภายในองค์กร เพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาทักษะการสื่อสารภายในองค์กร ตอบสนองการขับเคลื่อนงาน	1.บุคลากรสามารถสื่อสารเพื่อการปฏิบัติงานระหว่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน	1.ร้อยละความพึงพอใจต่อการสื่อสารภายในองค์กร	1.โครงการอบรมเทคนิคการสื่อสารเพื่อการบริการ	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาสมรรถนะพัฒนาความรู้ทักษะและสมรรถนะของบุคลากรที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและพัฒนาให้เกิดการทำงานที่เป็นเลิศ สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร	1.บุคลากรมีความรู้ ทักษะและสมรรถนะของบุคลากร	1.ร้อยละการได้อบรมขั้นพื้นฐานตามสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างน้อย 3 ครั้งต่อคนต่อปี	1.กำหนดหลักสูตรอบรมขั้นพื้นฐานสำหรับบุคลากรทุกระดับ	นายอาทิตย์ จรรย์รส กลุ่มงานบริหารทั่วไป
			2.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการทางการแพทย์เมื่อเกิดสาธารณภัยและซ้อมแผนรับสถานการณ์ไฟไหม้ในหน่วยงาน	นางปิยะนาถ รักษาพราหมณ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
			3.โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	นางวาสนา ยิ่งยง กลุ่มงานการพยาบาล
			4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ 5.โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง กลุ่มงานการพยาบาล
			6.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	นางวรารภรณ์ คงเสน่ห์ กลุ่มงานการพยาบาล
			7.โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล



# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
		2.ร้อยละการได้ศึกษาอบรมตามแผนพัฒนาบุคลากรของบุคลากรอย่างน้อย 2 ครั้งต่อคนต่อปี	1.จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) 2.สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรตามแผนฯ โดยให้บุคลากรอบรมเพิ่มศักยภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป
			2.แผนพัฒนาบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล โดยการอบรมเฉพาะทาง <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้บริหารทางการพยาบาล</li> <li>- ผู้บริหารระดับต้น (ผบต.)</li> <li>- ผู้บริหารระดับกลาง (ผบก.)</li> <li>- CM NCD</li> <li>- Stroke nurse</li> <li>- เวชปฏิบัติฉุกเฉิน</li> <li>- บำบัดทดแทนไต</li> <li>- การพยาบาลผู้สูงอายุ ประคับประคอง</li> </ul> การพยาบาลฟื้นฟูสภาพ การพยาบาลมารดาทารก <ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดการรายกรณี (DM/HT)</li> <li>- การพยาบาลเวชปฏิบัติ</li> <li>- การพยาบาลโรคติดเชื้อและป้องกันการติดเชื้อ</li> <li>- การพยาบาลเฉพาะทางวิกฤติ/ฉุกเฉิน</li> </ul>	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2.การจัดการองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรม การพัฒนาระบบบริหารจัดการ และระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ (พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับตามสมรรถนะหลักขององค์กร)	1.องค์กรมีข้อมูล (data) สารสนเทศ (information) สินทรัพย์ความรู้ (knowledge asset) ที่จำเป็นที่มีคุณภาพและพร้อมใช้งาน และมีการจัดการความรู้ที่ดีมีการปลูกฝังการเรียนรู้เข้าไปในงานประจำ	1.ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลพูนพิณมีผลงานวิชาการ (CQI,R2R,วิจัย,นวัตกรรม) ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน 2.จำนวนผลงานวิชาการ (CQI, R2R,วิจัย, นวัตกรรม) ของบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับรางวัลระดับจังหวัดขึ้นไป	1.โครงการมทรรมคุณภาพ“การพัฒนาคุณภาพบริการและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ CQI” โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องที่ผ่านการพิจารณาเพื่อให้เกิดผลงานทางวิชาการใหม่ๆ - สนับสนุนการเข้าร่วมการประกวดผลงานวิชาการ - มีการเผยแพร่ความรู้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ Line, Facebook, Page, Website หรือช่องทางอื่น ๆ - รวบรวม จัดเก็บความรู้ ประมวล ให้อยู่ในคลังข้อมูลของโรงพยาบาลเผยแพร่แก่บุคคลภายใน	นางสาวกาญจนา รัตนอุบล คณะอนุกรรมการจัดการความรู้ (KM)

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายมีประสิทธิภาพ	1.เพื่อลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ 2.มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ	1.ระดับความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง 2.ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ตามเกณฑ์ประเมินตนเอง 7SCE	1.เพิ่มประสิทธิภาพในการด้านการเงินการคลังหน่วยบริการ - เพิ่มรายได้ - ลดรายจ่าย - พัฒนาคุณภาพบริการและข้อมูล - ประสิทธิภาพการเรียกเก็บ 3 กองทุนหลัก 2. การพัฒนาคุณภาพบัญชี	นายแพทย์ เข้มชื่น นางสาวประเทือง ภูมณี กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ ทางการแพทย์

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการบริหารจัดการ มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.ส่งเสริมการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ	1.บุคลากรทางด้านการเงินและบัญชี พัสตุ งานธุรการ งานช่างบำรุง งานการเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน	1.ร้อยละประสิทธิภาพระบบควบคุมภายใน ด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (5 มิติ) EIA	1.โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชี งานพัสดุ งานธุรการและบริหารทรัพยากรบุคคล	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.การประเมินการควบคุมภายในตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข	1.ผ่านเกณฑ์ประเมินการควบคุมภายใน ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข 2.ผ่านการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	1.ร้อยละเกณฑ์ประเมินผลระบบควบคุมภายใน 2.ร้อยละการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)	1.โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานเพื่อการตรวจสอบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียนและการให้รหัสโรคทางการแพทย์ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพ	1.ระบบเวชระเบียนมีประสิทธิภาพ ข้อมูลเพียงพอ สำหรับการสื่อสารในทีมสหสาขาวิชาชีพและใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	1.โรงพยาบาลผ่านการรับรองการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ชั้น 3 ภายในปี 2570	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โครงการการบันทึกข้อมูลเพื่อการส่งออก ข้อมูลบริการสาธารณสุขตามโครงสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์และสุขภาพ 43 แพ้ม</li> <li>2. ทบทวนและกำหนดผู้รับผิดชอบ 43 แพ้ม</li> <li>3. กำกับ ติดตาม และควบคุม การบันทึก ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และสะท้อนข้อมูลกลับให้ผู้รับผิดชอบในแต่ละ แพ้มแก้ไข</li> <li>4. ให้นุคลากรภายในโรงพยาบาลได้ศึกษา เรียนรู้การบันทึกข้อมูลพื้นฐานในโปรแกรม HOSxP โดยมีคู่มือการใช้งานโปรแกรม HOSxP และ VDO สอนการใช้งาน</li> <li>5. โครงการอบรมพัฒนาคุณภาพการบันทึก ข้อมูลในเวชระเบียนและการให้รหัสวินิจฉัยโรคทางการแพทย์ (ICD-10, ICD-9)</li> <li>6. มีระบบตรวจสอบการให้รหัสโรคและรหัส หัตถการ (Coding Audit)</li> </ol>	นางวรรณนิสา ร่มแก้ว และคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพเวชระเบียนและตรวจสอบเวชระเบียน (MRA)

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
			7. พัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูลและการให้รหัสโรคสาเหตุการตายได้ถูกต้อง 8. ทำ One Page การให้รหัสวินิจฉัยโรคทางการแพทย์โดยใช้หลักเกณฑ์โรคที่พบบ่อยในโรงพยาบาลชุมชน 9. ออกแบบและพัฒนาระบบจัดทำ Application การให้รหัสโรคทางการแพทย์	
			10. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์	นางกัลยา ฤกษ์จำนง กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ส่งเสริมผู้รับและผู้ให้บริการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการบริการผู้ป่วย	1. พัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีมาตรฐานเพื่อสนับสนุนระบบบริการประชาชนได้รวดเร็ว ลดขั้นตอนการให้บริการ	1. ร้อยละความสำเร็จการให้บริการการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ	1. กิจกรรม 1 งาน 1 Smart	นายจเร วีระกุลนิติรัตน์ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ ทางการแพทย์
			2. การทดลองนำโปรแกรมดิจิทัลจับความคลาดเคลื่อนทางยามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน 3. การเขียนโปรแกรมเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อใช้กับโปรแกรม Hos XP	นายพิพัฒน์ ฤกษ์ยาม กลุ่มงานเภสัชกรรมและ คุ้มครองผู้บริโภค
			4. โครงการจัดบริการระบบการแพทย์ทางไกล - วางระบบ telemedicine - พัฒนาระบบนัดผ่าน แอปพลิเคชัน 5. โครงการตรวจคัดกรองจอประสาทตาด้วยระบบ AI Screening	นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง กลุ่มงานการพยาบาล
			6. อบรมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลกับระบบงานบริการพยาบาล (NCD, ผู้สูงอายุ, การเยี่ยมบ้านฯลฯ)	นางสาวปัทมา แก้วเชื้อ กลุ่มงานการพยาบาล



# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการสื่อสารด้านสุขภาพ

แผนกลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาระบบการสื่อสารด้านสุขภาพ	1.ประชาชนสามารถเข้าข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง	1.ระดับความสำเร็จการเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านสื่อ	1.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ด้วย Canva For Education	นางสาววิไลวรรณ สิงห์ทอง กลุ่มงานบริหารทั่วไป
		2.ร้อยละประชาชนมีดิจิทัลไอดีเข้าถึงข้อมูลสุขภาพผ่านหมอพร้อม DID	1.โครงการการพิสูจน์และยืนยันตัวตน “หมอพร้อม”	นายณภัทร แซ่มชื่น กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน

แผนกลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. พัฒนาประสิทธิภาพการสื่อสารยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพประชาชน	1.เพิ่มช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ข่าวสารต่างๆเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. สร้างความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชน	1.ระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชน	1.โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลพุนพิณ 2.โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ 3.การศึกษาวิจัยเรื่องความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 4.การพัฒนา Line Official ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ	นางสาวอารียา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สู่คุณภาพ ที่มีประสิทธิภาพ

แผนกลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สู่คุณภาพให้มีประสิทธิภาพ	1. ความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	1.ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	1.โครงการนิเทศติดตาม การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพูนพิณ	นางภัทรานันท์ แซ่มชื่น กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ และ สารสนเทศ ทางการแพทย์
			2.โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	
			3.โครงการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปี2566-2570 และจัดทำแผนปฏิบัติการปี 2568	
			4.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนกลยุทธ์ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพูนพิณ	นางบุญรัตน์ บัวทอง คณะกรรมการบริหาร กลุ่มงานการพยาบาล
			5.พัฒนาระบบนิเทศทางการแพทย์	

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน

แผนกลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน	1. เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)	1. อสม. มีสมรรถนะด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) 2. จำนวน อสม. เชี่ยวชาญ ตามสมรรถนะหลัก	1. โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลพุนพิน 2. โครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชน 3. สนับสนุนให้มี อสม. เชี่ยวชาญ งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและงานโรคติดต่อ	นางสาวอารียา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ

แผนกลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ	1. ชุมชนผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมชมรมอย่างต่อเนื่องโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม	1. ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมชมรมอย่างต่อเนื่อง	1. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ เป็นประจำทุกเดือนโดยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนกิจกรรม 2. นวัตกรรมชุมชน :บ้านเกลอโมเดล	นางสาวกัญยารัตน์ เพชรลู่ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชน

แผนกลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.ชุมชนมีการเข้าถึงการใช้สมุนไพรริมรั้ว รอบครัวเรือน และส่งเสริม	1.ส่งเสริมการเข้าถึงโครงการสมุนไพรริมรั้วที่มีประสิทธิภาพในการลดระดับน้ำตาลในเลือด	1.ร้อยละการเข้าถึงโครงการสมุนไพรริมรั้วของประชาชนในชุมชน	1.โครงการสมุนไพรริมรั้ว รพ.พุนพิณ - การลงเยี่ยมบ้านและลงตรวจบ้านที่มีการปลูกสมุนไพรริมรั้ว - กิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุน การเข้าร่วมกิจกรรมการปลูกสมุนไพรในรพ.สต.	นางสาวไม้มูณา อิสายะ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
			2.โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในครัวเรือน - จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพร - จัดหาพืชสมุนไพร - รณรงค์ให้ปลูกพืชสมุนไพรในครัวเรือน	นางปิยะนาถ รักษาพรหมณ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
2.มีการใช้ใช้ยาสมุนไพรรักษาการเจ็บป่วยเบื้องต้น	1.ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเมื่อมีการเจ็บป่วยเบื้องต้น	1.จำนวนครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการกระจายสมุนไพร	1.โครงการกระจายยาสมุนไพร - อบรมอสม.ในพื้นที่เขตเทศบาลพุนพิณ เรื่องการใช้ยาสมุนไพรเบื้องต้นในการดูแลสุขภาพในกระเป๋ายาสมุนไพร - กิจกรรมการส่งเสริมและสนับสนุน การเข้าร่วมกิจกรรมกระจายยาสมุนไพรในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.	นางสาวไม้มูณา อิสายะ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

แผนกลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.พัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1.เพื่อให้เกิดชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตเทศบาลและเขต อบต.	1.จำนวนชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตเทศบาล 1 ชุมชน เขต อบต. 1ชุมชน	1.กิจกรรมค้นหาบุคคลต้นแบบในชุมชนและโรงเรียน 2.สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กร ประชาชนในอำเภอพุนพิณ 3.กิจกรรมส่งเสริมความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคให้กับประชาชนในชุมชน	นางสาวอารียา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

ส่วนที่



แผนปฏิบัติการ  
ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ.





# บทที่ 5 แผนปฏิบัติการราชการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มความครอบคลุม การคัดกรองและค้นหากลุ่มเสี่ยง เพื่อลดผู้ป่วยรายใหม่ที่ไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
1.โครงการเครือข่าย ร่วมใจปลอดภัยจาก NCDs	1.เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคติดต่อเรื้อรัง 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง 3. เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	1.คัดกรองกลุ่มปกติ 2.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและส่งต่อเพื่อวินิจฉัยในกลุ่มเสี่ยง 3. ประเมิน CVD risk 4. ติดตามกลุ่มเสี่ยงจาก CVD risk Level 5. ทำ SPOT Map ในกลุ่มป่วย 6. คืบข้อมูลสู่ชุมชน 7. ส่งเสริมความรู้และประชาสัมพันธ์	1.ประชาชนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป 2.กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง (ดำเนินการทั้งเครือข่าย รพ.และรพสต.)	ธันวาคม 2566 - มิถุนายน 2567	-	70,000	-	นางสาวอาริยา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิและ องค์รวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
1.โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย DM/HT ด้วยแนวคิด Smart NCD Clinic	1.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง/โรคไตเรื้อรังสามารถคุมได้ตามเกณฑ์	กิจกรรมที่ 1 - วางระบบการดูแลผู้ป่วย DM HT ตามแนวคิด Smart NCD clinic แบ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วย 3 กลุ่ม 1.กลุ่มรับการรักษาทั่วไป Conventional 2.กลุ่มที่มีอุปกรณ์ในการทำ self-monitoring Smart 3.กลุ่มที่มีอุปกรณ์ในการทำ self-monitoring Intensive กิจกรรมที่ 2 - พัฒนาศักยภาพบุคลากร	1.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 20 คน 2.ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 30 คน	ปีงบประมาณ 2567	50,000	-	-	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์ นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง กลุ่มการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.กิจกรรมพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ในด้านโภชนาการ	1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ได้รับความรู้และคำแนะนำในเรื่องอาหารที่เหมาะสมกับโรคมากยิ่งขึ้น 2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)	1. ทบทวนกระบวนการดูแลและการติดตามผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ 2. พัฒนารูปแบบและสื่อการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ในด้านโภชนาการ 2. ให้ความรู้และคำแนะนำผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ในเรื่องอาหารที่เหมาะสมกับโรค 3. ประเมินความรู้ก่อน-หลัง การให้โภชนศึกษา/โภชนบำบัด 4. ประเมินพฤติกรรมก่อน-หลัง การให้โภชนศึกษา/โภชนบำบัด	1.ผู้ป่วย NCD	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	นางสาวยุวดี บุญผล กลุ่มงานโภชนศาสตร์

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
3.การพัฒนาแนวทางส่งเสริมให้ผู้ป่วย NCD ทานยาได้ถูกต้องและสม่ำเสมอ	1.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย NCD ทานยาได้ถูกต้องและสม่ำเสมอ	1.การให้ความรู้รายกลุ่ม/ บุคคล 2.ระบบการค้นหาปัญหาจากการใช้ยา 3.ระบบประเมินความถูกต้องและความสม่ำเสมอในการใช้ยา 4.ระบบการจัดซื้อรูปแบบยาที่ผู้ป่วยสะดวกในการใช้	1.ผู้ป่วย NCD ที่มารับบริการที่ NCD clinic	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	นายพิพัฒน์ ฤกษ์ยาม กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค
4.การทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้ยาตามแนวทางที่กำหนด	1.ทบทวนแนวทางการใช้ยาในผู้ป่วยโรคติดต่อไม่เรื้อรังกำหนดข้อตกลงในคณะกรรมการ PTC และติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด	1.ผู้ป่วย NCD ที่มารับบริการที่ NCD clinic	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	นายพิพัฒน์ ฤกษ์ยาม กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
5.การวางแผน จำหน่ายและการ ส่งต่อเพื่อดูแลต่อ เนื่องกลุ่มผู้ป่วย NCD(DM,HT,AC S,STROKE,CKD)	1.เพื่อให้ผู้ป่วย NCD ได้รับการ วางแผนดูแลต่อเนื่องอย่างมี ประสิทธิภาพโดยทีมสหสาขา วิชาชีพและครอบครัวมีส่วนร่วม 2.เพื่อให้มีการติดตามและดูแลผู้ ป่วยต่อเนื่องที่ได้ผลดี	1.กำหนดแนวทาง ช้อบ่งชี้ กลุ่มเป้า หมายสำคัญในกลุ่ม NCD 2.วางแผนจำหน่ายดูแลโดยทีมสห วิชาชีพในผู้ป่วยแต่ละรายและ ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผน ดูแลร่วมกัน 3.ประเมินผลต่อเนื่องในผู้ป่วยที่ยังอยู่ ในโรงพยาบาล ระบุปัญหาการติดตาม อาการที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย 4.เชื่อมโยงแผนการดูแลตามหลักการ เสริมพลัง 5.ประเมินผลและปรับปรุง กระบวนการโดยใช้ข้อมูลจากการ ติดตามและข้อมูลสะท้อนกลับจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 6.ส่งต่อข้อมูลผ่าน Program Smart COC	1.ผู้ป่วย NCD ที่ admit ใน โรงพยาบาล และภายหลัง จำหน่ายออก จากโรง พยาบาล	ปีงบประมาณ 25667	-	-	-	นางปวีณา อึ้งเจริญกุล กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
6.โครงการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา เท้า สุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคเบาหวาน	1.เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา เท้า สุขภาพช่องปาก 2.เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค/ภาวะแทรกซ้อน	1.ให้ความรู้ในเรื่องภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน 2.คัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา เท้า สุขภาพช่องปาก ในรายที่พบภาวะแทรกซ้อนได้รับการส่งต่อ	1.ผู้ป่วยเบาหวาน 2,748 คน	ปีงบประมาณ 2567	120,000	-	-	นางวราภรณ์ คงเสนห์ กลุ่มการพยาบาล
7.โครงการห่างไกลโรค NCDs ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	1.เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรค NCDs รับรู้ความเสี่ยงการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อนและการดูแลตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย 2.เพื่อให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs	1.จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรค NCDs เช่น โรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวาน 2.ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแนะนำสมุนไพรลดความดันโลหิตสูงและสมุนไพรลดระดับน้ำตาลในเลือด 3.ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกลุ่มสมุนไพรตัวอย่างในการลดความดันโลหิตสูงและลดระดับน้ำตาลในเลือด	1.ประชาชนเขตเทศบาลเมืองท่าข้าม	มกราคม - กันยายน 2567	20,000	-	-	นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
8.กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	<p>1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองและให้การดูแลขณะตั้งครรภ์ตามมาตรฐาน</p> <p>2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองและการติดตามหลังคลอด</p> <p>3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้รับการติดตามดูแลหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>1. เข้าร่วมประชุมงานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด (MCH board)</p> <p>2. จัดทำแนวทางการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (Clinical Practice Guidelines: CPG) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ</p> <p>3. จัดประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กระดับเครือข่ายอำเภอพูนพิณ</p> <p>4. ประชุมระดับหน่วยงานให้เจ้าหน้าที่เข้าใจและปฏิบัติไปตามแนวทางการดูแลรักษาได้อย่างถูกต้อง</p>	1.หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	ปีงบประมาณ 2567	30,000	-	-	นางสาลินี รัตนพันธ์ กลุ่มการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
9.โครงการยืมสติในผู้ป่วยเบาหวาน	1.เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษา 2.เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ไร้ฟันได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก	1.การตรวจช่องปากในผู้ป่วยเบาหวาน 2.การให้ทันตสุขศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 3.การรักษาช่องปากในผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 4.การใส่ฟันเทียมทั้งปากให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ไร้ฟัน 5.ให้ชุดดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาจนเสร็จสิ้น	1.ผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนในเครือข่ายบริการโรงพยาบาลพุนพิน	ปีงบประมาณ 2567	50,000	-	-	นางสาวชิตกมล ฉิมสะอาด นางสาวชนนต์ดี ธนรักษ์ กลุ่มงานทันตกรรม



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
10.โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและอาสาสมัครสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิณ	1. เพื่อให้บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าทุกราย 3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายจากการประเมินด้วย 2QPlus ได้รับการส่งต่อเพื่อรับการวินิจฉัยโรคซึมเศร้าตาม CGP และได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน	1.ประชุมคณะทำงานชี้แจงการคัดกรองและส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต 2.กิจกรรมคืนข้อมูลสุขภาพกาย/สุขภาพจิตแก่อาสาสมัครสาธารณสุขในการประชุมประจำเดือน- อบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตและการส่งต่อ 3.ส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีปัญหาสุขภาพจิตในการประชุมหมู่บ้านประจำเดือน 4.จัดทำระบบฐานข้อมูลเพื่อส่งต่อการดูแลและติดตามผู้ป่วย	1.อสม. 2.ผู้ดูแลผู้ป่วย 3.เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	มกราคม 2567	30,000	-	-	นางสาวจตุพรจันทร์ทิพย์วารี กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการด้านการดูแลผู้ป่วย ในคลินิก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
11.โครงการพัฒนาระบบการให้บริการคลินิก เลิกบุหรี่โดยใช้มาตรการ 5A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรอง ส่งต่อ และการให้บริการเลิกบุหรี่</li> <li>2. เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่เข้าสู่กระบวนการบำบัดบุหรี่ทุกราย</li> <li>3. เพื่อให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน 6 เดือน</li> <li>4. เพื่อเสริมสร้างพลังชุมชนและเครือข่าย อสม.ในการมีส่วนร่วม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การสร้างเสริมพลังชุมชนและเครือข่ายในการบำบัดและติดตามเพื่อเลิกบุหรี่</li> <li>2. การสร้างระบบให้บริการบำบัดบุหรี่โดยชุมชนเป็นฐาน</li> <li>3. พัฒนาแนวทางปฏิบัติระดับชุมชน</li> <li>4. พัฒนาระบบการบำบัดบุหรี่</li> <li>5. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้สูบบุหรี่ในชุมชน</li> <li>6. พัฒนาระบบข้อมูลการบำบัดและติดตามเลิกบุหรี่</li> <li>7. ให้บริการเลิกบุหรี่ออนไลน์ทางโทรศัพท์ (Quitline)</li> <li>8. พัฒนาการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่</li> </ol>	1. ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่บุหรี่ในคลินิก NCD	มกราคม - กันยายน 2567	15,000	-	-	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันดูแล

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการอบรม เพิ่มศักยภาพ Care giver ด้าน การฟื้นฟูสภาพใน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/ผู้ป่วย ติดบ้านติดเตียง	1. เพื่อเพิ่มทักษะ Care giver ด้านการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง/ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียงที่ต่อเนื่องและยั่งยืน	1. ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง พร้อมคู่มือ/แผ่นพับ 2. ฝึกปฏิบัติการทำกายภาพบำบัด เบื้องต้นโดยทีมนักกายภาพบำบัด 3. ฝึกการดูแลช่องปากในกลุ่มผู้ป่วยที่ ไม่สามารถใช้มือได้โดยพยาบาลฟื้นฟู สภาพ 4. ฝึกนวดกระตุ้นการกลืนเบื้องต้น โดยแพทย์แผนไทย 5. ประเมินความพึงพอใจหลังเสร็จสิ้น กิจกรรม	1.Care giver เขตพื้นที่อำเภอ พูนพิณ	มกราคม - มีนาคม 2566	30,000	-	-	นางสาวสรวรรณ แพเพชรทอง กลุ่มงานเวชศาสตร์ ฟื้นฟู

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันดูแล

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC ภายในโรงพยาบาล ครอบคลุมทีมสหวิชาชีพรูปแบบการดำรงชีวิตอิสระ (IL)	1.ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลางได้รับการฟื้นฟูสภาพการเจ็บป่วยและมีความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	1.จัดห้องเพื่อใช้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติกิจวัตรเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการกลับไปใช้ชีวิตตามศักยภาพของตน 2.ฟื้นฟูสภาพการเจ็บป่วย 3.ฝึกปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ 4.ฝึกและพัฒนาอาชีพตามความสามารถและความต้องการ 5.ให้ความรู้และทักษะในการการประเมินผู้ป่วย เช่น NIHSS, ADL, การกลืน, พัลตคกกลม, แผลกดทับ เป็นต้น 6.ใช้สมุนไพรในผู้ป่วยติดบุหรี่ (ชาขงหญ้าดอกขาว)	1.กลุ่มผู้ป่วย IMC ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล	ปีงบประมาณ 2567	20,000	-	-	นางสาวปภัศสร ทองนิยม กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพร่วมกันดูแล

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD	<ol style="list-style-type: none"> <li>สร้างเครือข่ายบริการในทีมดูแลสุขภาพและนำเข้าข้อมูลผู้ป่วยจาก รพศ.เชื่อมโยงแผนการดูแลต่อเนืองที่บ้านและชุมชน</li> <li>เพิ่มคุณภาพชีวิต เพิ่มทักษะในการดูแลตัวเอง และญาติ</li> <li>ลดการติดเชื้อจากการล้างไตทางหน้าท้อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ศึกษาดูงานการดูแลผู้ป่วย CAPD ที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี</li> <li>รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย CAPD จาก รพศ. เพื่อวิเคราะห์พื้นที่ในการติดตามดูแลผู้ป่วยจาก Smart COC รวมทั้งข้อมูลจาก รพ.สต. ในเครือข่าย</li> <li>จัดอบรม อสม.และ Care Giver ในการดูแลผู้ป่วย CAPD ในพื้นที่</li> <li>พัฒนาระบบการติดตามดูแลผู้ป่วย CAPD ผ่าน Application Line</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>อสม.</li> <li>Care Giver ผู้ป่วย CAPD</li> </ol>	ตุลาคม - ธันวาคม 2566	5,000	-	-	นางวาสนา ยิ่งยง กลุ่มการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพร่วมกันดูแล

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
4.โครงการพัฒนาศักยภาพ care givers และญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD)	<ol style="list-style-type: none"> <li>เพื่อให้ care givers และญาติได้รับการส่งเสริมความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD)</li> <li>เพื่อให้ care givers และญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย</li> <li>คัดเลือก care givers และญาติที่ประสงค์เข้ารับการอบรม</li> <li>จัดอบรมตามโครงการพัฒนาศักยภาพ care givers และญาติในการดูแล</li> <li>care givers และญาติร่วมวางแผนการดูแลสุขภาพผู้ป่วย</li> <li>ติดตามเยี่ยมบ้าน สรุปลงและประเมินผลโครงการ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>care giver และญาติของผู้ป่วย จำนวน 50 คน</li> <li>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลรพสต. และสสอ.รวมจำนวน 25 คน (กลุ่มเป้าหมายทั้งเครือข่ายฯ)</li> </ol>	มกราคม - มีนาคม 2567		30,000		นางพรนภา อุทัยพันธ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันดูแล

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
5.โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองต่อเนื่องที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วมระดับเครือข่าย	1.เพื่อให้ผู้นำในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองที่บ้านระดับเครือข่าย 2.เพื่อให้แกนนำและจิตอาสามีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง(Palliative care) 3.เพื่อจัดตั้งทีมในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระดับพื้นที่	1.ประชุมผู้นำเรื่องการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่บ้าน 2.อบรมแกนนำและจิตอาสาในเครือข่าย 3.จัดทีมเยี่ยมผู้ป่วยแบบประคับประคองระดับพื้นที่	1.ผู้นำหมู่บ้าน 70 คน 2.แกนนำและจิตอาสา 30 คน 3.ทีมเยี่ยมบ้าน 40 คน	พฤศจิกายน 2566- กันยายน 2567	20,000	-	-	นางพรนภา อุตัยพันธ์ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทุกด้าน โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกันดูแล

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
6.การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)	1.เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยในการ Admission ลดภาวะแทรกซ้อนในการนอนโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการเฝ้าไข้ผู้ป่วย และเพิ่มคุณภาพชีวิตระหว่างการรักษาผู้ป่วย 2.ลดอัตราการครองเตียง ลดความแออัดและลดภาระค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ	1.พิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้าระบบ home ward ตามแนวทางมาตรฐาน 2.ให้บริการแบบผู้ป่วยIPDใช้เงินกองทุน IP จ่ายตามDRG เดียวกับIPD ปกติ 3.โรคหรือกลุ่มโรคที่เบิกชดเชยต้องมีความรุนแรงพอที่จะ admit และ clinical stable พอที่จะดูแลที่บ้านโดยทีมรักษาดูแลติดตามอาการทุกวัน (online / on site) อย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้ง ตามมาตรฐานโรค 4.ประเมินศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวและเสริมความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง รวมถึงการป้องกันการเป็นซ้ำป้องกันภาวะแทรกซ้อน และสร้างเสริมสุขภาพ 5.บันทึกข้อมูลเป็นปัจจุบัน	Case 1. UTI 2. Pneumonia 3.Pressure sore grade 1-3 หลังสอน ทำแผลได้เองที่บ้าน 4.Hyperglycemia สามารถฉีดยาอินซูลินได้เอง/มีคนฉีดยาให้ที่บ้าน 5.Hypertension 6.Post-op Appendicitis 1 day 7. Home Isolation in COVID-19	ปีงบประมาณ 2567	90,000	-	-	นางเสาวนีย์ ขวัญแก้ว กลุ่มงานการพยาบาล



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 สร้างการรับรู้และการเข้าถึงการบริการแพทย์ฉุกเฉิน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการพัฒนาศักยภาพการรับรู้ของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และ Care giver ในการจัดการภาวะฉุกเฉินของโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง	1.เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยจาก NCD clinic มีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดทางสมอง 2. เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดทางสมองมีการจัดการเกี่ยวกับภาวะฉุกเฉินได้ถูกต้อง	1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกับผู้รับผิดชอบงาน 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดทางสมองที่ควรรับมาโรงพยาบาลและการเข้าถึงบริการ 1669 3. แจกเอกสารประชาสัมพันธ์อาการเบื้องต้นที่ต้องโทร 1669 ที่บ้าน/ชุมชน 4.ติดตาม สรุปร และประเมินผล	1.ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่มี CVD risk score > 30 1.รพ. 1 แห่ง	มกราคม - มีนาคม 2567	10,000	-	-	นางสาวอารียา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์รวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 4 สร้างการรับรู้และการเข้าถึงการบริการแพทย์ฉุกเฉิน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.กิจกรรมส่งเสริมความรู้ “รู้เข้าใจระบบ1669 มาเร็วมาไว คนใช้ปลอดภัย”	1.เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและมีการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้อง 2. เพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเข้าถึงบริการรวดเร็ว ปลอดภัยด้วยระบบ 1669	1.ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล โดยจัดเสียงตามสาย/และให้ความรู้ที่คลินิกโรคเรื้อรัง และประชาชนในชุมชนเขตความรับผิดชอบโรงพยาบาล 2.จัดทำป้าย ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ในพื้นที่ 3.ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ	1.ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการในรพ. 2.ประชาชนในชุมชนเขตรับผิดชอบ	ธันวาคม 2566	8,500	-	-	นางสาวอาริยา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
1.โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่กลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้	1.เพื่อให้บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง (ADL≤6) ตามแผนการดูแลรายบุคคลและบุคคลที่มีปัญหาด้านการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระได้รับการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่แผ่นรองซับการขับถ่ายและผ้าอ้อมทางเลือก เพิ่มเติมตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	1.สำรวจผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีปัญหาด้านการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระ 2.จัดทำแผนการดูแลในบุคคลที่ยังไม่ได้จัดทำและนำเฉพาะการจัดซื้อผ้าอ้อมขอสนับสนุนจากกองทุน 3.นำส่งผ้าอ้อมฯให้กับกลุ่มเป้าหมายและจัดทำทะเบียนคุมการใช้ผ้าอ้อม	1.ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่กลั้นปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้ในพื้นที่ อ.บ.ต.ท่าข้าม	มกราคม - มีนาคม 2567	-	-	50,000	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.โครงการอบรม การป้องกันการ พลัดตกหกล้มใน ผู้สูงอายุ	1.เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความ เข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันการพลัดตกหกล้ม 2.เพื่อลดภาวะเสี่ยงในการ พลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ 3.เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำการ ออกกำลังกายไปปรับใช้ในการ ป้องกันการพลัดตกหกล้มได้ด้วย ตนเอง	1.ประเมินสัญญาณชีพวัดความดัน โลหิต 2.คัดกรองภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้มใน ผู้สูงอายุก่อนเข้าร่วมโครงการ 3. บรรยายให้ความรู้เรื่องสรีระ และการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ โดยนักวิชาการสาธารณสุข 4.บรรยายให้ความรู้เรื่องการพลัดตก หกล้มในผู้สูงอายุโดยพยาบาลวิชาชีพ 5.บรรยายให้ความรู้เรื่องการป้องกัน การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโดย นักกายภาพบำบัด 6.กิจกรรมฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มใน ผู้สูงอายุโดยนักกายภาพบำบัด 7.ประเมินความพึงพอใจหลังเสร็จ สิ้นกิจกรรม	1.ชมรมผู้สูง อายุเขตพื้นที่ อำเภอพูนพิณ	มกราคม - มีนาคม 2567	30,000	-	-	นางสาวสรวรรณ แพเพชรทอง กลุ่มงานเวชกรรม ฟื้นฟู

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.โครงการสู่วัย ใส่ใจข้อเข่า	1.เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม ภาวะแทรกซ้อนและการดูแล ตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผน ไทย 2.เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการ เกิดโรคข้อเข่าเสื่อม	1.จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับข้อเข่า เสื่อมในกลุ่มผู้สูงอายุ 2.ให้ความรู้เกี่ยวกับหัตถการพอกเข่า ด้วยสมุนไพรและสาธิตการทำยาพอก เข่า	1.กลุ่มชมรม ผู้สูงอายุ โรงพยาบาล พุนพิน	มกราคม - กันยายน 2567	20,000	-	-	นางสาวณัฐภาพร ลั่นสินงาน กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
4.โครงการผู้สูงอายุฟันดี	1.ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการดูแลรักษาส่งต่อ 2.ผู้สูงอายุไร้ฟันที่ อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก	1.การออกตรวจสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ 2.การให้ทันตสุขศึกษาในผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพช่องปาก 3.การดูแลรักษาส่งต่อทางทันตกรรมในผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 4.การใส่ฟันเทียมทั้งปากให้ผู้สูงอายุไร้ฟันที่อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป 5.การประกวดผู้สูงอายุฟันดีในเขตพื้นที่ชุมชน รพ.พุนพิน	1.ผู้ป่วยสูงอายุในเครือข่ายบริการโรงพยาบาลพุนพิน	ปีงบประมาณ 2567	100,000	-	-	นายอดิเรก อนุสนธิ์อดิสัย กลุ่มงานทันตกรรม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
5.พัฒนารูปแบบและสื่อการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการผู้สูงอายุ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และคำแนะนำในเรื่องอาหารที่เหมาะสม</li> <li>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในมิติที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการ</li> <li>3. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุให้มีภาวะโภชนาการที่ดี</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดทำสื่อให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการผู้สูงอายุ และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร</li> <li>2. ให้ความรู้และคำแนะนำในเรื่องอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ</li> <li>3. ประเมินความรู้ก่อน-หลังการให้ โภชนศึกษา</li> <li>4. ประเมินพฤติกรรมก่อน-หลังการให้โภชนศึกษา</li> </ol>	1.ผู้สูงอายุ	ปีงบประมาณ 2567	10,000	-	-	นางสาวยุวดี บุญผล กลุ่มงานโภชนศาสตร์

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
6.โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลเมืองท่าข้าม ได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขตามแผนการดูแลรายบุคคล (CP) โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้องและผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่บ้าน	1.สำรวจผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่และประเมิน ADL 2.จัดทำ Care Plan เสนอของบประมาณจากกองทุนตำบล/เทศบาล 3.บริการดูแลด้านการพยาบาลด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกายด้านโภชนาการ ด้านเภสัชกรรมและด้านอื่นๆ ตามความจำเป็น 4.จัดหาวัสดุ อุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น 5.จ้างเหมาบริการหรือจ่ายค่าตอบแทน CG จ่ายค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาหรือค่าเบี้ยเลี้ยงแก่ CM และหรือบุคลากรสาธารณสุขที่มาช่วยปฏิบัติงาน 6.ประเมิน ADL ซ้ำทุกๆ 3 เดือน	1.ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบลท่าข้าม	ปีงบประมาณ 2567	-	-	300,000	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
7.โครงการอบรมฟื้นฟูศักยภาพ Care giver (CG) ระดับเครือข่าย	1.เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ ทักษะ ในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง และรับความรู้ในการดูแลใหม่ๆ เพิ่มเติม	1.การเขียนบันทึกการดูแล 2.ฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้นผู้ป่วยข้อติดข้อเข่าเสื่อม(กายภาพบำบัด) 3.ฝึกปฏิบัติการเตรียมอาหาร/ให้อาหารทางสาย (นักโภชนาการ) 4.ฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปาก (ทันตกรรม) 5.ฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านระบบทางเดินหายใจ (การพยาบาล) ดูดเสมหะการใช้เครื่องออกซิเจน/ใช้ยาพ่นขยายหลอดลม ผู้ป่วยใส่สาย Foley การประเมินดูแลป้องกันแผลกดทับ 6.ฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในรพ.	1.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ที่ผ่านการอบรมมาแล้ว เกิน 3 ปี	มกราคม-มิถุนายน 2567	15,000	-	-	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
8.โครงการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver)	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีผู้ดูแลเข้าถึงบริการสุขภาพได้รับความคุ้มครองให้ปลอดภัยและมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และมีคุณภาพชีวิตที่ดี 2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่ายที่ทำงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว	1.เปิดรับสมัครผู้เข้าร่วมอบรม 2.หลักสูตรทั้งสิ้น 14 แผน 70 ชม. - การจัดการดูแล - คุณลักษณะ บทบาทหน้าที่ - สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ - โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ - ความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือการประเมิน ค้นหาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ - การปฐมพยาบาลและการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุเบื้องต้น - การใช้ยาในผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง - โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง - การดูแลสุขภาพช่องปาก - การส่งเสริมสุขภาพจิต การจัดการความเครียดและส่งต่อ - การจัดสภาพแวดล้อมการจัดการขยะติดเชื้อ - การแพทย์แผนไทยและทางเลือก การกายภาพบำบัด - การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย - ฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม	1.บุคคลที่สนใจด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง	พฤศจิกายน 2566-มกราคม 2567	50,000	-	-	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีทีมสหวิชาชีพดูแลอย่างต่อเนื่อง

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
9.การคัดกรองและ แก้ไขปัญหาด้านยาในผู้สูงอายุ	1.ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านยาได้รับการแก้ไขปัญหาด้านยา	1.สร้างแบบคัดกรองปัญหาด้านยาในผู้สูงอายุ 2.วางแผนทางร่วมกับสหวิชาชีพในการคัดกรองปัญหาด้านยาและส่งต่อให้เภสัชกรในการดูแลต่อเนื่อง 3.การวางแผนทางให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาด้านยาแก่ผู้ป่วย 4.จัดทำบัญชีรายการยาที่ต้องเฝ้าระวังในผู้สูงอายุ	1.กลุ่มผู้สูงอายุในเขตบริการของโรงพยาบาลพูนพิณ	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	นางสาววิมลรัตน์ เชาว์ประเทือง กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการ ประชาสัมพันธ์คลินิก การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทาง เลือก (แผนพับ, ติดป้าย ประชาสัมพันธ์ แพทย์แผนไทยทุก หน่วยของรพ)	1.เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึง บริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2.เพื่อเพิ่มผู้รับบริการแพทย์ แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มากยิ่งขึ้น	1.ทำเอกสารแผ่นพับ 2.ติดป้ายประชาสัมพันธ์แพทย์แผน ไทยทุกหน่วยของรพ	1.ประชาชน ทั่วไป	ตุลาคม 2566 มีนาคม 2567	50,000	-	-	นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก
2.โครงการส่งเสริม การใช้สมุนไพร (น้ำยาบ้วนปาก สมุนไพร) เพื่อการ ป้องกันรักษาโรค ปริทันต์และอาการ เหงือกอักเสบ รพ.พูนพิณ	1.ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร 2.เพื่อส่งเสริมป้องกันการเกิด โรคปริทันต์ 3.ลดการใช้ยาปฏิชีวนะใน โอกาสดื้อยาและการแพ้ยา ปฏิชีวนะ	1.ทำน้ำยาบ้วนปากสมุนไพรจาก สมุนไพร 7 ชนิด	1.ประชาชนที่ มีอาการเหงือก อักเสบและ โรคปริทันต์	ปีงบประมาณ 2567	30,000	-	-	นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.โครงการ ประชาสัมพันธ์ คลินิกการแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก	1.เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึง บริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2.เพื่อเพิ่มผู้รับบริการแพทย์แผน ไทยและแพทย์ทางเลือกมากยิ่งขึ้น	1.ทำเอกสารแผ่นพับ 2.ติดป้ายประชาสัมพันธ์แพทย์แผน ไทยทุกหน่วยของรพ	1.ประชาชน ทั่วไป	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567	50,000	-	-	นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ กลุ่มงานแพทย์ แผนไทยและ แพทย์ทางเลือก
4.แผนงานส่งเสริม การสั่งใช้ยา สมุนไพร	1.เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสั่งใช้ยา สมุนไพรในโรงพยาบาล	1.จัดทำรายการยาสมุนไพร first line drug และยาสมุนไพรทดแทน 2.จัดทำแนวทางและข้อมูลการสั่งจ่าย ยาสมุนไพรทดแทน 3.จัดประชุมร่วมสหวิชาชีพเพื่อชี้แจง ส่งเสริมการสั่งใช้ยาสมุนไพร 4.รวบรวมข้อมูลการสั่งใช้ยาและแจ้ง ทีมสหวิชาชีพเพื่อปรับปรุงแนวทาง การสั่งใช้ยา	1.สหวิชาชีพ	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	นายพิพัฒน์ ฤกษ์ยาม กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
5.แนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วย	1.เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้ยาสมุนไพร	1.จัดทำข้อมูลยาสมุนไพรเรื่อง ข้อบ่งใช้ ขนาด ข้อห้าม pregnancy lactation DI การใช้ยาในผู้ป่วยโรคไต 2.วางแนวทางเฝ้าระวังโดยประยุกต์ใช้ระบบ IT มามีส่วนร่วม 3.รวบรวมข้อมูลและแจ้งทีมสหวิชาชีพเพื่อปรับปรุงแนวทาง	1.ผู้ป่วยที่มีมารับบริการที่โรงพยาบาล	ตุลาคม 2566 - มกราคม 2567	-	-	-	นายพิพัฒน์ ฤกษ์ยาม กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค
6.โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพ Care giverในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก	1.เพื่อให้ความรู้ Care Giver ในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบาก ไบหน้า เบี้ยว พุดไม่ชัด IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านโดยใช้ความรู้ศาสตร์แพทย์แผนไทยในการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1.ประเมินวัดผลความรู้ก่อนการสาธิต การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบากไบหน้า เบี้ยว พุดไม่ชัด IMCด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย 2.สอนและสาธิตวิธีการนวดฟื้นฟู รวมไปถึงโปรแกรมการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย 3.ประเมินและวัดผลความรู้หลังดำเนินการกิจกรรม	1.Care Giver ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในพื้นที่อำเภอพูนพิณ	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567	-	-	-	นางสาวฐาปณี ศรีลำ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

## ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

### เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

#### กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
7.โครงการ กิจกรรมส่งเสริม การเข้ารับบริการ การฝังเข็มรักษา โรคหลอดเลือด สมองด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนจีน	1.เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองมากยิ่งขึ้น	1.ให้ความรู้เกี่ยวกับการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมอง 2.ทำ Qr code และแผ่นพับ การฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมอง	1.ผู้ป่วยโรค หลอดเลือด สมองในอำเภอ พูนพิณ	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567	10,000	-	-	นางสาวธัญสิริ กล้าไพ กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก
8.โครงการแลกเปลี่ยนความรู้และ พัฒนาเครือข่าย หมอพื้นบ้าน เกี่ยวกับการรักษา โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วย ศาสตร์การแพทย์ แผนไทยและการ แพทย์พื้นบ้าน	1.เพื่อบูรณาการศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านกับการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ในรพ. 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรแพทย์แผนไทยให้มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน	1.แลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยจากนายประวิทย์แก้วทอง หมอพื้นบ้านของจังหวัดสงขลา (หัตถการ / ยาสมุนไพร) 2.จัดทำคู่มือ/ฐานข้อมูล ในการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านไทย	1.แพทย์แผน ไทย	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567	50,000	-	-	นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
9.โครงการ กิจกรรมส่งเสริม การดูแลผู้ป่วย ระยะประคับ ประคองโดยใช้ยา กัญชาทางการ แพทย์	1.ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะ ประคับประคองโดยใช้ยากัญชา ทางการแพทย์	1.จัดอบรมให้ความรู้ญาติผู้ป่วยเกี่ยวกับ การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	1.ผู้ป่วย เยี่ยมบ้าน Palliative Care	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567	10,000	-	-	นางสาวณัฐภาพร ลั่นสิน กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก
10.โครงการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองด้วยแพทย์แผนไทย	1.เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยแพทย์แผนไทย	1.จัดอบรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยแพทย์แผนไทยให้	1.บุคลากรทางการแพทย์และอสม.ในพื้นที่ทำข้าม	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567	10,000	-	-	นางสาวณัฐภาพร ลั่นสิน กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
11.โครงการศึกษาดูงาน การดูแลผู้ป่วย Palliative care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	1.เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย Palliative care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย 2.เพื่อพัฒนางาน Palliative care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบองค์รวม	1.ศึกษาดูงาน การดูแลผู้ป่วย Palliative care ณ วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร	1.แพทย์แผนไทยบุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงาน Palliative care	ปีงบประมาณ 2567	60,000	-	-	นางสาวณัฐราพร ลั่นสิน กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
12.โครงการกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานห่างไกลอาการชา	1.เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชามือชาเท้าลดลง 2.เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและมีความรู้ในการใช้สมุนไพรเพื่อประโยชน์ในการดูแลตนเอง	1.จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน 2.ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแนะนำสมุนไพรระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน 3.กิจกรรมสมุนไพรแช่มือแช่เท้าให้กับผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชา 4.ให้ความรู้และสาธิตการบริหารแก้อาการชามือชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน	1.ผู้ป่วยเบาหวานในคลินิก NCDs	ปีงบประมาณ 2567	20,000	-	-	นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่ให้บริการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
13.โครงการบูรณาการขับเคลื่อนศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการช่วยเลิกบุหรี่	1.เพื่อส่งเสริมการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการช่วยเลิกบุหรี่	การประเมินความรุนแรงในการติดนิโคตินของผู้สูบบุหรี่ด้วยฟาเกอร์สตรอม (Fagerstrom test foe nicotinedependence) และส่งต่อผู้สูบบุหรี่ให้ได้รับบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ 1.การใช้ชาชงหญ้าดอกขาวช่วยเลิกบุหรี่ 2. การฝังเข็มเพื่อลดความอยากบุหรี่ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์แนวทางการเลิกบุหรี่ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.ผู้สูบบุหรี่ที่ได้รับการส่งต่อเพื่อเลิกบุหรี่	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567	2,000	-	-	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 2 ขยายขอบเขตการให้บริการ เพื่อยกระดับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการปรับ สมดุสร่างกาย ด้วยการกินอาหาร ตาม “ธาตุเจ้าเรือน ”	1.เพื่อส่งเสริมให้ผู้มารับบริการ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทาง เลือกสามารถดูแลสุขภาพทาง กาย ด้วยการรับประทานอาหาร ตามธาตุเจ้าเรือนได้	1.จัดบริการให้ความรู้เกี่ยวกับธาตุ เจ้าเรือนและให้คำแนะนำการรับ ประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน โดยใช้หลักการทางศาสตร์การแพทย์ แผนไทย	1.ผู้รับบริการ ทางการแพทย์ แผนไทยและ แพทย์ทางเลือก	ปีงบประมาณ 2567	20,000	-	-	นางสาวณัฐพร ลิ้นสิน กลุ่มงานแพทย์แผน ไทยและแพทย์ ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการให้บริการ One stop service และ Copayment ในคลินิกแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
1.โครงการประชาสัมพันธ์ด้านความงามและคลินิกการแพทย์แผนจีน	1.เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงถึงบริการด้านความงามและคลินิกการแพทย์แผนจีน 2.เพื่อเพิ่มผู้รับบริการแพทย์แผนจีนมากยิ่งขึ้น	1.ทำเอกสารแผ่นพับ 2.ประชาสัมพันธ์ทางสื่อออนไลน์	1.ประชาชนทั่วไป	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567	10,000	-	-	นางสาวธัญสิริ กล้าไพ กลุ่มงานแพทย์ แผนไทยและแพทย์ ทางเลือก
2.โครงการกิจกรรมยกระดับการให้บริการแพทย์แผนจีน	1.เพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจและเข้าถึงถึงบริการด้านแพทย์แผนจีนมากยิ่งขึ้น 2.เพื่อให้ประชาชนได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น 3.เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร	1.ตรวจวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนจีน(sizhen) 2.บริการฝังเข็ม (ออกหน่วย ลงชุมชน) 3.ทำเอกสารแผ่นพับ แจกให้ความรู้เกี่ยวกับแพทย์แผนจีน	1.ประชาชนทั่วไป	พฤศจิกายน 2566- มีนาคม 2567	30,000	-	-	นางสาวธัญสิริ กล้าไพ กลุ่มงานแพทย์ แผนไทยและแพทย์ ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพูนพิณตามมาตรฐานและ บริการสุขภาพ (HA) สู่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Re-accredit) ประจำปี 2567	1. เพื่อให้โรงพยาบาลพูนพิณมีคุณภาพและมาตรฐานระบบงานต่างๆ ของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง 2. โรงพยาบาลผ่านการรับรองกระบวนการมาตรฐานโรงพยาบาล Re-accreditation ครั้งที่ 2	1.ระยะวางแผนและถ่ายทอดนโยบาย 1.1ทบทวนและปรับปรุงนโยบายแผนพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้สอดคล้องกันในทุก ระดับ 1.2 เตรียมความพร้อมก่อนรับประเมิน 2. ระยะดำเนินการ 2.1 กิจกรรมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานและทีมคร่อมสายงาน 2.2 สนับสนุนการจัดทำ Service Profile 2.3 สนับสนุนการจัดทำเอกสารคุณภาพ 2.4 ถ่ายทอดองค์ความรู้ในเรื่องแนวทางการปฏิบัติทางด้านคลินิก (CPG) ไร่ค่มงเน้นของโรงพยาบาล	1.บุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณ	ตุลาคม 2566 - พฤษภาคม 2567	200,000	-	-	นางวรวพร พรหมอักษร กลุ่มการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
		2.5 สนับสนุนการเรียนรู้สู่การพัฒนาคุณภาพทุกระบบใน บุคลากรทุกระดับ 2.6 ส่งเสริมการใช้ Systems Approach ในการแก้ปัญหา ความผิดพลาด 2.7 ฟื้นฟูความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ โดยผู้อำนวยการ 2.8 สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม CQI และ R2R โดยใช้ 3C- PDSA 3.ติดตามและประเมินผล 3.1 ติดตามและประเมินผล ServiceProfileของหน่วย งานและทีมคร่อมสายงาน 3.2 ติดตามแบบรายงานประเมินตนเองของทีมคร่อมสายงาน (SAR) 3.3 บันทึกแบบรายงานประเมินตนเอง(SAR)เข้าระบบ สรพ. 3.4 รอรับการประเมินจากทีม สรพ.						

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาสู่โรงพยาบาล EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.การพัฒนา ระบบการให้ บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในตาม เกณฑ์มาตรฐาน ความปลอดภัย ด้านยา	1.เพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา	1.จัดทำ gap analysis ตาม มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา 2.จัดเตรียมแนวทางการพัฒนาตาม ผลการวิเคราะห์gap analysis 3.การนำระบบ IT มาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงาน 4.รวบรวมข้อมูล และประเมินผล การดำเนินการเพื่อปรับปรุงระบบให้ บริการให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น	1.สหวิชาชีพ 2.ผู้รับบริการ ห้องยาผู้ป่วย นอกและผู้ป่วย ใน	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	นางสาววิมลรัตน์ เชาวน์ประเทือง กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค
3.โครงการพัฒนา ศักยภาพสู่นักสันติ วิธีสาธารณสุข	1.มีความรู้เข้าใจเครื่องมือที่จำเป็น ในการไกล่เกลี่ย 2.สามารถวิเคราะห์และเตรียมการ ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ยและมีทักษะ การสื่อสารที่จำเป็นสำหรับการ ขับเคลื่อนการเจรจาไกล่เกลี่ย 3.การบริหารจัดการอุปสรรคบนพื้น ฐานสันติวิธี	1.อบรมหลักสูตรการพัฒนา ศักยภาพสู่นักสันติวิธีสาธารณสุข 2. ฝึกปฏิบัติโดยบทบาทสมมติ	1.บุคลากรโรง พยาบาล	ปีงบประมาณ 2567	30,000	-	-	นายณภัทร แซ่มชื่น กลุ่มงานประกัน สุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ ทางการแพทย์



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ	1.เพื่อตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุ 2. เพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้และทักษะในการดูแลตนเองให้กับผู้สูงอายุ	1.คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 2. อบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุ 3. จัดกิจกรรมแข่งขันกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ 4. จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ 5.จัดมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง	1.ผู้สูงอายุ 60 คน	ธันวาคม 2566 – สิงหาคม 2567	50,000	-	-	นางสาวกัญญารัตน์ เพชรลุ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิและ องค์กรร่วม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการส่งเสริมการเข้าถึงการรับวัคซีนโควิดและวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรคโควิดและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการรับวัคซีนป้องกันโรคโควิดและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 3. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิดและวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มากกว่าร้อยละ60	1. จัดซื้อวัคซีนให้เพียงพอต่อกลุ่มเป้าหมาย 2. ให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย - แจกแผ่นพับในคลินิกและชุมชน - ติดแผ่นป้ายในชุมชน 3.ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลพุนพินทุกราย ที่ได้รับวัคซีนโควิดเข็มล่าสุดเกิน 1 ปี หรือไม่ได้รับมาก่อนเลย ต้องได้รับวัคซีนโควิดภายในวันทันที และได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ภายในวันทันที 4.จัดทำแผนลงเชิงรุกในชุมชนที่รับผิดชอบเจาะกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ได้รับวัคซีนและให้บริการภายในวันทันที	1.ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ปีงบประมาณ 2567	-	50,000	-	นางสาวมุลินท์ พิศสุวรรณ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิและ องค์รวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.โครงการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สมุนไพรในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ โดยใช้ชุดทดสอบของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	1.เพื่อตรวจมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ	1.สืบค้นผู้ป่วยสูงอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีโรค 1) โรคเก๊าท์ 2) โรคไขมัน 3) เบาหวาน 4) ความดัน 5) หอบหืด 6) ข้อเสื่อม 7) โรคไตเรื้อรัง จากฐานข้อมูล HosXp 2.สุ่มเลือกผู้ป่วยฯ โดยใช้หลักสถิติ 3.ลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบการใช้สมุนไพรของผู้ป่วยที่สุ่มได้ 4.บันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบ 5.วิเคราะห์ ประเมินผล	กลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีโรค 1) โรคเก๊าท์ 2) โรคไขมัน 3) เบาหวาน 4) ความดัน 5) หอบหืด 6) ข้อเสื่อม 7) โรคไตเรื้อรัง	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2667	10,000	-	-	นายสมพงศ์ คำเนตร กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค

# แผนปฏิบัติการราชการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริหารจัดการกำลังคนและระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง ให้เหมาะสมกับภาระงาน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการ ปฐมนิเทศ บุคลากรใหม่	1.เพื่อให้บุคลากรใหม่ได้พบปะผู้ บริหารและได้รับรู้ถึงแนวทางใน ขับเคลื่อนและเป้าหมายของ องค์กร 2.เพื่อให้บุคลากรใหม่ได้รับทราบ ข้อมูลที่สำคัญในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติตนให้เป็นไปในทิศทาง เดียวกันอย่างถูกต้อง 3.เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ขององค์กรในการทำงานร่วมกัน ของระหว่างบุคลากร 4.เพื่อทราบถึงระเบียบข้อกำหนด และการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ทางด้านสุขภาพ	1.การประชุมการอบรมการใช้งาน สารสนเทศ รพ.กิจกรรมกลุ่ม	1.บุคลากรใหม่ ประจำ ปีงบประมาณ 2567	เมษายน - มิถุนายน 2567	20,000	-	-	นายอาทิตย์ จรรย์รัส กลุ่มงานบริหาร ทั่วไป

# แผนปฏิบัติการราชการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริหารการจัดการกำลังคนและระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง ให้เหมาะสมกับภาระงาน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.โครงการประชุมบุคลากรประจำเดือน	1. เพื่อข้อมูลแนวปฏิบัติ และข่าวสารด้านการปฏิบัติงาน 2. เพื่อเป็นเวทีแสดงความคิดเห็น เสนอแนะ แนวทางการแก้ไข ปัญหาการปฏิบัติงานระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน 3. เพื่อเผยแพร่วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย แผนการดำเนินงาน ของโรงพยาบาล	1.การประชุมชี้แจง	1.บุคลากรทุก คน	เดือนละ 1 ครั้ง	-	-	-	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาการบริหารการจัดการกำลังคนและระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง ให้เหมาะสมกับภาระงาน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.บริหารอัตรา กำลังทางการ พยาบาล	1. เพื่อกำหนดกำลังคนที่ต้องการ ให้สอดคล้องกับความต้องการการ พยาบาลของผู้ป่วยในแต่ละช่วง เวลาให้เพียงพอและมีคุณภาพ 2. เพื่อสรรหาและจัดสรรบุคลากร ที่มีความรู้ความสามารถและ ทักษะปฏิบัติในระดับต่างๆ ก็นำ มาใช้ประโยชน์ 3. เพื่อจัดเวรให้สอดคล้องกับ ภาระกิจของหน่วยงานในแต่ละ ช่วงเวลา	1. ศึกษาปริมาณงาน 2. การคาด ประมาณความต้องการบุคลากร 3. การจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับ ภาระงาน 4. ประเมินผลงาน/ผลผลิต ทางการพยาบาล	1.บุคลากร กลุ่มงาน การพยาบาล	มกราคม - กันยายน 2567	-	-	-	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความผูกพันในองค์กรและแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
1.โครงการส่งเสริมประเพณีวัฒนธรรม และวันสำคัญ	1. เพื่อให้บุคลากรมีความรักความสามัคคี เทิดทูนสถาบันของชาติ 2.เพื่อส่งเสริมเรียนรู้วัฒนธรรมท้องถิ่น	1. กิจกรรมวันสำคัญของชาติ 2. ทำบุญตักบาตร 3. กิจกรรมเทิดพระเกียรติ 4. กิจกรรมสำคัญทางศาสนา 5. กิจกรรมสำคัญของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ 6. กิจกรรมสำคัญของท้องถิ่น	1.บุคลากรทุกคน	ปีงบประมาณ 2567	50,000	-	-	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป
2.โครงการวันต่อตั้งโรงพยาบาล	1. เพื่อส่งเสริมผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร 2.เพื่อส่งเสริมความรักและห่วงแหนเขตขององค์กร 3.เพื่อส่งเสริมกิจกรรมพบปะและสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากร	1.กิจกรรมทำบุญตักบาตร 1.กิจกรรมประวัติโรงพยาบาล	1.บุคลากรทุกคน	ปีงบประมาณ 2567	20,000	-	-	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความผูกพันในองค์กรและแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.โครงการส่งเสริมอาชีพอนามัยและความปลอดภัย	1.เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจากการทำงานในกลุ่มบุคลากร 2.เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม	1.อบรมให้ความรู้ 2.ตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมในบุคลากรกลุ่มเสี่ยงโดยผู้เชี่ยวชาญ - ตรวจสอบสมรรถภาพปอด - ตรวจสอบการได้ยิน - ตรวจสอบการมองเห็น 3. ตรวจวัดสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน	1.อบรมให้ความรู้ 230 คน 2. หน่วยงานทุกหน่วยงานใน รพ. 3.บุคลากรของโรงพยาบาลที่ให้บริการ ประเมินว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม	มกราคม - มิถุนายน 2567	50,000	-	-	นางสาวเนตรฤทัย สุวรรณทิพย์ คณะกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 2 สร้างความผูกพันในองค์กรและแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
4.โครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร	1.เพื่อส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนให้บุคลากรได้ออกกำลังกายมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม 2.เพื่อให้บุคลากรเป็นต้นแบบที่ดีด้านพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชน	1.กิจกรรมPPH Health Club ชมรมออกกำลังกาย หรือด้านสุขภาพอื่นๆ 2. กิจกรรมแข่งขันกีฬา 3. สร้างบุคคลต้นแบบสุขภาพ	1.บุคลากรทุกคน	กรกฎาคม-กันยายน 2567	200,000	-	-	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ คณะกรรมการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
5.โครงการพัฒนาบุคลากรสู่องค์กรแห่งความสุข	1.เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคลากร 2.เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีม 3.สร้างความผูกพันกับองค์กร 4.สร้างพฤติกรรมบริการที่ดี	1.อบรมเชิงปฏิบัติการพฤติกรรมบริการกิจกรรม Team Building	1.บุคลากรทุกคน	กรกฎาคม-กันยายน 2567	1,000,000	-	-	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาทักษะการสื่อสารภายในองค์กร เพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนงาน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการอบรม เทคนิคการสื่อสาร เพื่อการบริการ	1.เพื่อพัฒนาการสื่อสารระหว่าง บุคคลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น 2.เพื่อลดความขัดแย้งเนื่องจาก การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ 3.เพื่อลดข้อร้องเรียนการบริการ	1.อบรมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการ สื่อสารเพื่อการบริการ	1.ทีม Care D+ โรงพยาบาล และบุคลากรผู้ สนใจ	ตุลาคม - ธันวาคม 2566	20,000	-	-	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการทางการแพทย์เมื่อเกิดสาธารณภัยและซ้อมแผนรับสถานการณ์ไฟไหม้ในหน่วยงาน	1.เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถประเมินสถานการณ์เมื่อเกิดเพลิงไหม้ได้ถูกต้อง 2.เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถช่วยเหลือตนเองและผู้ป่วยได้เมื่อเกิดเพลิงไหม้ 3.เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถปฏิบัติตามแผนเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ได้	1.ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล 2.ซ้อมแผน Table top และซ้อมปฏิบัติการสถานการณ์จำลองเหตุเพลิงไหม้ ๑ วัน 3.ประเมินความรู้และทักษะก่อนและหลังการอบรม 4.ประเมินผลและสรุปประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการซ้อมปฏิบัติการสถานการณ์จำลองเหตุเพลิงไหม้โดยคณะวิทยากร ผู้ร่วมสังเกตการณ์และผู้ร่วมฝึกซ้อม	1. อบรมเชิงปฏิบัติการ 240 คน 2. ฝึกซ้อมแผนหน่วยงาน 240 คน	มกราคม - มิถุนายน 2567	80,000	-	-	นางปิยะนาถ รักษาพรหมณ์ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิและ องค์กรวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.โครงการอบรม พัฒนาศักยภาพ บุคลากรด้านการ ป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	1.เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความ เข้าใจด้านการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในสถาน พยาบาลเรื่องโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ/การป้องกันและควบคุม การแพร่กระจายเชื้อคือ 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรใน การป้องกันและควบคุม การติดเชื้อมีระบบการดูแลและ ส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง การติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ	1.อบรมให้ความรู้แก่บุคลากร เกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในสถาน พยาบาล (Isolation Precaution) 2.อบรมให้ความรู้เรื่องโรค อุบัติใหม่อุบัติซ้ำ/การป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจาย เชื้อคือยา	1.บุคลากรทางการ แพทย์ 224 คน - กลุ่มงานการพยาบาล - กลุ่มปฐมภูมิและองค์ รวม - งานชันสูตรโรค - งานทันตกรรม - งานกายภาพ - งาน X-ray - งานแพทย์แผนไทย - งานจ่ายกลางและ ซีกฟอก - พนักงานทำความสะอาด สะอาด - พนักงานขับรถ - เจ้าหน้าที่รพ.สต - พยาบาลวิชาชีพ	พฤษภาคม 2567	55,000	-	-	นางวาสนา ยิ่งยง กลุ่มการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ	1.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทักษะที่ถูกต้อง และมีความพร้อมในการช่วยฟื้นคืนชีพ 2.เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิต	1.โครงการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน 1.1 ให้ความรู้ เรื่อง ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 1.2 ให้ความรู้ เรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน 1.3 ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานการใช้ AED 2.โครงการฝึกอบรมช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง 2.1 ให้ความรู้เรื่องCPR ๒๐20 ในเด็ก และผู้ใหญ่ 2.2 ให้ความรู้ เรื่อง การใช้เครื่องมือและทีมในการช่วยปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ 2.3 ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ	1.บุคลากรสาธารณสุขทั่วไป จำนวน 150 คน 2.แพทย์และพยาบาล 55 คน	มกราคม - มีนาคม2567	20,000	-	-	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
4.โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ	1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน 2. เพื่อให้บุคลากรสามารถอ่านและวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจเบื้องต้นได้ถูกต้อง	1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกับผู้รับผิดชอบงาน 2. ประสานงานกับศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อขอสนับสนุนวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ 3.เตรียมความพร้อมด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ในการบรรยาย 4.บรรยายเรื่องโรคหัวใจขาดเลือดและการอ่านและวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจอย่างง่ายสำหรับพยาบาล	1.แพทย์และพยาบาล 55 คน	มกราคม - มีนาคม 2567	15,000	-	-	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง นางพัชนี เกิดผล กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
5.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1.เพื่อพัฒนาศักยภาพให้บุคลากรมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)	1.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	1.บุคลากร 40 คน	ตุลาคม - ธันวาคม 2566	50,000	-	-	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์ กลุ่มงานการพยาบาล
6.โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร กลุ่มงานการพยาบาล	1.เจ้าหน้าที่ปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้ถูกต้อง 2.เพื่อเจ้าหน้าที่ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมผู้รับบริการปลอดภัย	1 การฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง - ACLS - NCPR 2.อบรมการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล (Basic interfacility)	1.แพทย์และพยาบาล 56 คน - EMT 3 คน 2. แพทย์และพยาบาล 54 คน - EMT 3 คน	มกราคม - มีนาคม 2567	25,000	-	-	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
7.แผนพัฒนาบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล โดยการอบรมเฉพาะทาง	1.เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะเฉพาะด้านในการให้บริการผู้ป่วย 2.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ผ่านการอบรมเพิ่มศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วย	1.ผู้บริหารทางการแพทย์ 2.ผู้บริหารระดับต้น (ผบต.) 3.ผู้บริหารระดับกลาง (ผบก.) 4.CM NCD 5.Stroke nurse 6.เวชปฏิบัติฉุกเฉิน 7.บำบัดทดแทนไต 8.การพยาบาลผู้สูงอายุ 9.การพยาบาลประคับประคอง 10.การพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ 11.การพยาบาลมารดาทารก 12.การจัดการรายกรณี (DM/HT) 13.การพยาบาลเวชปฏิบัติ 14.การพยาบาลโรคติดเชื้อและป้องกันการติดเชื้อ 15.การพยาบาลเฉพาะทางวิกฤติ/ฉุกเฉิน	1.บุคลากร 21 คน	ปีงบประมาณ 2567	880,000	-	-	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ ตามสมรรถนะหลักขององค์กร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
8.โครงการ มหกรรมคุณภาพ การพัฒนา คุณภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ CQI	1.ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้แสดง ความคิดเห็นและแลกเปลี่ยน ความรู้ซึ่งจะส่งผลให้เกิดองค์ ความรู้ใหม่ในการพัฒนางาน อย่างต่อเนื่อง 2.บุคลากรมีผลงานวิชาการ	1. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลงานวิชาการในวันประชุม เจ้าหน้าที่ประจำเดือน 2. การสร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) แห่งการเรียนรู้ 3. การเผยแพร่ผลงานวิชาการสู่ สาธารณะในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ สื่ออิ เล็กทรอนิกส์ ได้แก่ Line,Facebook,Page, Website หรือช่องทาง อื่น ๆ 4.การจัดมหกรรมการประกวดผลงาน วิชาการ ระดับองค์กรการจัดการ ความรู้ (KM) 5.สนับสนุนเวทีการนำเสนอผลงาน วิชาการระดับจังหวัด	1.บุคลากร สาธารณสุข โรงพยาบาล พุนพิน	มีนาคม 2567 และมิถุนายน 2567	50,000	-	-	นางสาวกาญจนา รัตนอุบล คณะอนุกรรมการ การจัดการความรู้ (KM)

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการบริหารจัดการ มีประสิทธิภาพ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชี งานพัสดุ งานธุรการ และบริหารทรัพยากรบุคคล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น</li> <li>2. เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น</li> <li>3. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในการปฏิบัติและเรียนรู้ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล</li> <li>4. เพื่อศึกษาองค์ความรู้และเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการพัฒนา</li> </ol>	1. ศึกษาดูงานโรงพยาบาลขนาดใหญ่	1.บุคลากรกลุ่มงานบริหารทั่วไป	มกราคม - มีนาคม 2567	30,000	-	-	นายอาทิตย์ จรจรัส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนปฏิบัติการราชการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานเพื่อการตรวจสอบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ	1. เพื่อพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามตามเกณฑ์การควบคุมภายในกระทรวงสาธารณสุข 2. เพื่อพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามกระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) 3. เพื่อพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (5 มิติ) EIA	1.อบรมเชิงปฏิบัติการ	1.คณะทำงานควบคุมภายใน	มกราคม - มิถุนายน 2567	20,000	-	-	นายอาทิตย์ จรรย์ส กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการอบรม การบันทึกข้อมูล เพื่อการส่งออก ข้อมูลบริการ สาธารณสุขตาม โครงสร้าง มาตรฐานด้านการ แพทย์และสุขภาพ 43 เพิ่ม	1.เพื่อพัฒนาคุณภาพข้อมูล 43 เพิ่ม ให้มี ความครบถ้วน ถูกต้อง และพัฒนาระบบกองทุน PP Fee Schedule	1. ประชุมผู้รับผิดชอบการบันทึกทุก แฟ้ม เพื่อตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไข 43 เพิ่มให้ถูกต้อง 2.จัดอบรมการบันทึกข้อมูลเพื่อการ ส่งออกข้อมูลบริการสาธารณสุขตาม โครงสร้างมาตรฐานด้านการ แพทย์ และสุขภาพ 43 เพิ่มในคณะ อนุกรรมการพัฒนาคุณภาพ เวช ระเบียนและตรวจสอบ เวชระเบียน (MRA)	1. ผู้รับผิดชอบ แฟ้มข้อมูล 43 เพิ่ม 2. คณะอนุกร รม การพัฒนา คุณภาพ เวชระเบียน และตรวจ สอบเวช ระเบียน(MRA)	มกราคม 2567	20,000	-	-	นางวรรณนิสา รัมย์แก้ว กลุ่มงานประกัน สุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ ทางการแพทย์

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.โครงการอบรมพัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนและการให้รหัสวินิจฉัยโรคทางการแพทย์ (ICD-10,ICD-9)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อพัฒนาการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน</li> <li>2. เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน</li> <li>3. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในด้านการให้รหัสโรคทางการแพทย์ ตามแนวทางมาตรฐาน การให้รหัสโรค (Standard Coding Guidelines)</li> <li>4. เพื่อพัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูลและการให้รหัสโรคสาเหตุการตายได้ถูกต้อง</li> <li>5. เพื่อให้โรงพยาบาลได้รับการเบิกจ่ายชดเชยค่า บริการทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประชุมชี้แจงการจัดทำโครงการอบรมพัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนและการให้รหัสวินิจฉัยโรคทางการแพทย์ (ICD-10, ICD-9) ในคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพเวชระเบียนและตรวจสอบเวชระเบียน(MRA)</li> <li>2.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการบันทึกเวชระเบียน และการให้รหัสวินิจฉัยโรคทางการแพทย์ (ICD-10, ICD-9)</li> <li>3. ทำOne Page การให้รหัสโรค</li> <li>4.ตรวจสอบการสรุปลวินิจฉัยโรค การให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ</li> <li>5. ออกแบบและพัฒนากำหนด Application การให้รหัสโรคทางการแพทย์</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชสถิติและผู้เกี่ยวข้องกับการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ</li> <li>2. คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพเวชระเบียนและตรวจ สอบเวชระเบียน (MRA)</li> </ol>	มกราคม - กันยายน 2567	30,000	-	-	นางวรรณนิสา ร่มแก้ว กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน และจัดทำฐานข้อมูลให้บูรณาการ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.โครงการอบรมให้ความรู้กลุ่มโรคเน้นที่โรงพยาบาลกำหนด	1.เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคเน้นที่รพ.กำหนด	1.กระบวนการการดูแลผู้ป่วย NCD 2.กระบวนการการดูแลผู้สูงอายุ 3.กระบวนการการดูแลผู้ป่วย sepsis	1.บุคลากรโรงพยาบาล	มกราคม - กุมภาพันธ์ 2567	105,000	-	-	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์ กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ 2 พัฒนาศักยภาพการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.การทดลองนำโปรแกรมดักจับความคลาดเคลื่อนทางยามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	1.เพื่อให้สามารถดักจับความคลาดเคลื่อนทางยาได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว	1.จัดเตรียม Hardware และ Software เพื่อรองรับการทำงาน 2.จัดวางรูปแบบการดำเนินงาน 3.ศึกษาและนำโปรแกรมดักจับความเสี่ยงมาประยุกต์ใช้ร่วมกับโปรแกรมของโรงพยาบาล	1.เจ้าหน้าที่ห้องยา	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	นางสาววิมลรัตน์ เชาวน์ประเทือง กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค
2.การเขียนโปรแกรมเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อใช้กับโปรแกรม Hos XP เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานประจำ	1.เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลผ่านโปรแกรมHosXPร่วมกับการปฏิบัติงานประจำ 2.ลดภาระงานเอกสารและเพิ่มความรวดเร็วในการประมวลผลเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล	1.รวบรวมชุดข้อมูลจำเป็นที่ต้องจัดเก็บทั้งหมด 2.คัดเลือกชุดข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเขียนโปรแกรมจัดเก็บผ่านโปรแกรม HosXP ตามลำดับความเร่งด่วน 3.ปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับแนวทางการเก็บข้อมูล	1.เจ้าหน้าที่ห้องยา	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	นางสาววิมลรัตน์ เชาวน์ประเทือง กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ 2 พัฒนาศักยภาพการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.โครงการจัด บริการระบบการ แพทย์ทางไกล	เพื่อการเข้าถึงบริการ	1.พัฒนาระบบ telemedicine 2.พัฒนาระบบ tele consult	1.เครือข่าย บริการสุขภาพ 2 แห่ง	ปีงบประมาณ 2567	150,000	-	-	นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง กลุ่มงานการพยาบาล
4.โครงการอบรม การใช้เทคโนโลยี ดิจิทัลกับระบบ งานบริการ พยาบาล (NCD, ผู้สูงอายุ, การ เยี่ยมบ้านฯลฯ)	1.เพื่อให้ประชาชนได้ประโยชน์ จากการรับบริการในโรงพยาบาล ผ่านช่องทาง on line ที่สะดวก รวดเร็วและลดระยะเวลาในการ รอคอย 2. เพื่อให้ รพ.ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ที่เหมาะสมในการพัฒนา กระบวนการทำงานและการ บริหารจัดการ 3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการ บริการสู่การเป็นSmart Hospital	1.ให้ความรู้แต่ละแผนกในการใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล	1.เวซฯ 10 คน 2.NCD 3 คน 3.ผู้สูงอายุ 2 คน 4.IPD 8 คน 5.ER 3 คน 6.LR 4 คน 7.OPD 3 คน  รวม 33 คน	ธันวาคม 2566	6,000	-	-	นางสาวปัทมา แก้วเชื้อ กลุ่มงานการพยาบาล



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการสื่อสารด้านสุขภาพ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ด้วย Canva For Education	1.เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการใช้งาน Canva For Education 2.เพื่อให้ผู้เข้าสามารถผลิตสื่อประชาสัมพันธ์จาก Canva For Education ได้	1.ประเมินวัดความสมรรถนะผลความรู้ก่อนการแนะนำการใช้งานโปรแกรม Canva For Education 2.อธิบายเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์หรือสื่อสิ่งพิมพ์ในด้านเทคโนโลยีต่างๆ 3.สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการสร้างสื่อการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1.บุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณ	มีนาคม – เมษายน 2567	15,000	-	-	นางสาววิไลวรรณ สิงห์ทอง กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระบบการสื่อสารด้านสุขภาพ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.โครงการการ พิสูจน์และยืนยัน ตัวตน “หมอ พร้อม”	<p>1.เพื่อให้คนไทยมีดิจิทัลไอดี สำหรับการทำธุรกรรมในระบบสุขภาพดิจิทัลที่ดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงระบบบริการแบบไร้รอยต่อ</p> <p>2.เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลการรักษาจากหน่วยบริการสาธารณสุขและแสดงเป็นข้อมูลระบบระเบียบสุขภาพส่วนบุคคลอิเล็กทรอนิกส์ บน Application (กรณีประชาชนที่ไม่มีโทรศัพท์มือถือสามารถแสดงประวัติการรักษาเฉพาะบุคคลผ่านระบบ Electronic Medical Recordหลังจากได้รับอนุญาตจากประชาชนเจ้าของข้อมูล)</p> <p>3. เพื่อลดขั้นตอน และความซับซ้อนในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล อำนวยความสะดวก และประหยัดเวลาในการยืนยันตัวตนก่อนเข้ารับบริการด้านสุขภาพผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ</p> <p>4. ป้องกันความเสี่ยงในการปลอมแปลงตัวตนเพื่อเข้ารับบริการรักษาแทนบุคคลอื่น เพิ่มความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสาธารณสุข</p>	<p>1.ให้บริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนหมอพร้อมDID ให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ</p> <p>2.มีการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการพิสูจน์และยืนยันตัวตนหมอพร้อมDID</p>	<p>1. บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลพูนพิณ</p> <p>2. ประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลพูนพิณ</p>	<p>ปีงบประมาณ 2567</p>	303,000	-	-	<p>นายณภัทร แซ่มชื่น กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์</p>

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการนิเทศติดตาม การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพุนพิน	1.เพื่อกำกับ ติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานในเครือข่าย บริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน 2. เพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตลอดจนร่วมกันหาแนวทางการแก้ไข ปัญหาขับเคลื่อนการดำเนินงาน ให้บรรลุตามเป้าประสงค์ 3. เพื่อเป็นเครื่องมือในการ แนะนำ ชี้แจงกระตุ้น เร่งรัดการ ปฏิบัติงานของหน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	1.แต่งตั้งคณะนิเทศติดตาม 2. การจัดทำแผนและเตรียมการนิเทศติดตามโดยติดตามเป็นรายไตรมาส 3.พัฒนาระบบรายงานข้อมูลตัวชี้วัดด้วยระบบสารสนเทศ 4. การดำเนินการนิเทศติดตาม 5. รายงานผลการนิเทศติดตาม	1.หน่วยงานและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุนพิน	ธันวาคม 2566 มีนาคม 2567 มิถุนายน 2567	50,000	-	-	นางภัทรานันท์ เข้มชื่น กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	1.เพื่อจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงานด้านแผนและงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ	1.แลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงาน 2. สรุปผลการดำเนินงาน ตามแผนยุทธศาสตร์ ปี 2567	1.หน่วยงานและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุนพิน	สิงหาคม 2567	100,000	-	-	นางภัทรานันท์ แซ่มชื่น กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์
3.โครงการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปี 2566- 2570 และจัดทำแผนปฏิบัติการปี 2568	1.เพื่อทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปี 2566- 2570 2. เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการปี 2568 3.เพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน	1.ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปี 2566- 2570 2. จัดทำแผนปฏิบัติการปี 2568	1.หน่วยงานและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุนพิน	กันยายน 2567	500,000	-	-	นางภัทรานันท์ แซ่มชื่น กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ทางการแพทย์

# แผนปฏิบัติการราชการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สู่สภาพ ที่มีประสิทธิภาพ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
4.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนกลยุทธ์ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพูนพิณ	1. เพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการกลุ่มงานการพยาบาล 2. เพื่อนำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้การจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ	1.ขั้นเตรียมการ 1.1 เขียนโครงการ และเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ 1.2 ประชุมคณะทำงานเตรียมข้อมูล 1.3 ชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการ 1.4 ติดต่อประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2.ขั้นดำเนินการ 2.1 ดำเนินกิจกรรมตามกำหนดการ 3.ติดตาม สรุป และประเมินผล	1.พยาบาล วิชาชีพจาก กลุ่มงานการ พยาบาลและ กลุ่มงาน บริการด้าน ปฐมภูมิและ องค์รวม 28 คน 2.วิทยากรและ คณะทำงาน 2 คน	24 ตุลาคม 3 พฤศจิกายน 2566	20,000	-	-	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์สู่สภาพ ที่มีประสิทธิภาพ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
5. โครงการพัฒนาระบบนิเทศทางการแพทย์	1.เพื่อพัฒนาระบบนิเทศทางการแพทย์ 2.เพื่อให้ทีมงานทางการแพทย์มีความรู้ในเรื่องระบบการนิเทศทางการแพทย์สู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3.เพื่อเตรียมความพร้อมรับประเมินคุณภาพทางการแพทย์จากองค์กรภายนอก	กิจกรรมที่ 1 อบรมระบบการนิเทศทางการแพทย์ กิจกรรมที่ 2 นิเทศทางการแพทย์ - ระดับบริหาร - ระดับหน่วยงาน - ระดับทีมการพยาบาล	- ทีมนำทางการพยาบาลและหัวหน้าเวร 30 คน -หน่วยงาน -กลุ่มการพยาบาล 5 แผนก (OPD, ER, LR, IPD, IC)	9-10 พฤศจิกายน 2566	20,000	-	-	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลพุนพิน	1. เพื่อให้ อสม.ได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับประชาชน 2. เพื่อให้ อสม.นำความรู้และทักษะที่ได้รับไปใช้ในการจัดการสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1.ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอสม.ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและทักษะที่จำเป็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับประชาชน 2. ติดตามประเมินผลความรู้ก่อนและหลังการอบรม	1.อสม.205 คน 2.จนท. 15 คน	พฤศจิกายน 2566 - กันยายน 2567	60,000	-	-	นางสาวอารียา ชัยยศ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์รวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
2.โครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชน	1.เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชนให้กับ อสม. 2. เพื่อสร้างแกนนำ อสม.(ตัวแทนลงประกวดอสม.ดีเด่น) ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชน 3.เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานของแกนนำอสม.ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชน	1.จัดกิจกรรมอบรมเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชนให้กับอสม. 2. กิจกรรมประชุมคัดเลือกตัวแทน อสม.(ประกวด อสม.ดีเด่น)ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชนครอบคลุม 23 ชุมชน 6 หมู่บ้าน 3. จัดกิจกรรมอบรมสำหรับตัวแทน อสม.เพื่อร่วมกันออกแบบกิจกรรมที่จะดำเนินการในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชน	1.อสม.ในพื้นที่ 23 ชุมชน 6 หมู่บ้าน 40 คน 2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 12 คน 3. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ 23 ชุมชน 6 หมู่บ้าน 100 คน 4. นักเรียนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ 23 ชุมชน 6 หมู่บ้าน 200 คน	พฤศจิกายน 2566 - มีนาคม 2567	70,000	-	-	นางสาวอาริยา ชัยยศ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
		4.จัดกิจกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชน - สำรวจจุดเสี่ยงในชุมชน/หมู่บ้าน ทำ mapping กำหนดพื้นที่สีแดง สีส้มสีเหลือง กำหนดกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและทักษะในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี - จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในกลุ่มเสี่ยงในชุมชน - จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียน - ทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้สร้างความรอบรู้เรื่องเอชไอวีให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม - จัดกิจกรรมรณรงค์การตรวจเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงเพื่อรู้เร็วจะได้รักษาทันที - ทำกล่อง Condom box แจงถุงยางอนามัย ตั้งไว้ในพื้นที่เสี่ยง 5 สรุปและประเมินผลโครงการ						

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.นวัตกรรมการชุมชน : บ้านเกอโมเดล	1.เพื่อสานสัมพันธ์ทางชุมชนใน การส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบ บัดดี	1.ประชาสัมพันธ์แนวทางการส่งเสริม การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 2.สำรวจเกอรับสมัคร โดย อสม.ผู้นำ ท้องถิ่น และพี่เลี้ยงรายชุมชน 3.ปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมใน บ้านส่งเสริมอาชีพ/งานอดิเรกการดูแล สุขภาพตามกลุ่มโรค 4.การเยี่ยมบ้าน โดยครอบครัวเกอ อสม. และผู้นำชุมชน 5.กิจกรรมทางศาสนาตามเทศกาล ต่างๆ 6.กิจกรรมอบรมให้ความรู้ครอบครัว เกอ จัดวันรวมเกอระดับอำเภอ (Meeting)	1.เกอผู้สูง อายุทั้ง 3 ประเภท 5 คน ผู้นำ ชุมชน อสม. เจ้า หน้าที่ที่รับผิดชอบ ชุมชนนั้น	ธันวาคม 2566 - มิถุนายน 2567	50,000	-	-	นางสาวกัญยรัตน์ เพชรลุ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการสมุนไพรภูมิรู้ รพ.พุนพิณ	1.เพื่อให้ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีความรู้ในการใช้สมุนไพรที่มีสรรพคุณในการลดระดับน้ำตาลในเลือด 2.เพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการลดระดับน้ำตาลในเลือด 3.เพื่อส่งเสริมและการเพิ่มรายได้ในการปลูกสมุนไพรเพื่อจำหน่าย	1.ให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรภูมิรู้ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด 2.จัดทำทะเบียนรายวันสมุนไพรภูมิรู้ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	1.ผู้ช่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวานคลินิก NCDs โรงพยาบาลพุนพิณ	ปีงบประมาณ 2567	20,000	-	-	นางสาวกฤษณา กายพีชร์ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
2.โครงการกระเป๋ายาสมุนไพร	1.ส่งเสริมการเข้าถึงการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในพื้นที่เทศบาลท่าข้าม 2.ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในพื้นที่เทศบาลท่าข้าม	1.จัดอบรมตัวแทน อสม. เขตเทศบาลท่าข้าม ในเรื่อง “ความรู้เบื้องต้นในการใช้ยาสมุนไพร” 2.จัดทำกระเป๋ายาสมุนไพรกระจายไปให้ตัวแทนอสม.ในพื้นที่	1.อสม. 2.ประชาชนในเขตเทศบาลท่าข้าม (50 คริวเรือน)	ตุลาคม 2566- มีนาคม 2567	20,000	-	-	นางสาวไม้มงกษา อีสายะ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลพุนพิณ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย

เป้าประสงค์ที่ 1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง

กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในชุมชน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
3.โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในครัวเรือน	1.เพื่อส่งเสริมการปลูกสมุนไพร 2. เพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพรในครัวเรือน	1.จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพร 2. จัดหาพืชสมุนไพร 3. รณรงค์ให้มีการปลูกพืชสมุนไพรในครัวเรือน 4. ประเมินผลก่อน-หลัง	1.ประชาชน 200 คน	ธันวาคม 2566- มิถุนายน 2567	30,000	-	-	นางปิยะนาถ รักษา พราหมณ์ กลุ่มงานบริการด้าน ปฐมภูมิและองค์รวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณตาม นโยบาย/ยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุข และยกระดับงานประจำ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
1.โครงการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางสิ่งแวดล้อม	1.เพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะในการรับภาวะฉุกเฉินทางสิ่งแวดล้อม	1.จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางสิ่งแวดล้อม ดังนี้ อาคารถล่ม อุทกภัย โรคระบาดในมนุษย์ สารเคมี และอื่นๆ	1.บุคลากรของโรงพยาบาลพูนพิณ 240 คน	มกราคม – กรกฎาคม 2567	12,000	-	-	นางสาวเนตรฤทัย สุวรรณทิพย์ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม
2.โครงการรณรงค์และป้องกันโรคไข้เลือดออก	1.เพื่อให้นักเรียนครูบุคลากรในโรงเรียนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแกนนำหมู่บ้าน/ชุมชนมีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 2.เพื่อลดค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน	1.อบรมให้ความรู้เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแก่นักเรียน ครู บุคลากรในโรงเรียนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2.สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายพร้อมทำลายลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนผืนกกำลังเยาวชนด้านภัยไข้เลือดออก 3.ประสานครูเพื่อให้นักเรียนสำรวจบ้านโดยตนเอง “บ้านนี้สะอาดปลอดลูกน้ำยุงลาย” 4.สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและแจกทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายแก่ประชาชนในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน “บ้านนี้สะอาดปลอดลูกน้ำยุงลาย” 5.ประชาสัมพันธ์รณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนผ่านเครื่องกระจายเสียง	1.นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ครู บุคลากรในโรงเรียนบ้านไทรงาม 30 คน 2.นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 ครู บุคลากรในโรงเรียนวัด ท่าตลิ่งชัน 53 คน 3.อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 5 และหมู่ที่ 718 คน 4. แกนนำหมู่บ้าน/ชุมชน 58 คน	มกราคม – กรกฎาคม 2567	-	-	28,115	นางสาวสุทธิดา จำปาทอง กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพุนพินตามนโยบาย/ยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุข และยกระดับงานประจำ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
3.โครงการพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับตำบล ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก	1.เพื่อส่งเสริมความรู้และพัฒนาทีม SRRT ระดับพื้นที่ให้มีขีดความสามารถในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก	1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานระดับวิทยา 2.จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและออกสู่มตรวจลูกน้ำยุงลาย	1.ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ระดับตำบล 100 คน	มกราคม – กรกฎาคม 2567	30,000	-	-	นางสาวเนตรฤทัย สุวรรณทิพย์ กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม
4.โครงการส่งเสริมความรู้เรื่องเพศและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น	1.เพื่อให้ความรู้คำแนะนำ เกี่ยวกับเรื่องเพศในวัยรุ่นอย่างถูกต้อง 2.เพื่อรับฟังปัญหาให้คำปรึกษาและสร้างความเข้าใจปัญหาที่แท้จริงที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นสำหรับการแก้ไขปัญหาและพัฒนาแนวทางการป้องกันปัญหาต่อไป	1.กิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 2.บริการแจกถุงยางอนามัย (เมื่อผ่านการให้คำปรึกษาเท่านั้น) 3.ประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม	1.นักเรียนระดับมัธยมศึกษาของโรงเรียนพุนพิณพิทยาคม (ม.1-ม.6) 2.วัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน	ธันวาคม 2566 - สิงหาคม 2567	10,000	-	-	นายภาคภูมิ จันทร์เพชร กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพุนพิณตาม นโยบาย/ยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุข และยกระดับงานประจำ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
5.โครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1.เพื่อคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ 2.เพื่อเฝ้าระวังการแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	1.คัดกรอง HIV และ Syphilis ในกลุ่มเสี่ยง 2.แจกถุงยางอนามัย	1.นักเรียนของเทคโนโลยีศรีวิชัยสุวรรณภูมิ 2.กลุ่ม FSW 3.กลุ่ม MSM 4.กลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ	ธันวาคม 2566- มิถุนายน 2567	12,000	-	-	นายภาคภูมิ จันทร์เพชร กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม
6.โครงการพัฒนาตลาดนัดสุขภาพ	1.เพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมของตลาดนัดสุขภาพ 2.เพื่อส่งเสริมการบริโภคอาหารปลอดภัย 3. เพื่อส่งเสริมความรู้ให้กับผู้จำหน่ายอาหารในตลาดนัดสุขภาพ	1.ปรับพื้นที่/สภาพแวดล้อมของตลาดนัดสุขภาพ 2. ตรวจสอบอาหารที่นำมาจำหน่ายในตลาด 3. อบรมให้ความรู้ให้กับผู้จำหน่ายอาหารในตลาดนัดสุขภาพ 4. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนที่มาใช้บริการ	1.ตลาดนัดสุขภาพ 2.ผู้จำหน่ายอาหารในตลาดนัดสุขภาพจำนวน 15 คน 3. ประชาชนทั่วไป	ธันวาคม 2566- มิถุนายน 2567	30,000	-	-	นางปิยะนาล รักษาพราหมณ์ กลุ่มงานบริการด้าน ปฐมภูมิและองค์กรรวม

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพุนพินตาม นโยบาย/ยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุข และยกระดับงานประจำ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
7.โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพัฒนาการเด็กปฐมวัย อบต.ท่าข้าม	1.เพื่อส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การส่งเสริมพัฒนาการเด็กและโภชนาการตามวัยให้กับแม่หลังคลอดและผู้ปกครองเด็กปฐมวัย	1.จัดอบรมให้ความรู้ในประเด็นดังต่อไปนี้ - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - การส่งเสริมพัฒนาการเด็กและโภชนาการตามวัย 2.ประเมินการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย 3.ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 9, 18, 30, 42, 60 เดือน 4.ให้บริการติดตามเยี่ยมบ้าน และส่งต่อเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า	1.แม่หลังคลอดและผู้ปกครองเด็กปฐมวัย รวม 80 คน	ธันวาคม 2566 - กรกฎาคม 2567	-	-	30,000	นางสาวสุทธิดา จำปาทอง กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม
8.โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพัฒนาการเด็กปฐมวัย เทศบาลเมืองท่าข้าม	1.เพื่อส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การส่งเสริมพัฒนาการเด็กและโภชนาการตามวัยให้กับแม่หลังคลอดและผู้ปกครองเด็กปฐมวัย	1.จัดอบรมให้ความรู้ในประเด็นดังต่อไปนี้ - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ - การส่งเสริมพัฒนาการเด็กและโภชนาการตามวัย 2.ประเมินการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย 3.ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 9, 18, 30, 42, 60 เดือน 4.ให้บริการติดตามเยี่ยมบ้าน และส่งต่อเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า	1.แม่หลังคลอดและผู้ปกครองเด็กปฐมวัย รวม 80 คน	ธันวาคม 2566 - กรกฎาคม 2567	-	-	39,500	นางสาวสุทธิดา จำปาทอง กลุ่มงานบริการ ด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม



# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณตาม นโยบาย/ยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุข และยกระดับงานประจำ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
9.ประเมิน คุณภาพการ พยาบาลแบบ ไขว้ภายนอกตาม เกณฑ์ (QA)	เพื่อยกระดับคุณภาพบริการ พยาบาลขององค์กรพยาบาลให้สูง ขึ้น	1. ประชุมประจำสัปดาห์ 2. ประชุมบุคลากรทางการพยาบาล 3. หน่วยงานประเมินตนเอง 4. รับการประเมินไขว้	1. หัวหน้างานทุก แผนกและ FA 2. บุคลากร ทางการพยาบาล 56 คน	ปีงบประมาณ 2567	25,000	-	-	นางบุญรัตน์ บัวทอง กลุ่มงานการพยาบาล
10. ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย	1. เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการ และมาตรฐานงานอนามัยแม่และ เด็ก 2. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างความ เข้มแข็งของภาคีเครือข่ายเพื่อ ความร่วมมืออย่างบูรณาการด้าน อนามัยแม่และเด็ก 3. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้โรง พยาบาลทุกระดับและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องดำเนินงานตามมาตรฐาน งานอนามัยแม่และเด็ก มุ่งสู่มาตรฐานและบริการที่มี คุณภาพ 4. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ความรู้ ทักษะ สื่อสารสร้างความ รอบรู้และตระหนักในการส่งเสริม สุขภาพในการพัฒนาอนามัย แม่และเด็ก	1. ประชุมงาน MCH Board เครือ ข่ายบริการสุขภาพอำเภอพูนพิณ 2. ANC : - อบรมคัดกรองครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ - อบรมคัดกรองคุณภาพครบ 8 ครั้งตามเกณฑ์ - หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรอง ภาวะเสี่ยง (HT,DM, ACS, Stroke) 3. LR : พัฒนาสมรรถนะพยาบาลทั้ง Core competency , specific competency พัฒนา training need ที่จำเป็น 4. ส่งเสริมการใช้ศาสตร์การแพทย์ แผนไทยในการให้การพยาบาล มารดาหลังคลอด	1. คณะกรรมการ MCH Board ระดับอำเภอ 20 คน	มกราคม - กันยายน 2567	13,000	-	-	นางสุภาพร สุขแดง กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพุนพิณตามนโยบาย/ยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุข และยกระดับงานประจำ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุงรพ.	PPB	กองทุนตำบล	
11.กิจกรรมลดการคลอตก่อนกำหนด	<p>1.เพื่อให้บุคลากรในเครือข่ายมีความรู้ในประเมินภาวะเสี่ยงการให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์เพื่อลดการคลอตก่อนกำหนดเป็นแนวทางเดียวกัน</p> <p>2.เพื่อให้มารดาทารกปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>3.หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง</p>	<p>1.ประชุมชี้แจงประเด็นปัญหาที่พบให้เครือข่ายรับทราบ</p> <p>2.ประกาศใช้แบบคัดกรองภาวะเสี่ยงทั้งเครือข่าย</p> <p>3.จัดทำแผนการสอนความรู้โรงเรียนพ่อแม่ตาม BBL แนวใหม่</p> <p>4.จัดทำแบบประเมิน pre test post test ติดตามผลคะแนนและการให้ความรู้เพิ่มเติมแจกแผ่นพับ</p> <p>5. มีระบบติดตามการนัดและ pop up ข้อมูลการนัด</p>	<p>1.บุคลากรในเครือข่าย 20 คน</p> <p>2.หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 10 คน</p>	มกราคม - มีนาคม 2567	30,000	-	-	นางสุภาพร สุขแดง กลุ่มงานการพยาบาล
12.โครงการอบรมฟื้นฟูอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	<p>1.เพื่อให้อาสาสมัครมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ณ.จุดเกิดเหตุได้อย่างถูกต้อง</p> <p>2.เพื่อให้บริการประชาชนในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบเมื่อได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน</p>	<p>1.ประสานหน่วยกู้ชีพในพื้นที่เพื่อส่งอาสาสมัครเข้ารับการฝึกอบรม</p> <p>2.จัดอบรมฟื้นฟูหลักสูตร EMR ตามเกณฑ์ของ สพฉ.ภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติ</p>	<p>1.อาสาสมัครกู้ชีพจากหน่วยกู้ชีพในเครือข่าย จำนวน 40 คน</p>	เมษายน - พฤษภาคม 2567	7,500	-	-	นางสุภัตรา ทองเอียง นางสาวปาลิตา คงชาติ กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพุนพิณตาม นโยบาย/ยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุข และยกระดับงานประจำ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
13.โครงการ ซ้อมแผน สาธารณสุขภัย	1.เพื่อเตรียมความพร้อม ของบุคลากรทางการ แพทย์ในการบริหาร จัดการสถานการณ์ สาธารณสุขภัย 2.เพื่อให้หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องมีความรู้ความ เข้าใจร่วมมือใน สถานการณ์สาธารณสุขภัยได้ อย่างถูกต้องและปลอดภัย	1.ประสานงานและขอความร่วมมือกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. ดำเนินโครงการฯ ตามแผนจัดอบรม ซักซ้อมแผนสำหรับบุคลากรทางการ แพทย์ 3. ประชุมซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise) 4. ซ้อมแผนตามสถานการณ์	1.บุคลากรทางการ แพทย์ในโรงพยาบาล /หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เช่น เทศบาล ตำรวจและ อำเภอ 80 คน	พฤษภาคม - มิถุนายน 2567	10,000	-	-	นางสุภัตรา ทองเอียง นางสาวพัชรินทร์ เสื่อเมือง กลุ่มงานการพยาบาล
14.โครงการ รณรงค์สวม หมวกกันน็อค	1.เพื่อสร้างความตระหนัก และตื่นตัวในการป้องกัน และลดอุบัติเหตุจากรถใน หน่วยงานและในชุมชน 2.เพื่อลดอัตราการตายจาก อุบัติเหตุจากรถ	1. ประชุมชี้แจงร่วมกับคณะกรรมการ ดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน อำเภอพุนพิณ 2.ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ ในหน่วยงาน 3.ค้นหาจุดเสี่ยงและดำเนินการแก้ไขร่วม กับภาคีเครือข่าย 4.จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์การลด อุบัติเหตุจากรถในจุดเสี่ยง 5.จัดกิจกรรมรณรงค์การสวมหมวกนิรภัย ร่วมกับภาคีเครือข่าย 6.ติดตามและประเมินผล *อาจจะดำเนินโครงการร่วมกับ คบสอ.	1.จุดเสี่ยงเขต เทศบาลเมืองท่าข้าม	มีนาคม - เมษายน 2567	-	8,000	-	นางสาวฉันทวรรณ หนูเหมือน นายไชยทัศน์ ยิ่งยง กลุ่มงานการพยาบาล

# แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพุนพินตาม นโยบาย/ยุทธศาสตร์ ด้านสาธารณสุข และยกระดับงานประจำ

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)			ผู้รับผิดชอบ
					เงินบำรุง รพ.	PPB	กองทุน ตำบล	
15.โครงการ อบรมเชิงปฏิบัติ การช่วยฟื้น คืนชีพทารกแรก เกิด	1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มี ความรู้ ทักษะที่ถูกต้อง และมีความพร้อมในการ ช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรก เกิด 2. เพื่อให้ทารกแรก เกิดปลอดภัยและ ป้องกันการเกิดภาวะ แทรกซ้อนหรือเสียชีวิต	1. โครงการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ ทารกแรกเกิด 2. บรรยาย ให้ความรู้เรื่องการช่วยฟื้น คืนชีพทารกแรกเกิด 3. pre-test, post-test 4. ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรก เกิด	1.พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานการพยาบาล	มกราคม - กันยายน 2567	10,000	-	-	นางสุภาพร สุขแดง กลุ่มการพยาบาล
16.โครงการ พัฒนานวัตกรรม ด้านรังสีวิทยา	1.เพื่อเพิ่มศักยภาพใน การถ่ายภาพรังสีในผู้ป่วย	1.สร้างนวัตกรรมช่วยจัดทำในผู้ป่วย	1.กลุ่มผู้สูงอายุ 2.กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน	มกราคม - มีนาคม 2567	15,000	-	-	นางศิริภร สิริเกิด กลุ่มงานรังสี การแพทย์
17.โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องการบริหาร ความเสี่ยง	1.เพื่อให้บุคลากรมีความ รู้ความเข้าใจในระบบ บริหารความเสี่ยงของโรง พยาบาล	1.ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องการบริหารความเสี่ยง	1.เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพุนพิน	มกราคม - มีนาคม 2567	20,000	-	-	นางศิริภร สิริเกิด กลุ่มงานรังสี การแพทย์

# ส่วนที่



สรุปงบประมาณตาม  
แผนปฏิบัติการ  
ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๗

# ส่วนที่ 6 สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ						
1	โครงการเครือข่าย ร่วมใจ ปลอดภัยจาก NCDs	-	70,000.00	-	-	-
2	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย DM/HT ด้วยแนวคิด Smart NCD Clinic	50,000.00	-	-	-	-
3	กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ในด้านโภชนาการ	-	-	-	-	-
4	การพัฒนาแนวทางส่งเสริมให้ผู้ป่วย NCD ทานยาได้ถูกต้องและสม่ำเสมอ	-	-	-	-	-
5	การทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	-	-	-	-	-
6	การวางแผนจำหน่ายและการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่องกลุ่มผู้ป่วย NCD (DM,HT,ACS,STROKE,CKD)	-	-	-	-	-
7	โครงการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา เท้า สุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคเบาหวาน	120,000.00	-	-	-	-
8	โครงการห่างไกลโรค NCDs ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	-	20,000.00	-	-	-
9	กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	-	30,000.00	-	-	-
10	โครงการยืมสติในผู้ป่วยเบาหวาน	-	50,000.00	-	-	-
11	โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและอาสาสมัครสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ	30,000.00	-	-	-	-
12	โครงการพัฒนาระบบการให้บริการคลินิกเล็กบุหรีโดยใช้มาตรการ 5A	15,000.00	-	-	-	-

# บทที่ 6 สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
13	โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพCare giver ด้านการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง	30,000.00	-	-	-	-
14	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMCภายในโรงพยาบาลครอบคลุมทีมสหวิชาชีพรูปแบบการดำรงชีวิตอิสระ(IL)	20,000.00	-	-	-	-
15	โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD	5,000.00	-	-	-	-
16	โครงการพัฒนาศักยภาพ care givers และญาติใน การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD)	-	30,000	-	-	-
17	โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองต่อเนืองที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วมระดับเครือข่าย	20,000.00	-	-	-	-
18	การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)	90,000.00	-	-	-	-
19	โครงการพัฒนาศักยภาพการรับรู้ ของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยและ Care giver ในการจัดการภาวะฉุกเฉินของโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง	-	10,000.00	-	-	-
20	กิจกรรมส่งเสริมความรู้ “รู้เข้าใจ ระบบ 1669 มาเร็วมาไว คนไข้ปลอดภัย”	8,500.00	-	-	-	-
21	โครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่ถลันปีสภาวะและ อัจจาระไม่ได้	-	-	50,000.00	-	-
22	โครงการอบรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ	-	30,000.00	-	-	-
23	โครงการสูวงวัยใส่ใจข้อเข่า	-	20,000.00	-	-	-

# สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
24	โครงการผู้สูงอายุฟันดี	-	100,000.00	-	-	-
25	พัฒนารูปแบบและสื่อการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการผู้สูงอายุ	10,000.00	-	-	-	-
26	โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	-	-	300,000.00	-	-
27	โครงการอบรมฟื้นฟูศักยภาพ Care giver (CG) ระดับเครือข่าย	15,000.00	-	-	-	-
28	โครงการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver)	50,000.00	-	-	-	-
29	การคัดกรองและแก้ไขปัญหาด้านยาในผู้สูงอายุ	-	-	-	-	-
30	โครงการประชาสัมพันธ์คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	50,000.00	-	-	-	-
31	โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพร (น้ำยาบ้วนปากสมุนไพร) เพื่อการป้องกันรักษาโรคปริทันต์และอาการเหงือกอักเสบรพ.พูนพิณ	30,000.00	-	-	-	-
32	แผนงานส่งเสริมการสั่งใช้ยาสมุนไพร	-	-	-	-	-
33	แนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วย	-	-	-	-	-
34	โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพ Care giver ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก ไบหน้าเขียวและพูดไม่ชัด ด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย(ต่อเนื่อง)	-	-	-	-	-
35	โครงการกิจกรรมส่งเสริมการเข้ารับบริการการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน	10,000.00	-	-	-	-
36	โครงการแลกเปลี่ยนความรู้และพัฒนาเครือข่ายหมอพื้นบ้าน เกี่ยวกับการรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน	50,000.00	-	-	-	-



# สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
37	โครงการกิจกรรมส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองโดยใช้ยา姑療法ทางการแพทย์	10,000.00	-	-	-	-
38	โครงการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองด้วยแพทย์แผนไทย	10,000.00	-	-	-	-
39	โครงการศึกษาดูงานการดูแลผู้ป่วย Palliative care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	60,000.00	-	-	-	-
40	โครงการกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานห่างไกลอาการชา	20,000.00	-	-	-	-
41	โครงการบูรณาการขับเคลื่อนศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการช่วยเลิกบุหรี่	2,000.00	-	-	-	-
42	โครงการปรับสมดุลร่างกาย ด้วยการกินอาหารตาม “ธาตุเจ้าเรือน ”	20,000.00	-	-	-	-
43	โครงการประชาสัมพันธ์ด้านความงามและคลินิกการแพทย์แผนจีน	10,000.00	-	-	-	-
44	โครงการกิจกรรมยกระดับการให้บริการแพทย์แผนจีน	30,000.00	-	-	-	-
45	โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพูนพิณตามมาตรฐานและบริการสุขภาพ (HA) สู่อำนาจรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Re-accredit) ประจำปี 2567	200,000.00	-	-	-	-
46	การพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตามเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา	-	-	-	-	-
47	โครงการพัฒนาศักยภาพสู่นักสันติวิธีสาธารณสุข	30,000.00	-	-	-	-

# สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ</b>						
48	โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ	50,000.00	-	-	-	-
49	โครงการส่งเสริมการเข้าถึงการรับวัคซีนโควิดและวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	-	50,000.00	-	-	-
50	โครงการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สมุนไพรในกลุ่มผู้สูงอายุโดยชุดทดสอบของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	10,000.00	-	-	-	-
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ</b>						
51	โครงการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่	20,000.00	-	-	-	-
52	โครงการประชุมบุคลากรประจำเดือน	-	-	-	-	-
53	บริหารอัตรากำลังทางการพยาบาล	-	-	-	-	-
54	โครงการส่งเสริมประเพณีวัฒนธรรม และวันสำคัญ	50,000.00	-	-	-	-
55	โครงการวันต่อตั้งโรงพยาบาล	20,000.00	-	-	-	-
56	โครงการส่งเสริมอาชีพอนามัยและความปลอดภัย	50,000.00	-	-	-	-
57	โครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร	200,000.00	-	-	-	-
58	โครงการพัฒนาบุคลากรสู่องค์กรแห่งความสุข	1,000,000.00	-	-	-	-
59	โครงการอบรมเทคนิคการสื่อสารเพื่อการบริหาร	20,000.00	-	-	-	-

# สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
60	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการทางการแพทย์เมื่อเกิดสาธารณภัยและซ้อมแผนรับสถานการณ์ไฟไหม้ในหน่วยงาน	80,000.00	-	-	-	-
61	โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	55,000.00	-	-	-	-
62	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ	20,000.00	-	-	-	-
63	โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ	15,000.00	-	-	-	-
64	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	50,000.00	-	-	-	-
65	โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร กลุ่มงานการพยาบาล	25,000.00	-	-	-	-
66	แผนพัฒนาบุคลากรกลุ่มงานการพยาบาล โดยการอบรมเฉพาะทาง	880,000.00	-	-	-	-
67	โครงการมหกรรมคุณภาพการพัฒนาคุณภาพบริการและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ CQI	50,000.00	-	-	-	-
68	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชี งานพัสดุ งานธุรการและบริหารทรัพยากรบุคคล	30,000.00	-	-	-	-
69	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานเพื่อการตรวจสอบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ	20,000.00	-	-	-	-
70	โครงการอบรมการบันทึกข้อมูลเพื่อการส่งออกข้อมูลบริการสาธารณสุขตามโครงสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์และสุขภาพ 43 แฟ้ม	20,000.00	-	-	-	-

# สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
71	โครงการอบรมพัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนและการให้รหัสวินิจฉัยโรคทางการแพทย์ (ICD-10, ICD-9)	30,000.00	-	-	-	-
72	โครงการอบรมให้ความรู้กลุ่มโรคเน้นที่โรงพยาบาลกำหนด	105,000.00	-	-	-	-
73	ทดลองนำโปรแกรมดักจับความคลาดเคลื่อนทางยามาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	-	-	-	-	-
74	การเขียนโปรแกรมเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อใช้กับโปรแกรม Hos XP เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานประจำ	-	-	-	-	-
75	โครงการจัดบริการระบบการแพทย์ทางไกล	150,000.00	-	-	-	-
76	โครงการอบรมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลกับระบบงานบริการพยาบาล (NCD, ผู้สูงอายุ, การเยี่ยมบ้าน ฯลฯ)	6,000.00	-	-	-	-
77	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ด้วย Canva For Education	15,000.00	-	-	-	-
78	โครงการการพิสูจน์และยืนยันตัวตน “หมอพร้อม”	303,000.00	-	-	-	-
79	โครงการนิเทศ ติดตาม การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพูนพิณ	50,000.00	-	-	-	-
80	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	100,000.00	-	-	-	-
81	โครงการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปี 2566- 2570 และจัดทำแผนปฏิบัติการ ปี 2568	500,000.00	-	-	-	-
82	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนกลยุทธ์ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลพูนพิณ	20,000.00	-	-	-	-

# สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพุนพิน

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พุนพิน	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย						
83	โครงการพัฒนาระบบนิเทศทางการแพทย์	20,000.00	-	-	-	-
84	โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลพุนพิน	60,000.00	-	-	-	-
85	โครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของประชาชนในชุมชน	70,000.00	-	-	-	-
86	นวัตกรรมชุมชน : บ้านเกลือโมเดล	50,000.00	-	-	-	-
87	โครงการสมุนไพร ริมรั้ว รพ.พุนพิน	20,000.00	-	-	-	-
88	โครงการกระเป๋ายาสมุนไพร	20,000.00	-	-	-	-
89	โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในครัวเรือน	30,000.00	-	-	-	-
<b>รวม</b>		<b>4,329,500.00</b>	<b>410,000.00</b>	<b>350,000.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น 5,089,500 บาท (ห้าล้านแปดหมื่นเก้าพันห้าร้อยบาทถ้วน)						

# สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

## โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
แผนปฏิบัติการตามนโยบาย/งานประจำ ปีงบประมาณ 2567						
1	โครงการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางสิ่งแวดล้อม	12,000.00	-	-	-	-
2	โครงการรณรงค์และป้องกันโรคไข้เลือดออก	-	-	28,115.00	-	-
3	โครงการพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT) ระดับตำบล ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก	30,000.00	-	-	-	-
4	โครงการส่งเสริมความรู้เรื่องเพศและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น	10,000.00	-	-	-	-
5	โครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	12,000.00	-	-	-	-
6	โครงการพัฒนาตลาดนัดสุขภาพ	30,000.00	-	-	-	-
7	โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพัฒนาการเด็กปฐมวัยอบต.ท่าข้าม	-	-	30,000.00	-	-
8	โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพัฒนาการเด็กปฐมวัยเทศบาลเมืองท่าข้าม	-	-	39,500.00	-	-
9	ประเมินคุณภาพการพยาบาลแบบไขว้ภายนอกตามเกณฑ์ (QA)	25,000.00	-	-	-	-
10	ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย	13,000.00	-	-	-	-
11	กิจกรรมลดการคลอดก่อนกำหนด	30,000.00	-	-	-	-
12	โครงการอบรมฟื้นฟูอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	7,500.00	-	-	-	-
13	โครงการซ่อมแผนสาธารณสุข	10,000.00	-	-	-	-
14	โครงการรณรงค์สวมหมวกกันน็อค	-	8,000.00	-	-	-

## สรุปงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566 โรงพยาบาลพูนพิณ

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ				
		เงินบำรุงรพ.พูนพิณ	PPB	กองทุนตำบล	กองทุนเฉพาะโรค	กองทุนฟื้นฟู
15	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด	10,000.00	-	-	-	-
16	โครงการพัฒนานวัตกรรมด้านรังสีวิทยา	15,000.00	-	-	-	-
17	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยง	20,000.00	-	-	-	-
	<b>รวม</b>	<b>224,500.00</b>	<b>8,000.00</b>	<b>97,615.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น 330,115 บาท (สามแสนสามหมื่นหนึ่งร้อยสิบห้าบาทถ้วน)						
สรุปงบประมาณแผนปฏิบัติการ ปี 2567 จำนวน 5,419,615 บาท (ห้าล้านสี่แสนหนึ่งหมื่นเก้าพันหกร้อยสิบห้าบาท)						

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นายสำเนียง แสงสว่าง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่ง

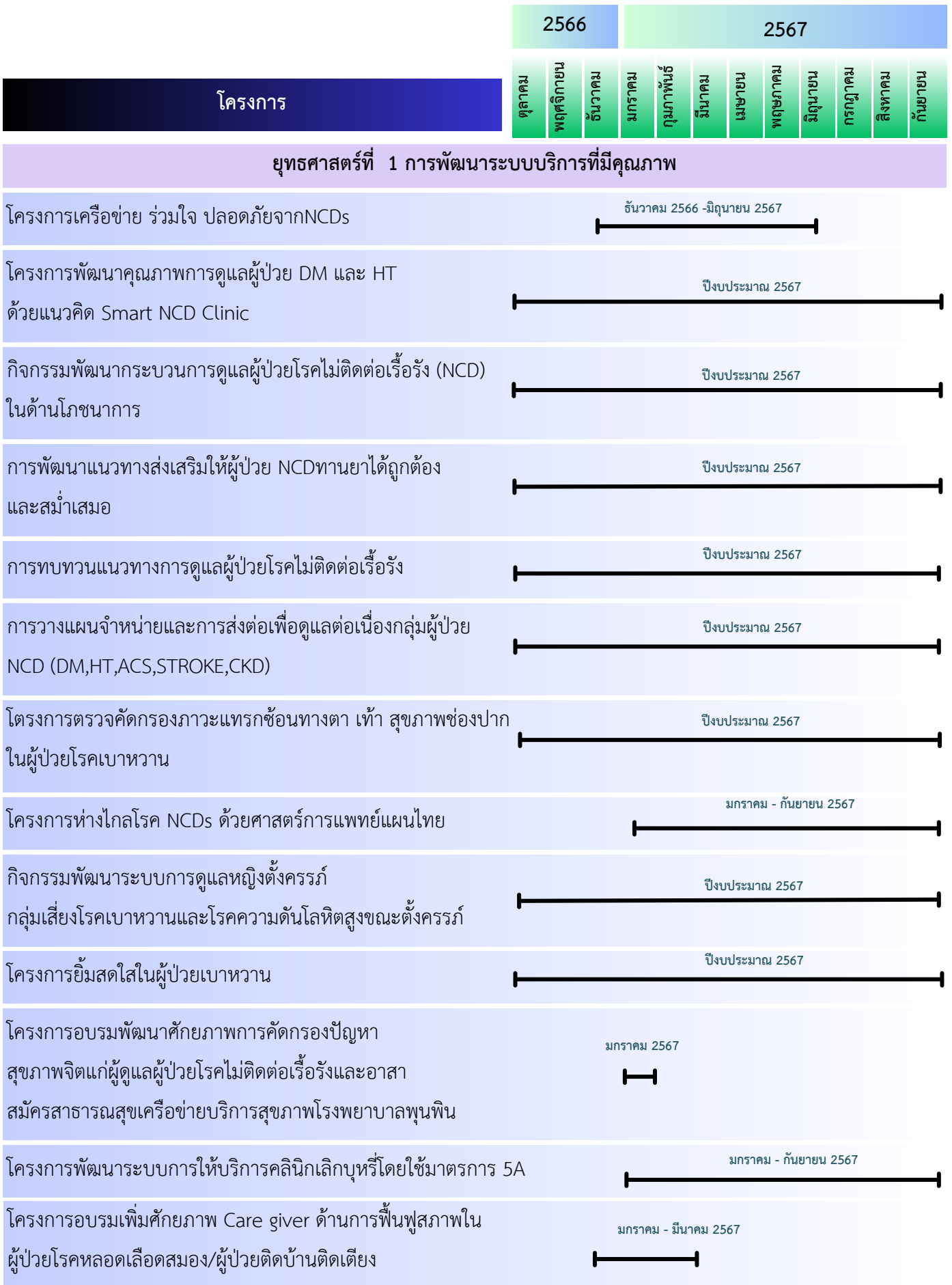
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพูนพิณ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผน

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

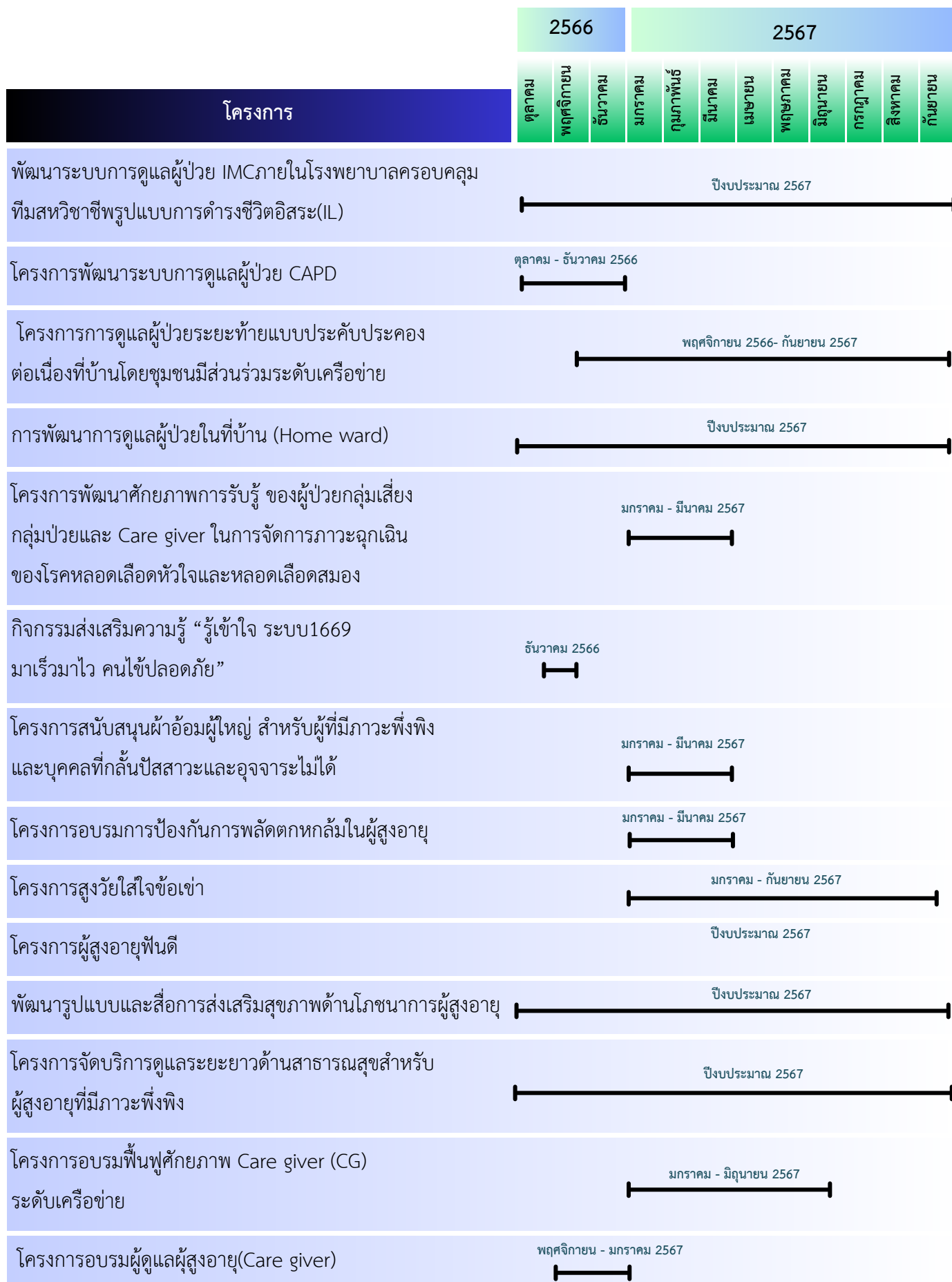
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

# กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ





# กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ



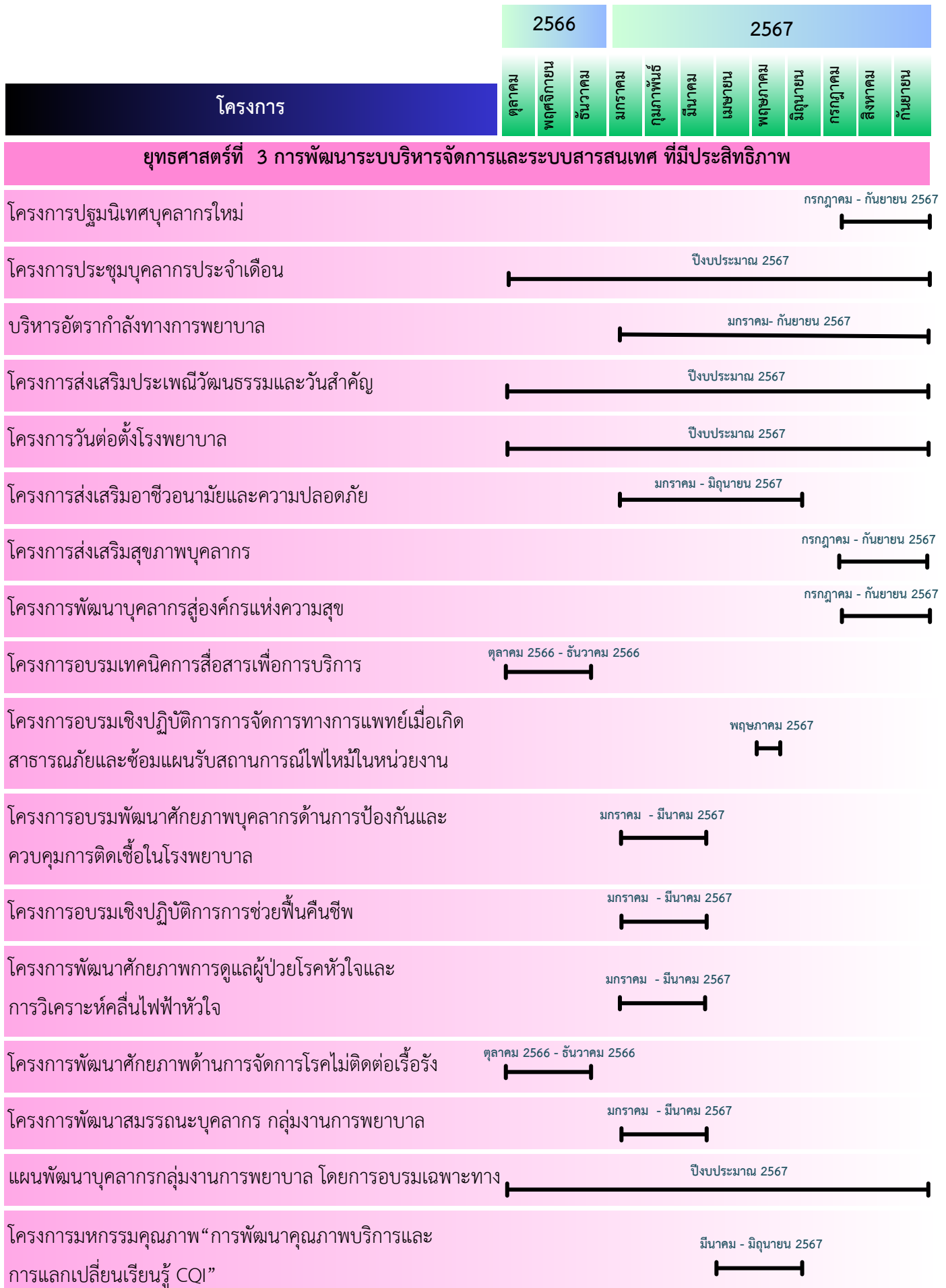
# กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

โครงการ	2566	2567
	ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม	มกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม เมษายน พฤษภาคม มิถุนายน กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน
การคัดกรองและแก้ไขปัญหาด้านยาในผู้สูงอายุ	ปีงบประมาณ 2567	
โครงการประชาสัมพันธ์คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567	
โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพร (น้ำยาบัวบกปากสมุนไพร) เพื่อการป้องกันรักษาโรคปริทันต์และอาการเหงือกอักเสบรพ.พูนพิณ	ปีงบประมาณ 2567	
แผนงานส่งเสริมการสั่งใช้ยาสมุนไพร	ปีงบประมาณ 2567	
แนวทางการเฝ้าระวังการใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วย	ตุลาคม 2566 - มกราคม 2567	
โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพ Care giver ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบากใบหน้าเบี้ยวและพูดไม่ชัดด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย (ต่อเนื่อง)	ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567	
โครงการกิจกรรมส่งเสริมการเข้ารับบริการการฝังเข็มรักษาโรคหลอดเลือดสมองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน	ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567	
โครงการแลกเปลี่ยนความรู้และพัฒนาเครือข่ายหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน	ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567	
โครงการกิจกรรมส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองโดยใช้ยา گیاهทางการแพทย์	ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567	
โครงการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองด้วยแพทย์แผนไทย	ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567	
โครงการศึกษาดูงานการดูแลผู้ป่วย Palliative care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	ปีงบประมาณ 2567	
โครงการกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานห่างไกล อากาธา	ปีงบประมาณ 2567	

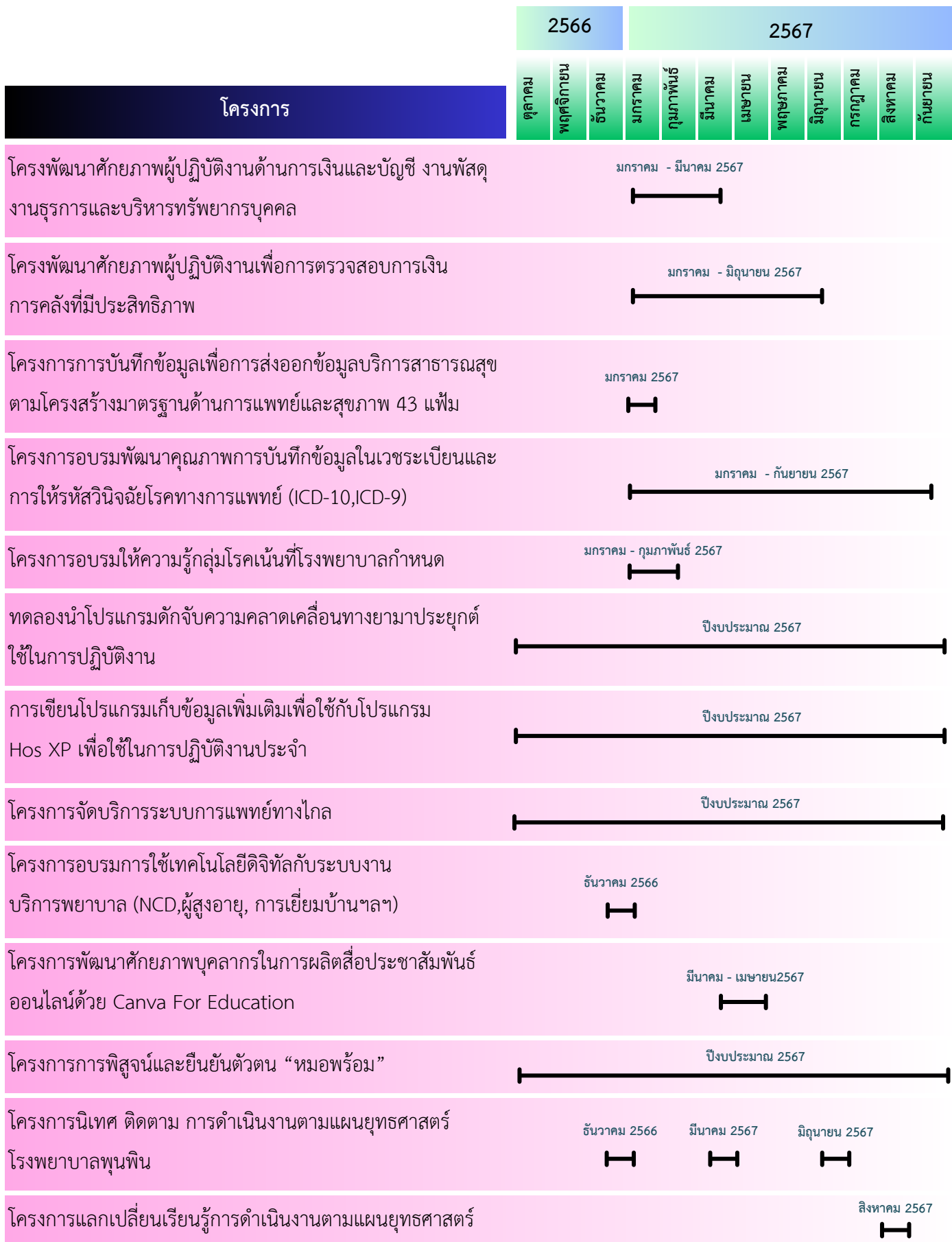
# กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ

โครงการ	2566	2567
	ตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม	มกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม เมษายน พฤษภาคม มิถุนายน กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน
โครงการบูรณาการขับเคลื่อนศาสตร์การแพทย์แผนไทย การช่วยเล็บบุหรี่	ปีงบประมาณ 2567	
โครงการปรับสมดุลร่างกายด้วยการกินอาหารตาม “ธาตุเจ้าเรือน”	ปีงบประมาณ 2567	
โครงการประชาสัมพันธ์ด้านความงามและคลินิกการ แพทย์แผนจีน	ตุลาคม 2566 - มีนาคม 2567	
โครงการกิจกรรมยกระดับการให้บริการแพทย์แผนจีน	พฤศจิกายน 2566 - มีนาคม 2567	
โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลพูนพิณตามมาตรฐานและบริการสุขภาพ(HA) สู่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ( Re-accredit) ประจำปี 2567	ตุลาคม 2566 - พฤษภาคม 2567	
การพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ตามเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา	ปีงบประมาณ 2567	
โครงการพัฒนาศักยภาพสู่นักสันติวิธีสาธารณสุข	ปีงบประมาณ 2567	
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ</b>		
โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ	ธันวาคม 2566 - สิงหาคม 2567	
โครงการตรวจสอบยาสมุนไพรในครัวเรือนโดยใช้ชุดทดสอบของ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	ปีงบประมาณ 2567	
โครงการส่งเสริมการเข้าถึงการรับวัคซีนโควิดและ วัคซีนไขหวัดใหญ่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ปีงบประมาณ 2567	

# กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ



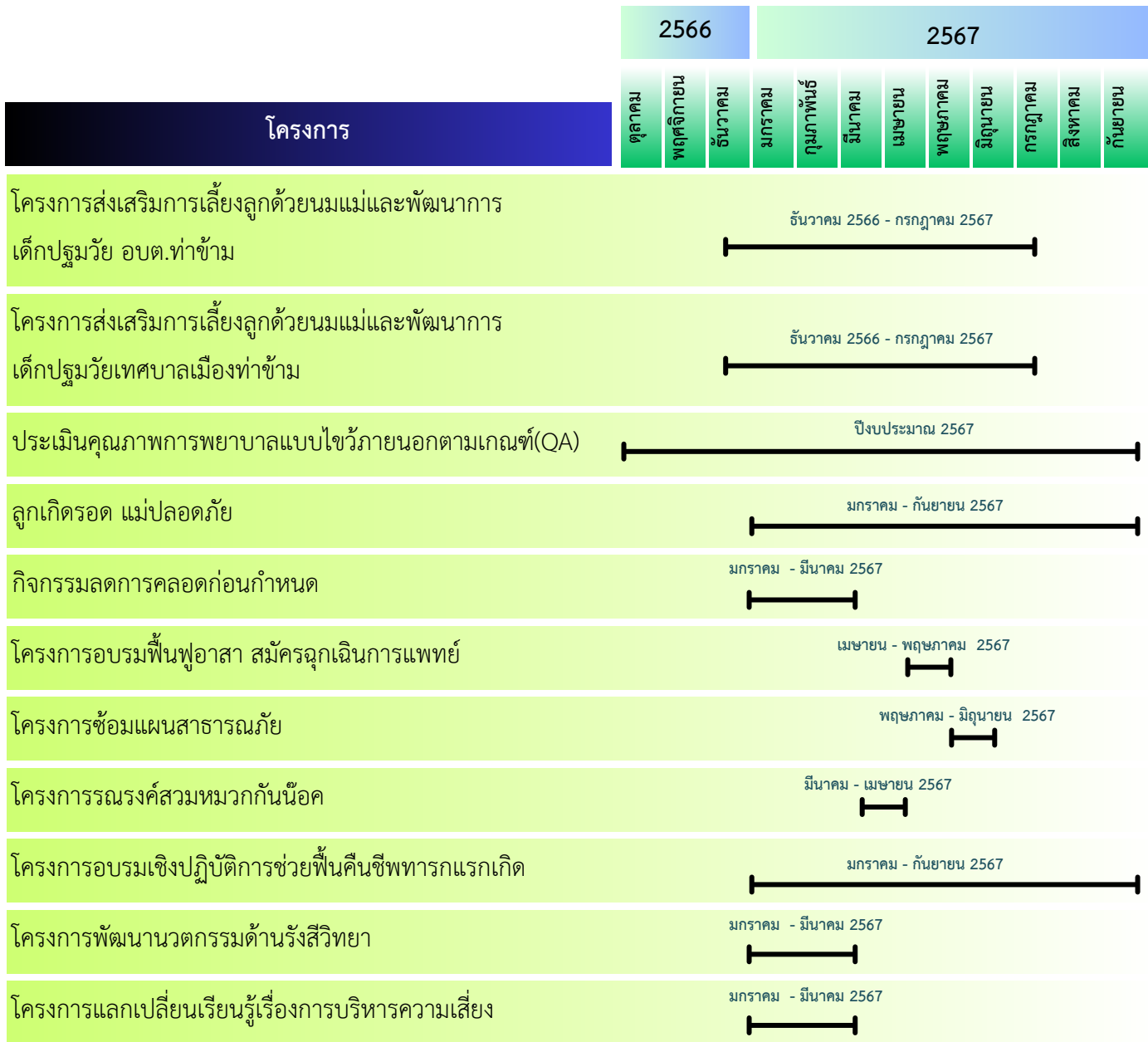
# กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ



# กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ



# กำหนดการแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โรงพยาบาลพูนพิณ





# ภาคผนวก



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



<b>ตัวชี้วัด</b>	ร้อยละระดับความสำเร็จเครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง																					
<b>คำนิยาม</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เครือข่าย หมายถึง เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ</li> <li>ต้นแบบระดับประเทศ หมายถึง การดำเนินงานก้าวสู่ระดับประเทศ โดยได้รับรางวัล</li> </ul> 1.NCD Clinic Plus ระดับประเทศ 2.ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดระดับกระทรวง ติด 1 ใน 10 ของระดับประเทศ																					
<b>เกณฑ์เป้าหมาย</b>	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70																	
	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80																	
<b>วัตถุประสงค์</b>	เพื่อขับเคลื่อนดำเนินงานเครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง																					
<b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b>	1.รวบรวมข้อมูลตัวชี้วัด แหล่งข้อมูล และวิธีจัดเก็บ 2.รวบรวมข้อมูลทุกไตรมาส โดยใช้ข้อมูลตัวชี้วัด และผลการดำเนินงานตามแผน																					
<b>แหล่งข้อมูล</b>	HDC กระทรวงสาธารณสุข																					
<b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</b>	$(A/B) \times 100$ A = คะแนนที่ได้ B = คะแนนทั้งหมด																					
<b>ระยะเวลาประเมินผล</b>	12 เดือน																					
<b>เกณฑ์การประเมิน</b>	ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน			คะแนน																	
	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีการกำหนดทิศทาง นโยบาย และสื่อสารกับภาคีเครือข่าย</li> <li>มีการวางแผนปฏิบัติการ การทำงานร่วมกัน และจัดการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษา พันฟู ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</li> </ul>			1																	
	2	ระบบสารสนเทศ ที่เชื่อมโยงและต่อเนื่อง ทั้งเครือข่าย รวมถึงการวิเคราะห์และคืนข้อมูล			1																	
	3	จัดบริการเชื่อมโยงชุมชน			1																	
	4	มีผลงานวิชาการด้าน CQI R2R เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงาน			2																	
	5	ระดับคะแนนประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>ระดับ</td> <td>≤64</td> <td>65-74</td> <td>75-79</td> <td>80-84</td> <td>85-100</td> </tr> <tr> <td>คะแนน</td> <td>ต่ำกว่าพื้นฐาน</td> <td>พื้นฐาน</td> <td>ดี</td> <td>ดีมาก</td> <td>ดีเด่น</td> </tr> </table>			คะแนน	1	2	3	4	5	ระดับ	≤64	65-74	75-79	80-84	85-100	คะแนน	ต่ำกว่าพื้นฐาน	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีเด่น
คะแนน	1	2	3	4	5																	
ระดับ	≤64	65-74	75-79	80-84	85-100																	
คะแนน	ต่ำกว่าพื้นฐาน	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีเด่น																	
6	ผลการดำเนินงานดีเด่น NCD Clinic Plus Award ประเภทโรงพยาบาลขนาดเล็ก F2 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>5</td> <td>10</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>ระดับ</td> <td>จังหวัด</td> <td>เขต</td> <td>ประเทศ</td> </tr> </table>			คะแนน	5	10	15	ระดับ	จังหวัด	เขต	ประเทศ	15										
คะแนน	5	10	15																			
ระดับ	จังหวัด	เขต	ประเทศ																			

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน				
7	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด (เปรียบเทียบผลงานระดับประเทศ)					
	ตัวชี้วัด	คะแนน				
		1	2	3	4	5
	1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	70	75	80	80	90
	2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL	65	70	75	80	85
	3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl	55	60	65	70	75
	4. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	40	45	50	55	60
	5. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์	60	65	70	75	80
	6. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน [BMI ≥ 25 กก./ตร.ม. ] ลดลงจากงบประมาณที่ผ่านมา	9	8	7	6	5
	7. ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน	4	3.5	3	2.5	2
	8. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	80	85	90	95	100
	9. ร้อยละของผู้ที่มีค่าความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ≥ 180 มม.ปรอทและ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ≥ 110 มม.ปรอทจากการวัดความดันโลหิตซ้ำในโรงพยาบาล และได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 7 วัน)	15	20	25	30	35
	10. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	60	65	70	75	80
11. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	75	80	85	90	95	
12. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk ≥ 20% ในช่วงไตรมาส 1,2 และมีผล CVD Risk ลดลงเป็น <20% ในไตรมาส 3,4	30	35	40	45	50	
13. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย	55	60	65	70	75	

คะแนนรวมทั้งหมด 100 คะแนน

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

เอกสารสนับสนุน	คู่มือแนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละเอ็ด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละความสำเร็จ เครือข่ายต้นแบบ ระดับประเทศด้านการ ดูแลผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ร้อยละ	N/A	N/A	16.5
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางวารารณ คงเสนห์ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 – 311-358 ต่อ 298 โทรศัพท์มือถือ : 094-614-2291 E-mail : wkongsanae2513@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

1

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวานและความดันโลหิตสูง 1.1 ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน 1.2 ร้อยละประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง				
คำนิยาม	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป หมายถึง ประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบทั้งหมดที่ไม่รู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน และ/หรือไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน หรือโรคความดันโลหิตสูง				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90	≥ ร้อยละ 90
วัตถุประสงค์	เพื่อคัดกรองเบาหวานในประชาชนของโรงพยาบาลพูนพิณ				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน และ/หรือคัดกรองความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ</p> <p>B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบทั้งหมดที่ไม่รู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน และ/หรือไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 90	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 90	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 90	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 90	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 90	-	-	-
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่าน ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรอง เพื่อวินิจฉัยเบาหวาน	ร้อยละ	80.51	94.12	89.09
	ร้อยละประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรอง เพื่อวินิจฉัย ความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	79.46	94.2	91.19
หน่วยงานประมวล ผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพูนพิณ				
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

2

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา				
คำนิยาม	ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานและมีระดับน้ำตาล FBS มากกว่าหรือเท่ากับ 126 mg/dL ปีงบประมาณปัจจุบัน และไม่เคยได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยเบาหวานมาก่อน ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง หมายถึง จำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ปีงบประมาณปัจจุบันลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5
วัตถุประสงค์	เพื่อลดการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$[(B-A)/B] \times 100$ <p>A=จำนวนผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าด้วยโรคเบาหวาน (E10-E14) ในปีงบประมาณปัจจุบัน</p> <p>B=จำนวนผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าด้วยโรคเบาหวาน (E10-E14) ในปีงบประมาณปัจจุบัน</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5
	ปีงบประมาณ 2567	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5
	ปีงบประมาณ 2568	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5
	ปีงบประมาณ 2569	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5
	ปีงบประมาณ 2570	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5	≥ร้อยละ5
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่าน ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	ร้อยละ	ร้อยละ	7.79	-9.33	-46.35
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพูนพิณ				
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

3

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา				
คำนิยาม	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นความดันโลหิตสูงและมีระดับความดันโลหิตสูงมากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 mmHg หมายเหตุ : ต้องไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากที่ใดมาก่อน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
วัตถุประสงค์	เพื่อลดการเกิดผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$[(B-A) / B] \times 100$ <p>A=จำนวนผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าด้วยโรคความดันโลหิตสูง (I10) ในปีงบประมาณปัจจุบัน</p> <p>B=จำนวนผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าด้วยโรคความดันโลหิตสูง (I10) ในปีงบประมาณที่ผ่านมา</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2567	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2568	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2569	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2570	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่าน ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ลดลงจาก ปีงบประมาณที่ผ่านมา	ร้อยละ	ร้อยละ	11.49	-14.9	-11.31
				-14.93	-11.31
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพูนพิณ				
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

4

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ตามเกณฑ์				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ด้วยรหัส ICD- 10 E11.0 – E11.9 และได้รับการขึ้นทะเบียน/ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพ ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ตามเกณฑ์ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีโรคร่วม ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA1C ครั้งสุดท้าย น้อยกว่า 6.9 mg% หรือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีโรคร่วม ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือด HbA1C ครั้งสุดท้าย น้อยกว่า 8 mg%				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนโรคเบาหวานในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการและส่งออกข้อมูลตามมาตรฐาน แพ้มโครสร้าง เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) * 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบเครือข่ายบริการสุขภาพที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี B = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่านระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	1.ข้อมูล service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2.แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2567 3.คู่มือแนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละผู้ป่วย โรคเบาหวานควบคุม ได้ตามเกณฑ์	ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานควบคุม ได้ตามเกณฑ์	ร้อยละ	48.29	39.95	47.60
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 – 311-358 ต่อ 298 โทรศัพท์มือถือ : 095-4193177 E-mail : pimsomwang.25@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

5

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ตามเกณฑ์				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ด้วยรหัส ICD- 10 I10 - I15 และได้รับการขึ้นทะเบียน/ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ตามเกณฑ์ หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีค่าระดับความดันโลหิต 2 ครั้ง น้อยกว่า 140/90 mmHg				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการและส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานแฟ้มโครงสร้าง เข้าระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) * 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบเครือข่ายบริการสุขภาพ ที่ควบคุมระดับค่าความดันโลหิตได้ดี</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบเครือข่ายบริการสุขภาพ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่านระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	1.ข้อมูล service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2.แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2567 3.คู่มือแนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมได้ตามเกณฑ์	ร้อยละ	64.24	74.58	75.42
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 – 311-358 ต่อ 298 โทรศัพท์มือถือ : 095-4193177 E-mail : pimsomwang.25@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

6

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่ระยะสงบ (Remission) เพิ่มขึ้น				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระยะสงบ (Remission) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในปีงบประมาณปัจจุบัน มีระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1C) $\leq$ 6.5 mg% และหยุดยาต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	$\geq$ ร้อยละ 20	$\geq$ ร้อยละ 20	$\geq$ ร้อยละ 20	$\geq$ ร้อยละ 20	$\geq$ ร้อยละ 20
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่กระบวนการ Remission สามารถหยุดยาได้				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่อาศัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่เข้าโครงการ Remission ในปีงบประมาณปัจจุบัน (E10 – E119)				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการและการติดตามผ่านโปรแกรม Google sheet				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงานผ่านโปรแกรม HosXp				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{A}{B} * 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในคลินิกที่เข้าร่วมโครงการ Remission ที่มีระดับน้ำตาลสะสม(HbA1C) <math>\leq</math> 6.5 mg% และหยุดยาต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในคลินิกที่เข้าร่วมโครงการ Remission ทั้งหมด ในปีงบประมาณปัจจุบัน</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	$\geq$ ร้อยละ 20
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	$\geq$ ร้อยละ 20
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	$\geq$ ร้อยละ 20
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	$\geq$ ร้อยละ 20
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	$\geq$ ร้อยละ 20
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ				
เอกสารสนับสนุน	1.แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2567 2.แนวทาง Remission of type 2 diabetes mellitus				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่ระยะสงบ (Remission) เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	N/A	N/A	19.35
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 – 311-358 ต่อ 298 โทรศัพท์มือถือ : 095-4193177 E-mail : pimsomwang.25@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

7

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง อัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) หมายถึง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง eGFR ( estimated glomerular filtration rate ) หมายถึง อัตราการกรองของไตที่ได้จากการคำนวณ จากค่า serum creatinine ของผู้ป่วย				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังสามารถชะลอความเสื่อมของไต				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) ในโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1.การตรวจติดตาม eGFR ของผู้ป่วยไตเรื้อรัง ควรตรวจอย่างน้อยทุก 3 – 6 เดือน และในผู้ป่วยไตเรื้อรัง 2.บันทึกโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานแฟ้มโครงสร้าง เข้าระบบ Health Data Center				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) * 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) ในเขตรับผิดชอบที่มีอัตราการลดลง eGFR &lt; 5 /ml/min/1.min/1.73m<sup>2</sup>/yr</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
วิธีการประเมินผล	บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการและส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานแฟ้มโครงสร้าง เข้าระบบ Health Data Center (HDC)				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง(CKD)ที่มีอัตราการลดลง eGFR < 5 /ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr	ร้อยละ	64.62	56.14	63.95
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 – 311-358 ต่อ 298 โทรศัพท์มือถือ : 095-4193177 E-mail : pimsomwang.25@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน 1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา 2.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต 3.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการขึ้นทะเบียน/ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลได้รับการตรวจจอประสาทตาด้วย Ophthalmoscope หรือ Fundus Camera การตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต โดยการตรวจโปรตีนในปัสสาวะ (urine protein) และตรวจเลือดวัดค่าครีเอตินินในเลือด (serum creatinine) อย่างน้อย 1 ครั้งในปีงบประมาณ การตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการตรวจเท้า (ตรวจผิวหนังเท้า รูปเท้า ความรู้สึกขา คล้ำซีฟจร และมีแผล)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1.การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา) ในผู้ป่วยโรคโรคเบาหวาน มีการคัดกรอง ปีละ 1 ครั้ง 2.บันทึกโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานแฟ้มโครงสร้างเข้ารระบบ Health Data Center				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{(A/B) * 100}{100}$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจตาด้วย Ophthalmoscope หรือ Fundus Camera ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต และเท้า B = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

วิธีการประเมินผล	บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการและส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานแฟ้มโครงสร้าง เข้าระบบ Health Data Center (HDC)				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ได้รับการคัด กรองภาวะแทรกซ้อนทางตา	ร้อยละ	64.57	88.54	70.17
	ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ได้รับการคัด กรองภาวะแทรกซ้อนทางไต		0.00	30.98	30.43
ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ได้รับการคัด กรองภาวะแทรกซ้อน ทางเท้า	68.79		66.78	67.86	
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 – 311-358 ต่อ 298 โทรศัพท์มือถือ : 095-4193177 E-mail : pimsomwang.25@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด 9 อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน 1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา 2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต 3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการขึ้นทะเบียน/ผู้ป่วยโรคเบาหวานอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลได้รับการตรวจจอประสาทตาด้วย Ophthalmoscope หรือ Fundus Camera การตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต โดยการตรวจโปรตีนในปัสสาวะ (urine protein) และตรวจเลือดวัดค่าครีเอตินินในเลือด (serum creatinine) อย่างน้อย 1 ครั้งในปีงบประมาณ การตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการตรวจเท้า (ตรวจผิวหนังเท้า รูปเท้า ความรู้สึกขา คล้ำซีฟจร และมีแผล)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา) ในผู้ป่วยโรคโรคเบาหวาน มีการคัดกรอง ปีละ 1 ครั้ง 2. บันทึกโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานแฟ้มโครงสร้างเข้ารระบบ Health Data Center				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{(A/B) * 100}{100} * 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจตาด้วย Ophthalmoscope หรือ Fundus Camera ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต และเท้า B = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 65
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 75
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

วิธีการประเมินผล	บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการและส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานเพิ่มโครงสร้าง เข้าระบบ Health Data Center (HDC)				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา	ร้อยละ	64.57	88.54	70.17
	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต	ร้อยละ	0.00	30.98	30.43
ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	ร้อยละ	68.79	66.78	67.86	
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวพิมพ์พิศา สมหวัง            ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพ            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 – 311-358 ต่อ 298            โทรศัพท์มือถือ : 095-419-3177            E-mail : pimsomwang.25@gmail.com            สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

10

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและหรือโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่เพิ่มขึ้นในปีที่ผ่านมา				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ที่ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในการคัดกรองโรคไตเรื้อรังพบความผิดปกติ 2 ครั้ง ตามเกณฑ์				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
วัตถุประสงค์	เพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น และลดการเกิดผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่เป็นผู้ป่วยโรคไตรายใหม่				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ และมารับบริการที่เป็น Stage 3-4				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการและส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$[(B-A) / B1] \times 100$ <p>A=จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูงที่ผลการตรวจคัดกรองโรคไตเรื้อรังพบความผิดปกติ 2 ครั้ง ตามเกณฑ์ *100</p> <p>B=จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคไตเรื้อรัง</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่าน ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD, DM, HT, CVD				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานหรือเป็นผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงที่ เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังราย ใหม่เพิ่มขึ้นในปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	5.66	2.39	5.59
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางวราภรณ์ คงเสน่ห์ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311-100 ต่อ 298 โทรศัพท์มือถือ : 094-614-2199 E-mail : wkongsanae2513@gmail.com				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

11

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา				
คำนิยาม	<p>ผู้ป่วย Stroke รายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการเข้ารับการรักษามีการส่งตรวจ CT scan และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองที่มี Principal diagnosis (PDX) เป็นโรคหลอดเลือดสมอง (I 60 - I69)                       หมายเหตุ : ต้องไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากที่ใดมาก่อน ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome, AC หมายถึง กลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน ประกอบด้วยอาการที่สำคัญคือเจ็บแน่นอกรุนแรงเฉียบพลัน หรือเจ็บขณะพักนานกว่า 20 นาที รวมทั้ง STEMI , NSTEMI และ Unstable angina ที่มี Principal diagnosis (PDX) เป็นโรค ACS (I 200, I 210 - I 214)                       หมายเหตุ : ต้องไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากที่ใดมาก่อน</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
วัตถุประสงค์	เพื่อลดการเกิดผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้มเข้ารระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$[(B-A) / B1] \times 100$ <p>A=จำนวนผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (I 60 - I69) ในปีงบประมาณปัจจุบัน                      B=จำนวนผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (I 60 - I69) ในปีงบประมาณที่ผ่านมา</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2567	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2568	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2569	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2570	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
วิธีการประเมินผล	การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายที่กำหนด ทุกไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง รายใหม่ลดลงจาก ปีงบประมาณที่ผ่านมา	ร้อยละ	เพิ่ม 14.42	เพิ่ม 8.40	ลด 3.72
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา				
คำนิยาม	<p>ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) รายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการเข้ารับการรักษามีการส่งตรวจ CT scan และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองที่มี Principal diagnosis (PDX) เป็นโรคหลอดเลือดสมอง (I 60 - I69)</p> <p>หมายเหตุ : ต้องไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากที่ใดมาก่อนภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome, ACS) หมายถึงกลุ่มอาการโรคหัวใจขาดเลือดที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน ประกอบด้วยอาการที่สำคัญคือ เจ็บเค้นอกรุนแรงเฉียบพลัน หรือเจ็บขณะพักนานกว่า 20 นาที รวมทั้ง STEMI , NSTEMI และ Unstable angina ที่มี Principal diagnosis (PDX) เป็นโรค ACS (I 200, I 210 - I 214)</p> <p>หมายเหตุ : ต้องไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากที่ใดมาก่อน</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
วัตถุประสงค์	เพื่อลดการเกิดผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้มเข้าระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$[(B-A) / B1] \times 100$ <p>A=จำนวนผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60 - I69) ในปีงบประมาณปัจจุบัน</p> <p>B=จำนวนผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าด้วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60 - I69) ในปีงบประมาณที่ผ่านมา</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2567	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2568	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2569	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
	ปีงบประมาณ 2570	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5	≤ร้อยละ2.5
วิธีการประเมินผล	การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายที่กำหนดทุกไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละเอ็ด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดหัวใจ รายใหม่ลดลงจาก ปีงบประมาณที่ผ่านมา	ร้อยละ	เพิ่มขึ้น 14.42	เพิ่มขึ้น 8.40	ลดลง 3.72
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

13

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 13 อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์				
คำนิยาม	<p>หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลพูนพิณ</p> <p>หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุข ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลพูนพิณ ที่ได้รับการคัดกรองและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้วิธีการตรวจ 50g Glucose Challenge Test (50g GCT) ผลมากกว่าหรือเท่ากับ 140 mg/dL หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มา ฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ รพ.พูนพิณ ที่ได้รับการคัดกรองและยัง ไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้วิธีการตรวจ 100g Oral Glucose Tolerance Test (100g OGTT) ผลมากกว่าหรือเท่ากับ 95, 180, 155 และ 140 mg/dL ตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไป หญิงหลังคลอดได้รับการวินิจฉัยเบาหวาน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ รพ.พูนพิณ ที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยสูตินารีแพทย์และได้รับการติดตามน้ำตาลหลังคลอดโดยใช้วิธีการตรวจ 75 g Oral Glucose Tolerance Test (75g OGTT) ผลมากกว่า 126 mg/dl</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	0	0	0	0	0
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเบาหวานได้รับการคัดกรองและให้การดูแลขณะตั้งครรภ์ตามมาตรฐาน</li> <li>2.เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเบาหวานเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง และการติดตามหลังคลอด</li> <li>3.เพื่อให้หญิงครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับการติดตามดูแลหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>				
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์และหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ได้รับการฝากครรภ์				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{(A/B) \times 100}{A = \text{จำนวนหญิงหลังคลอดได้รับการวินิจฉัยเบาหวาน}}$ $B = \text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพูนพิณ}$				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ปีงบประมาณ 2566	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2567	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2568	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2569	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2570	0	0	0	0

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

<b>วิธีการประเมินผล</b>	A = หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ รพ.พูนพิณที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยสูตินารีแพทย์โดยใช้วิธีการตรวจ 75g Oral Glucose Tolerance Test (75g OGTT) ผลมากกว่า 126 mg/dL B = จำนวนหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ รพ.พูนพิณ				
<b>เอกสารสนับสนุน</b>	ระบบคลังข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพูนพิณ				
<b>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</b>	<b>Baseline data</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน</b>		
	อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
<b>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</b>	ชื่อ-สกุล : นางภิญญาดา มากบุญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 โทรศัพท์มือถือ : 095-6341998 E-mail : pimprasarn_pin@hotmail.com สถานที่ทำงาน : คลินิกฝากครรภ์ กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

14

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 14 อัตราการเกิดความดันโลหิตสูงรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์				
คำนิยาม	<p>หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลพูนพิณ</p> <p>หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ รพ.พูนพิณ ที่ได้รับการคัดกรองและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงโดยระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 mmHg ที่อายุครรภ์มากกว่า 20 สัปดาห์</p> <p>หญิงหลังคลอดวินิจฉัยความดันโลหิตสูง หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตรับผิดชอบ รพ.พูนพิณ ที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์และได้รับการติดตามระดับความดันโลหิตหลังคลอดที่ 6 สัปดาห์, 3 เดือน หรือ 6 เดือน มากกว่า 140/90 mmHg</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	0	0	0	0	0
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองและให้การดูแลขณะตั้งครรภ์ตามมาตรฐาน</li> <li>เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองและการติดตามหลังคลอด</li> <li>เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้รับการติดตามดูแลหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>				
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดและหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ				
แหล่งข้อมูล	ระบบจัดเก็บข้อมูลงานฝากครรภ์ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = หญิงหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูง B = จำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดที่มาฝากครรภ์ที่ รพ.พูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ปีงบประมาณ 2566	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2567	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2568	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2569	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2570	0	0	0	0

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

เอกสารสนับสนุน	ระบบคลังข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพูนพิณ				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	ร้อยละ	N/A	0	0
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางภิญญาดา มากบุญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 โทรศัพท์มือถือ : 095-6341998 E-mail : pimprasarn_pin@hotmail.com สถานที่ทำงาน : คลินิกฝากครรภ์ กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

15

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 15 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการดูแลรักษา				
คำนิยาม	ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานอาศัยอยู่ในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ มีปัญหาสุขภาพช่องปาก หมายถึง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและพบว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปาก				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
วัตถุประสงค์	เพื่อผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ได้รับการรักษาทางทันตกรรม อย่างถูกต้องเหมาะสม				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนโรคเบาหวานในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จากการตรวจช่องปากในคลินิกเบาหวาน				
แหล่งข้อมูล	การจัดเก็บข้อมูลฝ่ายทันตกรรม				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$B/A * 100 = \text{ผลงาน}$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก B = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากที่ได้รับการรักษา</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 65	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 65	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 20	ร้อยละ 45	ร้อยละ 70	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 20	ร้อยละ 45	ร้อยละ 70	ร้อยละ 90
วิธีการประเมินผล	การจัดเก็บข้อมูลฝ่ายทันตกรรม				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานใน 43 แฟ้ม				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ผู้ป่วยในคลินิก โรคเบาหวาน ที่มีปัญหาสุขภาพ ช่องปากได้รับการ การรักษา	ร้อยละ	49.18	43.20	69.20
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : ทพญ.ชเนตตี ธนรักษ์ ตำแหน่ง : ทันตแพทย์ชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 310 โทรศัพท์มือถือ : 0618624563 E-mail : chanetteethanarak@gmail.com สถานที่ทำงาน : ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

16

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 16 ผู้ป่วยในคลินิกโรค โรคเบาหวาน ที่ไร้ฟันได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก				
คำนิยาม	ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานอาศัยอยู่ในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ ไร้ฟัน หมายถึง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและพบว่าไม่มีฟันเหลืออยู่ ฟันเทียมทั้งปาก หมายถึง ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปากโดนทันตแพทย์				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อผู้ป่วยเบาหวานที่ไร้ฟันได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนโรคเบาหวานในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จากการตรวจช่องปากในคลินิกเบาหวาน				
แหล่งข้อมูล	การจัดเก็บข้อมูลฝ่ายทันตกรรม				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$B/A * 100 = \text{ผลงาน}$ A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ไร้ฟัน B = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
วิธีการประเมินผล	การจัดเก็บข้อมูลฝ่ายทันตกรรม				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานใน 43 แฟ้ม				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ผู้ป่วยในคลินิกโรคเบาหวาน ที่ไร้ฟันได้รับ การใส่ฟันเทียมทั้งปาก	ร้อยละ	N/A	N/A	60
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : ทพญ.ชเนตตี ธนรักษ์            ตำแหน่ง : ทันตแพทย์ชำนาญการ            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 310            โทรศัพท์มือถือ : 0618624563            E-mail : chanetteethanarak@gmail.com            สถานที่ทำงาน : ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

17

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 17 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลตามมาตรฐาน				
คำนิยาม	<p>ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือดที่ได้รับการรักษาในคลินิก NCD โรงพยาบาลพูนพิณตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2566 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2567</p> <p>โรคซึมเศร้า หมายถึง บุคคลที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค Depressive Disorder ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM5 : Diagnosis of Disease and Health Related Problem-10) หมวด F32.x, F33.x, F38.x, และ F39.x</p> <p>การคัดกรองภาวะซึมเศร้า หมายถึง การคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยแบบประเมิน 2Q Plus (คัดกรองโรคซึมเศร้า), 9Q (ประเมินโรคซึมเศร้า), 8Q (ประเมินการฆ่าตัวตาย)</p> <p>การดูแลตามมาตรฐาน หมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าได้รับการบริการตามแนวทางการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าและแนวทางการจัดการรายโรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางมาตรฐานอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการโรงพยาบาลพูนพิณ (ประเมิน 9Q หรือ/และ 8Q ทุก 1 เดือน เป็นเวลา 6 เดือนหรือลดลงจนหยุดยาได้)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและได้รับการดูแลรักษา เมื่อเกิดโรคซึมเศร้าอย่างมีมาตรฐาน ต่อเนื่อง และลดความรุนแรง				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยแยกตามกลุ่มที่เข้ารับบริการคลินิก NCD โรงพยาบาลพูนพิณ และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน				
แหล่งข้อมูล	คลินิก NCD, หน่วยบริการปฐมภูมิและองค์รวม, ฐานข้อมูล HDC				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{(A/B) \times 100}{}$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2567</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2567 ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน</p> <p>C = จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมดในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพูนพิณ ปีงบประมาณ 2567</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพุนพิณ

วิธีการประเมินผล	รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพุนพิณ โดยแยกตามกลุ่มที่เข้ารับบริการคลินิก NCD โรงพยาบาลพุนพิณและผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน				
เอกสารสนับสนุน	ระบบข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ระบบฐานข้อมูล HDC	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	ร้อยละ	60.39	68.94	71.21
	ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่มีภาวะซึมเศร้า ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	ร้อยละ	N/A	N/A	100
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวบุญยวีร์ จิวประดิษฐกุล          ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข          โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 217          โทรศัพท์มือถือ : 096-363-3622          E-mail : bunyawee1340@gmail.com          สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

18

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 18 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังติดบุหรี่ที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูแบบองค์รวม สามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน 6 เดือน				
คำนิยาม	<p>ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือดที่ได้รับการรักษาในคลินิก NCD โรงพยาบาลพูนพิณตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2566 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2567</p> <p>ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังติดบุหรี่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา หมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่ และส่งต่อเข้ารับการบำบัดเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลพูนพิณ (คลินิกฟ้าใส) การดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง หมายถึง การดูแลช่วยเหลือ บำบัดฟื้นฟูอย่างรอบด้านทั้งด้านกาย จิต สังคมอย่างต่อเนื่องตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยติดบุหรี่เฉพาะราย ตั้งแต่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูจนถึงติดตามดูแลช่วยเหลือตามเกณฑ์มาตรฐานหลังการบำบัดรักษาอย่างน้อย 1 ปี (บำบัด 1 เดือน ด้วยการให้คำปรึกษาแบบ BA, BI และ MI และกระตุ้นการใช้ชาชงหญ้าดอกขาว หรือศาสตร์การแพทย์แผนไทย ติดตาม 1 เดือน 3 เดือนและ 1 ปี เพื่อป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ)</p> <p>เลิกบุหรี่สำเร็จ หมายถึง ผู้สูบบุหรี่ที่สามารถติดตามและผลพบที่ไม่สูบแล้วในระยะเวลา 6 เดือน</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับการคัดกรองบุหรี่และเข้าสู่กระบวนการบำบัดบุหรี่อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการรักษาในคลินิก NCD โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ HDC on Cloud ทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD				
แหล่งข้อมูล	คลินิก NCD, หน่วยบริการปฐมภูมิและองค์รวม, ฐานข้อมูล HDC				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่และส่งต่อเข้ารับการบำบัดเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลพูนพิณ (คลินิกฟ้าใส) ปีงบประมาณ 2567</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่และส่งต่อเข้ารับการบำบัดเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลพูนพิณ (คลินิกฟ้าใส) ปีงบประมาณ 2567สามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน 6 เดือน</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

<b>วิธีการประเมินผล</b>	กำหนดการเก็บข้อมูลเป็นรายเดือน และรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส คิดจากแฟ้ม (ประมวลผลจากแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD, DIAGNOSIS_IPD, CHRONIC และ SPECIALPP รหัส 1B5 ทั้งหมด ช่วงปีงบประมาณ)				
<b>เอกสารสนับสนุน</b>	ระบบคลังข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
<b>รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน</b>	<b>Baseline data</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน</b>		
				ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565
<b>ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน</b>	ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน คลินิก NCD ได้รับการ คัดกรองบุหรี	ร้อยละ	60.39	68.94	36.30
	ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังติด บุหรีได้รับการบำบัด ฟันฟู แบบองค์รวม สามารถเลิก บุหรีได้ภายใน 6 เดือน	ร้อยละ	N/A	N/A	27.27
ชื่อ-สกุล : นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 217 โทรศัพท์มือถือ : 081-979-0042 E-mail : juntipwaree@gmail.com, jah.juntipwaree@yahoo.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด					

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

19

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 19 ร้อยละของผู้ป่วย Stroke ที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจนครบ 6 เดือน มี Barthel Index= 20				
คำนิยาม	ผู้ป่วย Stroke หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ ICD10= I60-I64 และได้รับการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน หรือยุติก่อนหาก BI= 20 ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 85	≥ ร้อยละ 85	≥ ร้อยละ 90
วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ป้องกันและลดคามพิการของผู้ป่วย				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วย Stroke รายใหม่ หรือกลับเป็นซ้ำทั้งหมดทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นไตรมาส				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม PRM Referral Network				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{(A/B) \times 100}{A = \text{จำนวนผู้ป่วย Stroke ที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจนครบ 6 เดือน มี Barthel Index} = 20}$ $B = \text{จำนวนผู้ป่วย Stroke รายใหม่ หรือกลับเป็นซ้ำทั้งหมดทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพูนพิณอย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน}$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	≥ ร้อยละ 80	-	≥ ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2567	-	≥ ร้อยละ 80	-	≥ ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2568	-	≥ ร้อยละ 85	-	≥ ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2569	-	≥ ร้อยละ 85	-	≥ ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2570	-	≥ ร้อยละ 90	-	≥ ร้อยละ 90
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ				
เอกสารสนับสนุน	1. แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Clinical Practice Guidelines for Stroke Rehabilitation) พ.ศ.2559 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3) สถาบันประสาทวิทยา 2. คู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Guideline for Intermediate care service plan) พ.ศ. 2562				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้ป่วย Stroke ที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจนครบ 6 เดือน มี Barthel Index= 20	ร้อยละ	88.89	88.87	87.28
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวสรวรรณ แพเพชรทอง ตำแหน่ง : นักกายภาพบำบัดชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 302 โทรศัพท์มือถือ : 086-9445625 โทรสาร : 077-313005 E-mail : Bowsoravan2@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

20

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 20 อุบัติการณ์การเกิด Recurrent stroke				
คำนิยาม	ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคหลอดเลือดสมองตามท้องคการอนามัยโลกกำหนด หลังการเป็นโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรก (WHO,2006)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	0	0	0	0	0
วัตถุประสงค์	ป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน				
แหล่งข้อมูล	1.ฐานข้อมูลในระบบ Hos xp สถานบริการ/การติดตามระบบส่งต่อ/ฐานข้อมูล Smart COC 2.ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	จำนวนผู้ป่วย Stroke ที่มีอาการกลับเป็นซ้ำ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลพูนพิณทั้งหมด				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2567	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2568	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2569	0	0	0	0
	ปีงบประมาณ 2570	0	0	0	0
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคหลอดเลือดสมอง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	อุบัติการณ์การเกิด Recurrent stroke	ราย	23	31	32
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสุรีย์ เตชะภาส ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 201 โทรศัพท์มือถือ : 0898685994 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

21

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 21 อัตราการติดเชื้อผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้อง (Infected CAPD)				
คำนิยาม	<p>Infected CAPD มี 3 ประเภท (CAPD=Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis)</p> <p>1.Exit site infection ติดเชื้อเกิดขึ้นบริเวณแผลที่ท่อล้างช่อง(catheter)โผล่อกผิวหนัง มีอาการบวมแดงหรืออาจมีหนองหรือน้ำเหลืองไหลออกมา</p> <p>2. Tunnel infection การติดเชื้อที่ลึกลงเข้าไปจากผิวหนัง โดยเกิดที่เนื้อเยื่อรอบท่อล้างช่องท้อง มีอาการเจ็บบวมแดงร้อน ที่บริเวณดังกล่าว</p> <p>3. Peritoneal dialysis related peritonitis มีอาการ 2 ใน 3 ข้อดังนี้</p> <p>1) มีอาการแสดงของการอักเสบของเยื่อช่องท้อง</p> <p>2) น้ำยาล้างไตขุ่น มีจำนวนเซลล์มากกว่า 100 เซลล์/cumm และในจำนวนนี้มี PMN&gt;50%</p> <p>3) ตรวจพบเชื้อโรคด้วยการย้อมสีแกรม หรือเพาะเชื้อขึ้น</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≤ ร้อยละ 3	< ร้อยละ 15	< ร้อยละ 10	< ร้อยละ 8	< ร้อยละ 5
วัตถุประสงค์	<p>1.สร้างเครือข่ายบริการในทีมดูแลสุขภาพ และนำเข้าข้อมูลผู้ป่วยจาก รพศ.เชื่อมโยงแผนการดูแลต่อเนืองที่บ้านและชุมชน</p> <p>2.เพิ่มคุณภาพชีวิต เพิ่มทักษะในการดูแลตัวเอง และญาติลดการติดเชื้อจากการล้างไตทางหน้าท้อง</p>				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้องในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
แหล่งข้อมูล	<p>1.เก็บข้อมูลผู้ป่วยที่ทำหัตถการล้างไตทางช่องท้อง จากโรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี ผ่านระบบ Smart COC</p> <p>2.โปรแกรม HOSXP</p> <p>3.เวชระเบียนผู้ป่วย</p>				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A / B \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วย Infected CAPD B = จำนวนผู้ป่วย CAPD ทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส ทุก 3 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≤ ร้อยละ 3	≤ ร้อยละ 3	≤ ร้อยละ 3	≤ ร้อยละ 3
	ปีงบประมาณ 2567	< ร้อยละ 15	< ร้อยละ 15	< ร้อยละ 15	< ร้อยละ 15
	ปีงบประมาณ 2568	< ร้อยละ 10	< ร้อยละ 10	< ร้อยละ 10	< ร้อยละ 10
	ปีงบประมาณ 2569	< ร้อยละ 8	< ร้อยละ 8	< ร้อยละ 8	< ร้อยละ 8
	ปีงบประมาณ 2570	< ร้อยละ 5	< ร้อยละ 5	< ร้อยละ 5	< ร้อยละ 5

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	อัตราการติดเชื้อผู้ป่วยลำไส้โต ทางหน้าท้อง (Infected CAPD)	ร้อยละ	N/A	N/A	19.04
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล นางวาสนา ยิ่งยง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311385 ต่อ 102 โทรศัพท์มือถือ : 096-6538189 โทรสาร :077-311129 ต่อ 121 E-mail : praw1612@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพุทธ



ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า Advance Care Planning ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ
คำนิยาม	<p>การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ คือ ทีมผู้ให้การดูแล Advance Care Planning (ACP) ด้วยกระบวนการ Family Meeting ให้แก่ผู้ป่วยระยะประคับประคอง/ระยะท้าย (ICD-10 Z51.5) ตามมาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย และบันทึกรหัส ICD-10 Z71.8 ในเวชระเบียนส่งเข้า HDC และดำเนินการตามความประสงค์ของผู้ป่วยตามบริบทที่สามารถจัดการบริการได้ โรงพยาบาลต้องดำเนินการที่แสดงถึงคุณภาพการบริการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มีการทำ Advance Care Planning (ACP) เป็นลายลักษณ์อักษรด้วยกระบวนการ Family meeting ตามมาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทยรวมทั้งบันทึกไว้ใน เวชระเบียน และ/หรือ มีการใช้แนวทางการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขเรื่องหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต (มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) และบันทึกในระบบ E-claim บันทึก รหัส ICD-10 Z71.8 และส่งข้อมูลเข้า HDC รวมทั้งส่งต่อข้อมูลแผนการดูแลไปยังจุดบริการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายทุกกลุ่มวัย ทั้งกรณีผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยที่รับการดูแลที่บ้าน ได้รับการดูแลตามความประสงค์ของผู้ป่วยตามบริบท ที่สามารถจัดการบริการได้ จนถึงวาระสุดท้ายตามแผนการดูแลล่วงหน้า</li> <li>มีบุคลากรในทีมการดูแลประคับประคองที่สามารถจัดทำกระบวนการประชุมครอบครัว เพื่อการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) และให้การดูแลอย่างมีคุณภาพ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. โรงพยาบาลระดับ A/S มีแพทย์ที่มีความรู้ด้าน PC ปฏิบัติงาน full time อย่างน้อย 3-4 คน โรงพยาบาลระดับ M/F แพทย์ที่มีความรู้ด้าน PC ปฏิบัติงาน full-time(M1)/partime(M2,F) อย่างน้อย 1 คน</li> <li>2.2. โรงพยาบาลระดับ A, S มีพยาบาล PC ปฏิบัติงาน full time อย่างน้อย 3-4 คน โรงพยาบาลระดับ M,F มีพยาบาล PC ปฏิบัติงาน fulltime/part time อย่างน้อย 1 คน</li> <li>2.3. โรงพยาบาลทุกระดับ มีเภสัชกรร่วมทีมดูแลผู้ป่วย PC อย่างน้อย 1 คน มีทีมสหวิชาชีพร่วมดูแลตามบริบท</li> <li>2.4. โรงพยาบาลทุกระดับ มีการกำหนดโครงสร้างการบริหารบุคลากรงาน PC ในรูปแบบคณะกรรมการศูนย์ งาน หรือกลุ่มงาน ที่สามารถดำเนินการได้คล่องตัว</li> </ol> </li> <li>มีการวินิจฉัยเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ระยะประคับประคอง (ICD-10 Z51.5) ตามกลุ่มโรค ที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ โดยใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้าย กรมการแพทย์ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 กลุ่มโรคมะเร็งระยะแพร่กระจาย ICD-10 รหัส C00-C96 หรือ D37-D48</li> <li>3.2 กลุ่มโรคระบบประสาท (Neurological Disease) หลอดเลือดสมองแตก/ตีบ(Stroke) ICD-10 รหัส I60-I69 และ (Dementia) ICD-10 รหัส F03</li> <li>3.3 โรคไตในกลุ่มที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง ICD 10 รหัส N18.5</li> <li>3.4 โรคถุงลมโป่งพอง (COPD) ICD-10 รหัส J44</li> <li>3.5 ภาวะหัวใจล้มเหลว (Congestive Heart Failure) ICD-10 รหัส I50</li> <li>3.6 ภาวะตับล้มเหลว Hepatic failure รหัส K72 หรือ alcoholic hepatic failure (K70.4) หรือ hepatic failure with toxic liver disease (K71.7)</li> <li>3.7 ภาวะเอดส์เต็มขั้น (Full-Blown AIDS/ Progression of AIDS) รหัส B20-B24 ยกเว้น B23.0, B23.1</li> <li>3.8 ผู้สูงอายุ (อายุ &gt; 60 ปี) ที่เจ็บป่วยใน 7 กลุ่มโรคตามข้อ 3.1-3.7 หรือภาวะพึ่งพิง ICD-10 รหัส R54 เข้าสู่ระยะประคับประคอง</li> <li>3.9 ผู้ป่วยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) ประคับประคองระยะท้าย</li> </ol> </li> </ol>

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

<p><b>คำนิยาม(ต่อ)</b></p>	<p>4.มีรายการยา Opioid ตลอดจนยาจำเป็นอื่นๆ ตามที่กำหนดในคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก/กระทรวงสาธารณสุข ในบัญชียาของโรงพยาบาล และพร้อมดำเนินการสั่งซื้อยาจาก อย. ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และมีการจัดการอาการปวด และ/หรือ อาการรบกวน โดยใช้ opioid ในผู้ป่วยระยะท้าย (ติดตามผลการดำเนินการจาก HDC เกณฑ์ร้อยละ 40) พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการประจำให้สามารถรับค่าชดเชยยามอร์ฟินสำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะ ประคับประคองตามแนวทางที่ สปสช กำหนด เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาที่ใช้ในการจัดการอาการปวด/อาการไม่สุขสบายของผู้ป่วย</p> <p>5.มีการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนื่องที่บ้านหรือชุมชน บันทึกรหัสการเยี่ยมบ้าน(1AXXX) ในเวชระเบียน (HIS) ส่งเข้า HDC ในแฟ้ม community service และบันทึกในระบบ E-claim (ติดตามผลการดำเนินการจาก HDC เกณฑ์ร้อยละ 35) * เมื่อดำเนินการตามข้อ 4-5หน่วยบริการประจำมีสิทธิได้รับค่าชดเชยค่าบริการแบบประคับประคองตามระยะเวลาที่กำหนดก่อนเสียชีวิตตามแนวทางที่ สปสช กำหนด</p> <p>6.มีเครือข่ายบูรณาการการดูแลประคับประคองเพื่อการบริหารคลังยามอร์ฟินและร่วมกับหน่วยงานราชการหรือภาคประชาสังคม หรืออาสาสมัครดูแลผู้ป่วยเพื่อการจัดการอุปกรณ์ และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</p> <p>7. มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในการดูแลประคับประคอง โดยมีการบันทึกหัตถการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยแพทย์แผนไทย ICD-10TM รหัส U778-779, แพทย์แผนจีน รหัส U78-79 (ติดตามผลการดำเนินการ จาก HDC โดยกรมการแพทย์แผนไทย)</p>				
<p><b>เกณฑ์เป้าหมาย</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 66</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 67</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 68</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 69</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 70</b></p>
	<p>ร้อยละ 80</p>	<p>ร้อยละ 85</p>	<p>ร้อยละ 90</p>	<p>ร้อยละ 95</p>	<p>ร้อยละ 100</p>
<p><b>วัตถุประสงค์</b></p>	<p>เพื่อให้ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคองที่มีคุณภาพ โดยผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาตนเองล่วงหน้า (Advance Care Planning) ผ่านกระบวนการประชุมครอบครัว และได้รับการดูแลแบบองค์รวมตามแผน มีโอกาสได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามความประสงค์จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต</p>				
<p><b>กลุ่มเป้าหมาย</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.กลุ่มโรคมะเร็งระยะแพร่กระจาย ICD-10 รหัส C00-C96 หรือ D37-D48</li> <li>2.กลุ่มโรคระบบประสาท (Neurological Disease) หลอดเลือดสมองแตก/ตีบ(Stroke) ICD-10 รหัส I60-I69 และ (Dementia) ICD-10 รหัส F03</li> <li>3.โรคไตในกลุ่มที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง ICD 10 รหัส N18.5</li> <li>4.โรคถุงลมโป่งพอง (COPD) ICD-10 รหัส J44</li> <li>5.ภาวะหัวใจล้มเหลว (Congestive Heart Failure) ICD-10 รหัส I50</li> <li>6.ภาวะตับล้มเหลว Hepatic failure รหัส K72 หรือ alcoholic hepatic failure (K70.4) หรือ hepatic failure with toxic liver disease (K71.7)</li> <li>7.ภาวะเอดส์เต็มขั้น (Full-Blown AIDS/ Progression of AIDS) รหัส B20-B24 ยกเว้น B23.0, B23.1</li> <li>8.ผู้สูงอายุ (อายุ &gt; 60 ปี) ที่เจ็บป่วยใน 7 กลุ่มโรคตามข้อ 3.1-3.7 หรือภาวะพึ่งพิง ICD-10 รหัส R54 เข้าสู่ระยะประคับประคอง</li> <li>9.ผู้ป่วยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) ประคับประคองระยะท้าย</li> </ol>				
<p><b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b></p>	<p>จำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคที่กำหนด ที่ได้รับการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Z51.5) และได้รับการจัดทำ Advance Care Planning ดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรคของโรงพยาบาล ตาม ICD 10 รหัส Z71.8 เฉพาะรายใหม่ของปีงบประมาณ ไม่นับรายครั้ง/ซ้ำ</p>				
<p><b>แหล่งข้อมูล</b></p>	<p>ฐานข้อมูล โปรแกรม Hos XP version4</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

<b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</b>	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคที่กำหนด ที่ได้รับการวินิจฉัยระยะระดับประคอง (Z51.5) และได้รับการจัดทำ Advance Care Planning ดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรคของโรงพยาบาล ตาม ICD 10 รหัส Z71.8 เฉพาะรายใหม่ของปีงบประมาณ ไม่นับรายครั้ง/ซ้ำ</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกในกลุ่มโรคที่กำหนด ที่ได้รับการวินิจฉัยระยะระดับประคอง (Z51.5) ดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรคของโรงพยาบาล ตาม ICD 10 ที่กำหนดตาม service plan ที่เกี่ยวข้อง คือ ICD-10 C00-C96, D37-D48, I60-I69, F03, N18.5, J44, I50, K72, K70.4, K71.7, B20-B24 R54 และผู้ป่วยอายุ 0-14 ปี (ที่วินิจฉัย Z515 รวมด้วย) เฉพาะรายใหม่ของปีงบประมาณ ไม่นับรายครั้ง/ซ้ำ</p>				
<b>ระยะเวลาประเมินผล</b>	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
<b>เกณฑ์การประเมิน</b>		<b>รอบ 3 เดือน</b>	<b>รอบ 6 เดือน</b>	<b>รอบ 9 เดือน</b>	<b>รอบ 12 เดือน</b>
	<b>ปีงบประมาณ 2566</b>	-	-	-	ร้อยละ 80
	<b>ปีงบประมาณ 2567</b>	-	-	-	ร้อยละ 85
	<b>ปีงบประมาณ 2568</b>	-	-	-	ร้อยละ 90
	<b>ปีงบประมาณ 2569</b>	-	-	-	ร้อยละ 95
	<b>ปีงบประมาณ 2570</b>	-	-	-	ร้อยละ 100
<b>วิธีการประเมินผล</b>	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
<b>เอกสารสนับสนุน</b>	ข้อมูล Service Plan สาขา Palliative care แนวทางการดูแลผู้ป่วย Palliative care รพ.พูนพิณ				
<b>รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน</b>	<b>Baseline data</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน</b>		
	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า Advance Care Planning ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ	<b>ปีงบประมาณ 2564</b>	<b>ปีงบประมาณ 2565</b>	<b>ปีงบประมาณ 2566</b>
<b>ผู้รับผิดชอบ การรายงานผลการดำเนินงาน</b>	ชื่อ-สกุล : นางปราณีจรรยาธิ์ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311385 ,077-311121 ต่อ 156, 225 โทรศัพท์มือถือ : 086-4797771 E-mail : jaroonarkkung30@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการพยาบาล แผนกผู้ป่วยใน รพ.พูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพุทธ

23

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนืองที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วม				
คำนิยาม	<p>การดูแลแบบประคับประคอง หมายถึง การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายตามแนวทางการดูแลแบบประคับประคองเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยดูแลให้ครอบคลุมเรื่อง Body, Mind, Psychosocial and Spiritual support และบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการรบกวนต่างๆ (Symptoms Control) โดยมีผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Patient and Family Center) มุ่งเน้นกิจกรรม Family meeting, Advance care plan เป็นต้น</p> <p>ผู้ป่วย Palliative รายใหม่ในปี หมายถึง ผู้ป่วยในปีที่คำนวณ ได้รับการประเมินตามเกณฑ์ของสถานพยาบาลนั้นๆ พบว่าต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง(หน่วยนับเป็นคน)</p> <p>กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (เป็นอย่างน้อย) ผู้ป่วยระยะท้าย เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรคมะเร็ง</li> <li>2. Neurological Disease /Stroke</li> <li>3. โรคไตในระยะเวลาที่ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต (Renal Replacement Therapy) และกลุ่มที่มีภาวะไตวายเรื้อรังเริ่มเข้าสู่ภาวะคุกคามต่อชีวิต การรักษาเป็นไปเพื่อประคับประคองและชะลอการเสื่อมของไต</li> <li>4. Pulmonary and Heart Disease</li> <li>5. Multiple Trauma Patient</li> <li>6. Infectious Disease HIV/AIDS</li> <li>7. Pediatric</li> <li>8. Aging /Dementia</li> </ol> <p>โดยมี Criteria ของผู้ป่วยที่เข้าสู่ภาวะ Palliative Care ชุมชนมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมของทีมชุมชน หมอครอบครัว ตัวแทนอสม. ผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ร้อยละ 60	≥ร้อยละ 65	≥ร้อยละ 70	≥ร้อยละ 75	≥ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	ผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนืองที่บ้านได้รับการดูแลโดยชุมชนมีส่วนร่วม				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้าย				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกข้อมูลจากการสรุปข้อมูลรายบุคคลผ่านการประเมินกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดร่วมกัน				
แหล่งข้อมูล	คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A= จำนวนผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนืองที่ได้รับการดูแลโดยชุมชนมีส่วนร่วม</p> <p>B= จำนวนผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนือง</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เกณฑ์การประเมิน	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	≥ ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	≥ ร้อยละ 65
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	≥ ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	≥ ร้อยละ 75
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	≥ ร้อยละ 80
วิธีการประเมินผล	สรุปข้อมูลรายบุคคลผ่านการประเมินกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดร่วมกัน				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนืองที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วม	ร้อยละ	N/A	N/A	75
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางพรนภา อุทัยพันธุ์            ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221            โทรศัพท์มือถือ : 0815695676            E-mail : jajaponny@gmail.com            สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

24

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน				
คำนิยาม	<p>ประชากร หมายถึง ประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตทุกคนในประเทศไทย</p> <p>การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง การที่ประชากรที่เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินโดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนถึงสถานพยาบาลโดยการสั่งการของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ</p> <p>ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิตซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันที เพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้วผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไวซึ่งไม่รวมผู้ป่วยส่งต่อ (Refer) โดยเป็นผู้ป่วยที่เข้าตามการคัดแยก ระดับ 1 และระดับ 2 ตามเกณฑ์การคัดแยก MOPH Triage ณ ห้องฉุกเฉินชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน หมายถึง ชุดปฏิบัติการที่ออกปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้ขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	ร้อยละ 35
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ประชาชนเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุม ทุกพื้นที่				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนทุกคน				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>จำนวนครั้งของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) จากการบันทึกข้อมูลผลการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในโปรแกรมระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS)</li> <li>จำนวนครั้งของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตทั้งหมดที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน (ER Visit)</li> </ol>				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรมระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนครั้งของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)                      B = จำนวนครั้งของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตทั้งหมดที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน (ER Visit)</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2567	> ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 35	ร้อยละ 35	ร้อยละ 35	ร้อยละ 35
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 35	ร้อยละ 35	ร้อยละ 35	ร้อยละ 35
วิธีการประเมินผล	การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายที่กำหนด ทุกไตรมาส				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

<p><b>เอกสารสนับสนุน</b></p>	<p>1. รายงานข้อมูลการให้บริการในระบบ ITEMS                  2. รายงานการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินจากโรงพยาบาลระดับ A , S และ M1 ภาครัฐ ทุกแห่ง                  3. กรมการแพทย์ (สำนักวิชาการแพทย์). MOPH ED Triage. นนทบุรี: สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2561</p>				
<p><b>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</b></p>	<p><b>Baseline data</b></p>	<p><b>หน่วยวัด</b></p>	<p><b>ผลการดำเนินงาน</b></p>		
	<p>ร้อยละผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน</p>	<p>ร้อยละ</p>	<p>ปีงบประมาณ 2564</p>	<p>ปีงบประมาณ 2565</p>	<p>ปีงบประมาณ 2566</p>
<p><b>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</b></p>	<p>ชื่อ-สกุล : นายไชยทัศน์ ยิ่งยง                  ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 202                  โทรศัพท์มือถือ : 0831819315                  E-mail : chaitat_y@hotmail.com                  สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

25

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 25 ร้อยละของผู้ป่วย Stroke on Set time ภายในเวลา 3 ชั่วโมง				
คำนิยาม	ผู้ป่วย Stroke หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการของโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ชั่วโมงหลังจากเริ่มมีอาการ ที่มี Principal diagnosis (PDX) เป็นโรคหลอดเลือดสมอง (I 60 - I69)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90
วัตถุประสงค์	เพิ่มการถึงการได้รับการรักษาที่รวดเร็วและลดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน				
แหล่งข้อมูล	1.แบบสอบถามผู้ป่วยเฉพาะราย กรณีโรคหลอดเลือดในสมอง (Stroke) 2.ฐานข้อมูลในระบบ Hos xp สถานบริการ/การติดตามระบบส่งต่อ/ฐานข้อมูล Smart COC 3.ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วย Stroke ที่มารับบริการในโรงพยาบาลพูนพิณภายใน 3 ชม.หลังมีอาการ B = จำนวนผู้ป่วย Stroke ที่มารับบริการในโรงพยาบาลพูนพิณทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของผู้ป่วย Stroke on Set time ภายในเวลา 3 ชั่วโมง	ร้อยละ	51.16	48.75	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวสุรีย์ เตชะภาส ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 201 โทรศัพท์มือถือ : 0898685994 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

26

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษาด้วยยา Fibrinolytic drug ภายในเวลา 30 นาที				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI หมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ และมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติชนิดเอสทียก (ST Elevated Myocardial Infarction)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70
วัตถุประสงค์	เพิ่มการถึงการได้รับการรักษาที่รวดเร็วและลดอัตราการตายจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นราย เดือน				
แหล่งข้อมูล	1.แบบสอบถามผู้ป่วยเฉพาะราย กรณีโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI 2.ข้อมูล Thai ACS Registry 3.ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{A}{B} \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มารับบริการในโรงพยาบาลพูนพิณภายใน 30 นาที หลังมีอาการ B = จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มารับบริการในโรงพยาบาลพูนพิณทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70
วิธีการประเมินผล	การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายที่กำหนด ทุกไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	1.ข้อมูลจาก Thai ACS Registry 2.ข้อมูล Service Plan สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละผู้ป่วย STEMI เข้ารับการรักษากายใน 30 นาทีหลังมีอาการ	ร้อยละ	ร้อยละ	50	24.32	37.81
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางพัชนี เกิดผล ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 201 โทรศัพท์มือถือ : 0872686501 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

27

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 27 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI				
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI หมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ และมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติชนิดเอสทียก (ST Elevated Myocardial Infarction)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 8	≤ ร้อยละ 8
วัตถุประสงค์	เพื่อลดอัตราตายจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI				
กลุ่มเป้าหมาย	1.ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI 2.ผู้ป่วยใน รหัส ICD10 WHO I21.0-I21.3 ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล 3.ผู้ป่วยใน รหัส ICD10- WHO I21.0-I21.3 ทั้งหมด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เมื่อมีผู้ป่วย STEMI และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ข้อมูล 43 แฟ้มและข้อมูลจาก Thai ACS Registry				
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลจาก Thai ACS Registry				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยรหัส ICD10 -WHO – I21.0-I21.3 ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมด B = จำนวนผู้ป่วยรหัส ICD10 -WHO – I21.0-I21.3 ที่ได้รับไว้หรือมารักษาในโรงพยาบาลและเสียชีวิตในโรงพยาบาล</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง ติดตามทุก 3 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9
	ปีงบประมาณ 2567	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9
	ปีงบประมาณ 2568	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9	≤ ร้อยละ 9
	ปีงบประมาณ 2569	≤ ร้อยละ 8	≤ ร้อยละ 8	≤ ร้อยละ 8	≤ ร้อยละ 8
	ปีงบประมาณ 2570	≤ ร้อยละ 8	≤ ร้อยละ 8	≤ ร้อยละ 8	≤ ร้อยละ 8
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางพัชนี เกิดผล ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 201 โทรศัพท์มือถือ : 0872686501 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

28

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	1 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 28 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)				
คำนิยาม	ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) การตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง การตายจากสาเหตุโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≤ ร้อยละ 7	≤ ร้อยละ 7	≤ ร้อยละ 6	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
วัตถุประสงค์	ลดอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาล				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบข้อมูล 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	1.แบบสอบถามผู้ป่วยเฉพาะราย กรณีโรคหลอดเลือดในสมอง (Stroke) 2.ฐานข้อมูลในระบบ Hos xp สถานบริการ 3.ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{A}{B} \times 100$ <p>A = จำนวนครั้งของการจำหน่ายสถานะตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) B = จำนวนครั้งของการจำหน่ายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในช่วงเวลาเดียวกัน (Stroke :I60-I69)</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≤ ร้อยละ 7	≤ ร้อยละ 7	≤ ร้อยละ 7	≤ ร้อยละ 7
	ปีงบประมาณ 2567	≤ ร้อยละ 7	≤ ร้อยละ 7	≤ ร้อยละ 7	≤ ร้อยละ 7
	ปีงบประมาณ 2568	≤ ร้อยละ 6	≤ ร้อยละ 6	≤ ร้อยละ 6	≤ ร้อยละ 6
	ปีงบประมาณ 2569	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
	ปีงบประมาณ 2570	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	1.ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข 2.ข้อมูล Service Plan สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด				
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวสุรีย์ เตชะภาส ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 201 โทรศัพท์มือถือ : 0898685994 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

29

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็นได้รับการดูแล				
คำนิยาม	ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็นได้รับการดูแล หมายถึง ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง และพบว่ามีปัญหาด้านการมองเห็นได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็นได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองและพบว่ามีปัญหาด้านการมองเห็นได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกในระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ				
แหล่งข้อมูล	1.Health KPI กระทรวงสาธารณสุข 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็นได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและพบว่ามีปัญหาด้านการมองเห็น</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2568	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2569	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2570	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 30
วิธีการประเมินผล	1.ประเมินผลจากแบบคัดกรองด้านการมองเห็น 2.ประเมินผลจากจำนวนผู้สูงอายุที่ได้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่อง				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี ปัญหาด้านการมองเห็น ได้รับการดูแล	ร้อยละ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวกัญยารัตน์ เพชรลู่ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221 โทรศัพท์มือถือ : 0980742158 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

30

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 30 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการได้ยินได้รับการดูแล				
คำนิยาม	ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการได้ยินได้รับการดูแล หมายถึง ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่า มีปัญหาด้านการได้ยินได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการได้ยินได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองและพบว่า มีปัญหาด้านการได้ยินได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกในระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ				
แหล่งข้อมูล	1.Health KPI กระทรวงสาธารณสุข 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการได้ยินได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและพบว่า มีปัญหาด้านการได้ยิน</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2568	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2569	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2570	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
วิธีการประเมินผล	1.ประเมินผลจากแบบคัดกรองด้านการได้ยิน 2.ประเมินผลจากจำนวนผู้สูงอายุที่ได้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่อง				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาด้าน การได้ยินได้รับ การดูแล	ร้อยละ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวกัญยารัตน์ เพชรรุ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221 โทรศัพท์มือถือ : 0980742158 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

31

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 31 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะได้รับการดูแล				
คำนิยาม	ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะ หมายถึง ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและพบว่ามีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองและพบว่ามีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกในระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ				
แหล่งข้อมูล	1.Health KPI กระทรวงสาธารณสุข 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะได้รับการดูแลในคลินิกผู้สูงอายุ (คน) B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการคัดกรองและพบว่ามีปัญหาด้านการกลืนปัสสาวะ (คน)</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2568	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2569	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2570	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30	>ร้อยละ 30
วิธีการประเมินผล	1.ประเมินผลจากแบบคัดกรองด้านการกลืนปัสสาวะ 2.ประเมินผลจากจำนวนผู้สูงอายุที่ได้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่อง				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละผู้สูงอายุ ที่มีปัญหา ด้านการกลั้นปัสสาวะ ได้รับการดูแล	ร้อยละ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวกัญยารัตน์ เพชรรุ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221 โทรศัพท์มือถือ : 0980742158 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

32

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 32 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ				
คำนิยาม	<p>การประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ</p> <p>แบบประเมินคัดกรองภาวะสมองเสื่อม 14 ข้อคำถาม/AMT</p> <p>ภาวะสมองเสื่อม หมายถึง เป็นภาวะที่สมองมีการทำงานแยกลงส่งผลต่อชีวิตประจำวัน ประกอบด้วยกลุ่มอาการหลายๆ อย่างรวมกัน เช่น หลงลืมง่าย คิดเงินไม่ถูก หาของไม่เจอ หลงทางในที่คุ้นเคย มีพฤติกรรมแปลกๆ การดูแลรักษา หมายถึง มีระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม</p> <p>คลินิกผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดระบบบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ตามรูปแบบที่กรมการแพทย์กำหนด (ทั้งระดับพื้นฐานและระดับคุณภาพ ตามที่กรมการแพทย์กำหนด)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>ทะเบียนรายชื่อผู้ที่มีเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม</li> <li>แบบประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ</li> <li>บันทึกข้อมูลลงในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม</li> </ol>				
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>Health KPI กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี</li> </ol>				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{A}{B} \times 100$ <p>A - จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองพบว่าเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ</p> <p>B - จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

<b>วิธีการประเมินผล</b>	1.บันทึกข้อมูลในระบบคัดกรอง/ประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ 2.ฐานข้อมูลผลการคัดกรอง 3.ฐานข้อมูลจากการประเมินข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข				
<b>เอกสารสนับสนุน</b>	โปรแกรมและแบบคัดกรองประเมินภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ				
<b>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</b>	<b>Baseline data</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน</b>		
	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
N/A			N/A	39.02	
<b>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</b>	ชื่อ-สกุล : นางสาวกัญยรัตน์ เพชรลู่ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221 โทรศัพท์มือถือ : 0980742158 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

33

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 33 ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงหกล้ม ได้รับการฟื้นฟูสภาพมีความเสี่ยงต่อการหกล้มลดลง				
คำนิยาม	ภาวะเสี่ยงหกล้ม หมายถึง ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงต่อการหกล้มและมีคะแนน TUGT มากกว่า 12 วินาทีขึ้นไป การฟื้นฟูสภาพ หมายถึง โปรแกรมการออกกำลังกายประกอบด้วย การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การฝึกความแข็งแรงกล้ามเนื้อ และการฝึกการทรงตัว เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการฟื้นฟูสภาพที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสมและตรงกับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ 2. เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงหกล้มที่เข้ารับการดูแลรักษาในคลินิกสูงอายุ โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นไตรมาส				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม Hosxp				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงหกล้มมีความเสี่ยงต่อการหกล้มลดลง B = จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงหกล้มทั้งหมดที่เข้ารับการดูแลรักษาในคลินิกสูงอายุ โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2567	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2568	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2569	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2570	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือแนวทางปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยสูงอายุระยะกลาง (Guideline for Intermediate Care in the elderly)				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงหกล้ม ได้รับ การฟื้นฟูสภาพมีความเสี่ยง ต่อการหกล้มลดลง	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวสรวรรณ แพเพชรทอง ตำแหน่ง : นักกายภาพบำบัดชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 302 โทรศัพท์มือถือ : 086-9445625 โทรสาร : 077-313005 E-mail : Bowsoravan2@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

34

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 34 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอาการดีขึ้น				
คำนิยาม	อาการข้อเข่าเสื่อม หมายถึง ปวดเข่าเวลามีการเคลื่อนไหว เมื่อขยับข้อรู้สึกถึงการเสียดสี หรือมีเสียงในเข่าขณะเคลื่อนไหว มีอาการฝืดข้อเข่า ข้อเข่าติด เขยียดหรืองอเข้าได้ไม่สุด เข่าบวม ข้อเข่าโก่ง หลวม บิดเบี้ยวผิดรูป				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	>ร้อยละ 60	>ร้อยละ 70	>ร้อยละ 80	>ร้อยละ 90
วัตถุประสงค์	ผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอาการดีขึ้น				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อม ที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม HosXP				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอาการดีขึ้น                      B = จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อม ที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	>ร้อยละ 60	>ร้อยละ 60	>ร้อยละ 60	>ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2568	>ร้อยละ 70	>ร้อยละ 70	>ร้อยละ 70	>ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2569	>ร้อยละ 80	>ร้อยละ 80	>ร้อยละ 80	>ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2570	>ร้อยละ 90	>ร้อยละ 90	>ร้อยละ 90	>ร้อยละ 90
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	แนวทางเวชปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการ ข้อเข่าเสื่อมได้รับการดูแลด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทย อาการดีขึ้น	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวไม้มุณา อีสายะ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทย โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311 100 ต่อ 352 โทรศัพท์มือถือ : 0626798995 E-mail : areewq1991@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

35

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 35 ร้อยละผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก ได้รับการดูแลรักษาส่งต่อ				
คำนิยาม	ผู้สูงอายุหมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ มีปัญหาสุขภาพช่องปากหมายถึงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและพบว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปาก				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
วัตถุประสงค์	เพื่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างถูกต้องเหมาะสม				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จากการออกตรวจสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลพูนพิณ				
แหล่งข้อมูล	การจัดเก็บข้อมูลฝ่ายทันตกรรม				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$B/A * 100$ <p>A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก B = จำนวนผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากที่ได้รับการดูแลรักษาส่งต่อ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
วิธีการประเมินผล	การจัดเก็บข้อมูลฝ่ายทันตกรรม				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูลจากการออกตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชุมชนในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ผู้สูงอายุมีปัญหา สุขภาพช่องปากได้ รับการดูแลรักษาส่งต่อ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : ทพ.อดิเรกอนุสรณ์ธิดิสัย            ตำแหน่ง : ทันตแพทย์ชำนาญการ            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 310            โทรศัพท์มือถือ : 0654745248            E-mail : tumadirek@gmail.com            สถานที่ทำงาน : ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

36

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 36 ร้อยละผู้สูงอายุไร้ฟัน 70 ปีขึ้นไป ได้รับการรักษาใส่ฟันเทียม				
คำนิยาม	ไร้ฟัน หมายถึง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและพบว่าไม่มีฟันเหลืออยู่ ฟันเทียมทั้งปาก หมายถึง ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปากโดยทันตแพทย์				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อผู้สูงอายุไร้ฟันที่อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุไร้ฟันที่อายุตั้งแต่ 70ปีขึ้นไปใน โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จากการออกตรวจสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุโรงพยาบาลพูนพิณ				
แหล่งข้อมูล	การจัดเก็บข้อมูลฝ่ายทันตกรรม				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$B/A * 100$ <p>A = จำนวนผู้สูงอายุไร้ฟันที่อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป B = จำนวนผู้สูงอายุไร้ฟันที่อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปที่ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก</p>				
ระยะเวลาประเมินผล					
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100
วิธีการประเมินผล	การจัดเก็บข้อมูลฝ่ายทันตกรรม				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูลจากการออกตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชุมชนในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ผู้สูงอายุไร้ฟันที่อายุตั้งแต่ 70ปีขึ้นไปได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : ทพ.อดิเรกอนุสนธิ์ดีสัย ตำแหน่ง : ทันตแพทย์ชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 310 โทรศัพท์มือถือ : 0654745248 E-mail : tumadirek@gmail.com สถานที่ทำงาน : ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

37

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 37 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลตามมาตรฐาน				
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตความรับผิดชอบเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพูนพิณ อาจมีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ มีความเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดร่วมด้วย เป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลง สู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล</p> <p>ปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ หมายถึง สภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุที่มีผลต่อ ความสามารถในการคิดวิเคราะห์สิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงที่ ก่อให้เกิดพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต เมื่อผู้สูงอายุมีความคิดในทางที่ตีจิตใจก็จะ เป็นสุข ส่งผลให้ภาวะสุขภาพโดยรวมของบุคคลมีความสมบูรณ์ โดยปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกไร้คุณค่า และภาวะซึมเศร้า เมื่อคัดกรองด้วยเครื่องมือ 2Q Plus และแบบการตรวจสุขภาพจิตแบบย่อ (TMSE)</p> <p>การดูแลตามมาตรฐาน หมายถึง การดูแลด้านจิตใจแก่ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการประเมิน/ คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ทั้งภาวะเครียด ภาวะวิตกกังวลความรู้สึกไร้คุณค่า และภาวะซึมเศร้าและ ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ความรู้สึกไร้คุณค่า และภาวะซึมเศร้า หรือได้รับการช่วยเหลือตามแนวทาง มาตรฐานอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการโรงพยาบาลพูนพิณ (ประเมิน 9Q หรือ/และ 8Q ทุก 6 เดือน หรือจนหมดความเสี่ยง)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลตามมาตรฐาน				
กลุ่มเป้าหมาย	บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตความรับผิดชอบ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจากการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต โรงพยาบาลพูนพิณ ปีงบประมาณ 2567</p> <p>B = จำนวนผู้สูงอายุในโรงพยาบาลพูนพิณ ปีงบประมาณ 2567</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 90
ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 100	
วิธีการประเมินผล	คิดจากข้อมูลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตอำเภอพูนพิณ				
เอกสารสนับสนุน	ทะเบียนผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตอำเภอพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลตาม มาตรฐาน	ร้อยละ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวบุญยวีร์ จิวประดิษฐกุล            ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 217            โทรศัพท์มือถือ : 096-363-3622            E-mail : bunyawee1340@gmail.com            สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

38

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 38 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการที่ได้รับการวางแผนให้โภชนศึกษา				
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย และมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป</p> <p>โภชนศึกษา หมายถึง การให้การศึกษาเพื่อตัดแปลงการปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้นการให้โภชนศึกษาเป็นวิธีการหนึ่งในการเปลี่ยนแปลง นิสัยการบริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>ภาวะทุพโภชนาการ หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายทั้งในแง่ปริมาณและความครบถ้วนของอาหาร ซึ่งอาจจะได้รับน้อยหรือมากกว่าความต้องการ จึงทำให้ร่างกายเกิดภาวะผิดปกติขึ้น</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 90	≥ร้อยละ 90	≥ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และคำแนะนำในเรื่องอาหารที่เหมาะสม</li> <li>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในมิติที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการ</li> </ol>				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นไตรมาส				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม HOSxP				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A: จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด</p> <p>B: จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดที่ได้รับการให้โภชนศึกษา/โภชนบำบัด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	≥ ร้อยละ 80	-	≥ ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2567	-	≥ ร้อยละ 80	-	≥ ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2568	-	≥ ร้อยละ 90	-	≥ ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2569	-	≥ ร้อยละ 90	-	≥ ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2570	-	≥ ร้อยละ 100	-	≥ ร้อยละ 100
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ				
เอกสารสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คู่มือปฏิบัติงานโภชนาการในโรงพยาบาล (กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)</li> <li>2. คู่มือแนวทางปฏิบัติด้านโภชนาการและการกำหนดอาหารสำหรับนักกำหนดอาหาร</li> </ol>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี ความเสี่ยงต่อภาวะทุพ โภชนาการได้รับการวางแผน ให้โภชนศึกษา	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวยุวดี บุญผล ตำแหน่ง : นักโภชนาการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-348311 ต่อ 299 โทรศัพท์มือถือ : 093-8304322 E-mail : yuwadee_chah@hotmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

39

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 39 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังได้รับการให้โภชนศึกษา				
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย และมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป</p> <p>โภชนศึกษา หมายถึง การให้การศึกษาเพื่อดัดแปลงการปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้นการให้โภชนศึกษาเป็นวิธีการหนึ่งในการเปลี่ยนแปลง นิสัยการบริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>ภาวะทุพโภชนาการ หมายถึง ภาวะที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายทั้งในแง่ปริมาณและความครบถ้วนของอาหาร ซึ่งอาจจะได้รับน้อยหรือมากกว่าความต้องการ จึงทำให้ร่างกายเกิดภาวะผิดปกติขึ้น</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ร้อยละ 50	≥ร้อยละ 50	≥ร้อยละ 60	≥ร้อยละ 60	≥ร้อยละ 70
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และคำแนะนำในเรื่องอาหารที่เหมาะสม</li> <li>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในมิติที่เกี่ยวข้องกับอาหารและโภชนาการ</li> <li>3. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุให้มีภาวะโภชนาการที่ดี</li> </ol>				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นไตรมาส				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม HOSxP				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A: จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดที่ได้รับการให้โภชนศึกษา</p> <p>B: จำนวนผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังได้รับการให้โภชนศึกษา</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	≥ร้อยละ50	-	≥ร้อยละ50
	ปีงบประมาณ 2567	-	≥ร้อยละ50	-	≥ร้อยละ50
	ปีงบประมาณ 2568	-	≥ร้อยละ60	-	≥ร้อยละ60
	ปีงบประมาณ 2569	-	≥ร้อยละ60	-	≥ร้อยละ60
	ปีงบประมาณ 2570	-	≥ร้อยละ70	-	≥ร้อยละ70
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือปฏิบัติงานโภชนาการในโรงพยาบาล (กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) 2. คู่มือแนวทางปฏิบัติด้านโภชนาการและการกำหนดอาหารสำหรับนักกำหนดอาหาร				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังได้รับการให้โภชนาการ	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวยุวดี บุญผล ตำแหน่ง : นักโภชนาการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-348311 ต่อ 299 โทรศัพท์มือถือ : 093-8304322 E-mail : yuwadee_chah@hotmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

40

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	2 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมทุกมิติ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 40 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสม (Care Plan)				
คำนิยาม	<p>1) การประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) หมายถึง การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้เหมาะสมกับการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มศักยภาพ จากเกณฑ์การประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living index) ซึ่งมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนี้</p> <p>ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้(กลุ่มติดสังคม) มีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป</p> <p>ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน)มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 - 11 คะแนน</p> <p>ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้พิการ หรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 - 4 คะแนน</p> <p>2) ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง หมายถึง ผู้ที่มีค่าคะแนนผลการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ตั้งแต่ 0-11 คะแนน</p> <p>3) แผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) หมายถึง แบบการวางแผนการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ/ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จาก Care Manager ทีมผู้เชี่ยวชาญ ครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่โดยผู้สูงอายุ/ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงสามารถรับรู้ถึงความช่วยเหลือทีมผู้ให้การช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4) การดูแลตาม Care Plan การได้จัดทำ Care Plan เพื่อการดูแลและเสนออนุกรรมการ LTC อนุมัติ</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตามสิทธิประโยชน์				
กลุ่มเป้าหมาย	<p>1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL &lt; 11 ทุกสิทธิการรักษา</p> <p>2. ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL &lt; 11 ทุกสิทธิการรักษา</p>				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>- คัดกรองและประเมินผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง : ตามความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)</p> <p>- จัดทำCare Plan ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง โดยจัดทำเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มี ADL &lt; 11)</p> <p>- หน่วยบริการมีการจัดทำ Care plan รายบุคคลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)</p> <p>- เสนอแผนการดูแลให้อนุกรรมการ Long Term Care อนุมัติ</p> <p>- มี Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น อพส.หรือ อสม. เขาเยี่ยมและให้การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ตาม Care Plan</p> <p>- หน่วยบริการดำเนินการจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ตาม Care Plan</p> <p>- หน่วยบริการมีการบันทึกข้อมูลรายงานผลการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงลงใน Care Plan ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) ครบการดูแล 9 และ 12 เดือน</p>				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

แหล่งข้อมูล	โปรแกรม Long Term Care กรมอนามัย				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A = จำนวนผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตตำบลท่าข้าม B = จำนวนผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้จัดทำ Care Plan และอนุกรรมการ LTC อนุมัติ				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 100
วิธีการประเมินผล	Care Plan ที่ได้รับการอนุมัติจากอนุกรรมการ LTC				
เอกสารสนับสนุน	โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โปรแกรม Long Term Care				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
	ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
			N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ          ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ          โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 229          โทรศัพท์มือถือ : 0945949691          E-mail : nun-2537@hotmail.com          สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

41

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 41 ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์เลือก				
คำนิยาม	<p>ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ แบบไม่นอนพักรักษาตัว ในโรงพยาบาล รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล โดยผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ได้มาตรฐาน เช่น แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น</p> <p>การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-การรักษาด้วยยาสมุนไพร</li> <li>-การประคบสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การประคบตามองค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์</li> <li>-ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้ มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัย ไม่ได้หมายถึงรวมถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใดๆ ของพืชกัญชา</li> <li>-การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสมรรถภาพ</li> <li>-การประคบเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสมรรถภาพ</li> <li>-การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสมรรถภาพ</li> <li>-การทบทมือเกลือ</li> <li>-การพอกยาสมุนไพร</li> <li>-การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>-การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>-การอบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>-การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>-การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนทางเลือก</li> <li>-การทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลังการบริการด้านการแพทย์ทางเลือก หมายถึง การรักษาพยาบาล ได้แก่</li> <li>-การแพทย์แผนจีน เช่น ฝังเข็ม กระตุ้นไฟฟ้า อบไอน้ำสมุนไพร รมยา ครอบแก้ว/ครอบกระดูก</li> <li>-การแพทย์ทางเลือก เช่น สมุนไพรบำบัด หรือบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง</li> </ul>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 28	ร้อยละ 30	ร้อยละ 32	ร้อยละ 34	ร้อยละ 36
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43 เพิ่ม				
แหล่งข้อมูล	43 เพิ่ม(PERSON/PROVIDER/SERVICE/DIAGNOSIS_OPD/DRUG_OPD/PROCEDURE_OPD/LABOR/COMMUNITY_SERVICE)				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

<b>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</b>	$(B/A) \times 100$ <p>A= จำนวนผู้รับบริการ(ครั้ง) ที่ได้รับการบริการทั้งหมดของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ รวมถึงกลุ่มกิจกรรมบริการบุคคล (กลุ่ม I บริการการแพทย์แผนไทย)</p> <p>B= จำนวนผู้รับบริการ(ครั้ง) ที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>				
<b>ระยะเวลาประเมินผล</b>	ไตรมาส 4				
<b>เกณฑ์การประเมิน</b>		<b>รอบ 3 เดือน</b>	<b>รอบ 6 เดือน</b>	<b>รอบ 9 เดือน</b>	<b>รอบ 12 เดือน</b>
	<b>ปีงบประมาณ 2566</b>	ร้อยละ 28	ร้อยละ 28	ร้อยละ 28	ร้อยละ 28
	<b>ปีงบประมาณ 2567</b>	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30
	<b>ปีงบประมาณ 2568</b>	ร้อยละ 32	ร้อยละ 32	ร้อยละ 32	ร้อยละ 32
	<b>ปีงบประมาณ 2569</b>	ร้อยละ 34	ร้อยละ 34	ร้อยละ 34	ร้อยละ 34
	<b>ปีงบประมาณ 2570</b>	ร้อยละ 36	ร้อยละ 36	ร้อยละ 36	ร้อยละ 36
<b>วิธีการประเมินผล</b>	ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข				
<b>เอกสารสนับสนุน</b>	คู่มือการพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
<b>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</b>	<b>Baseline data</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน</b>		
	ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์เลือก	ร้อยละ	<b>ปีงบประมาณ 2564</b>	<b>ปีงบประมาณ 2565</b>	<b>ปีงบประมาณ 2566</b>
<b>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</b>	ชื่อ-สกุล : นางสาวธัญปณี ศรีล้ำ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยปฏิบัติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 350,352 โทรศัพท์มือถือ : 0808845846 E-mail : thapanee707@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

42

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 42 มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร				
คำนิยาม	ยาสมุนไพร หมายถึง ยาสมุนไพรเดี่ยว ยาสมุนไพรตำรับที่มีรหัสขึ้นต้น 41 หรือ 42				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 6	ร้อยละ 7	ร้อยละ 8	ร้อยละ 9	ร้อยละ 10
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการการใช้จ่ายสมุนไพร				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลในระบบ Hosxp สถานบริการ 43 เพิ่ม				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A=มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร(ราคาขาย) B= มูลค่าการใช้จ่ายทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาสที่ 1 ถึงไตรมาสที่ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 6	ร้อยละ 6	ร้อยละ 6	ร้อยละ 6
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 7	ร้อยละ 7	ร้อยละ 7	ร้อยละ 7
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 8	ร้อยละ 8	ร้อยละ 8	ร้อยละ 8
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 9	ร้อยละ 9	ร้อยละ 9	ร้อยละ 9
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 10	ร้อยละ 10	ร้อยละ 10	ร้อยละ 10
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	ร้อยละ	5.01	4.50	5.99
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวกฤษณา กายเพชร ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทย โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311 100 ต่อ 352 โทรศัพท์มือถือ : 090 217 4078 E-mail : kritsanabee888@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

43

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 43 ร้อยละผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
คำนิยาม	<p>การบริหารบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริหารบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤตและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่ และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยทีมสหวิชาชีพ(Multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางในรพ.ทุกระดับ (A,S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M,F : โรงพยาบาลลูกข่ายและให้บริการ Intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่มีรหัสตัวหลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69</p> <p>คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย</p> <p>อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้อง กับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดได้หลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตกหรือเกิดจากสมองไขสันหลัง ปรีอเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น ในทางการแพทย์แผนไทยได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่าเกิดจากลมอโรคมาวาตา และลมอุทซังคมาวาตา พัดระคนกันเป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U61.0 ถึง U61.19)</p> <p>การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง( Intermediate Care) ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>2.การรักษาและฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>-การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</li> <li>-การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</li> <li>-การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</li> <li>-การฝังเข็ม</li> </ul> <p>3.การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติ อาจพิจารณานำยาในกลุ่มรายการยารักษาากลุ่มกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาผสมโคคลาน, ยาผสมเถาวัลย์เปรียง, และยาสหัชชารามาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, 2558)</p> <p>เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>-เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง: I60</li> <li>-เลือดออกในสมองใหญ่: I61</li> <li>-เลือดออกในกะโหลกศีรษะแบบอื่นที่ไม่เกิดจากการบาดเจ็บ: I62</li> <li>-เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I63</li> <li>-โรคอัมพาตเฉียบพลันไม่ระบุว่าเป็นเกิดจากการเลือดออกหรือเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I64</li> <li>-การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงก่อนถึงสมอง ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด:I65</li> <li>-การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงของสมอง แต่ไม่ทำให้เนื้อสมองตายและขาดเลือด: I66</li> <li>-โรคหลอดเลือดสมองอื่น: I67</li> <li>-โรคหลอดเลือดสมองในโรคที่จำแนกไว้ที่อื่น: I68</li> <li>-ผลที่ตามมาของโรคหลอดเลือดสมอง: I69</li> </ul>

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลชุมชน

<p><b>คำนิยาม</b></p>	<p>2.แพทย์แผนไทย ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส 3 ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-อัมพฤกษ์ หรือ ลมอัมพฤกษ์: U61.0</li> <li>-อัมพาตครึ่งซีก: U61.10</li> <li>-อัมพาตครึ่งท่อนล่าง: 61.11</li> <li>-อัมพาตทั้งตัว: U61.12</li> <li>-อัมพาตเฉพะแขน: 61.13</li> <li>-อัมพาตเฉพะขา: 61.14</li> <li>-อัมพาตหน้า: U61.15</li> <li>-อัมพาตชนิดอื่น ที่ระบุรายละเอียด: U61.18</li> <li>-อัมพาต ไม่ระบุรายละเอียด: U61.19</li> </ul> <p>ควบคุมการให้หัตถการแพทย์แผนไทย (900-77-22) ถึง (900-78-88)หรือการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มี รหัสขึ้นต้นด้วย 41 หรือ 42 ในพื้นที่รับผิดชอบในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ</p> <p>3.แพทย์แผนจีน ให้วินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส 3 ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง และโรคตามมาจากระบาดหลอดเลือดสมอง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U78.110</li> <li>-อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U78.111</li> <li>-โรคตามมาจากระบาดหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U78.112</li> <li>-โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง ( Collateral stroke): 78.113</li> <li>-โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก(เส้นจิง)โรคหลอดเลือดที่มีอาการหนักขึ้น(Meridian stroke): 78.114</li> <li>-โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดที่มีอาการเบากว่าโรคหลอดเลือดที่อวัยวะต้น(Bowel stroke): U78.115</li> <li>-โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะต้น (Visceral stroke): U78.116</li> <li>-อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U78.117</li> </ul> <p>ควบคุมการให้หัตถการการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>9991801 Eleto-acupuncture therapy</li> <li>9991810 Single-handed needle insertion</li> <li>9991801 Subcutaneous electro-needling</li> <li>9991811 Double-handed needle insertion</li> <li>9031801 Muscle eletro-needling</li> </ul>				
<p><b>เกณฑ์เป้าหมาย</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 66</b></p> <p>-</p>	<p><b>ปีงบประมาณ 67</b></p> <p>ร้อยละ 45</p>	<p><b>ปีงบประมาณ 68</b></p> <p>ร้อยละ 50</p>	<p><b>ปีงบประมาณ 69</b></p> <p>ร้อยละ 55</p>	<p><b>ปีงบประมาณ 70</b></p> <p>ร้อยละ 60</p>
<p><b>วัตถุประสงค์</b></p>	<p>เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) เข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ (Community base)</p>				
<p><b>กลุ่มเป้าหมาย</b></p>	<p>ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ (Community base) ที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลชุมชน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43 แพ้ม กระทรวงสาธารณสุข				
แหล่งข้อมูล	43 แพ้ม (PERSON/SERVICE/DIAGNOSIS_OPD/DRUG_OPD/PROCEDURE_OPD/ADMISSSION/DIAGNOSIS_IPD/DRUG_IPD/PROCEDURE_IPD)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A= จำนวนผู้ป่วย IMC ที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทย(คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส 3 ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 ควบคู่กับ U61.0 ถึง U61.19 และให้เหตุการณ์ (900-77-00) ถึง (900-78-88) หรือส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่มีรหัส ขึ้นต้นด้วย 41 หรือ 42 หรือได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส 3 ตัว มีรหัส 3 ตัว หลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 ควบคู่กับ U78.110 ถึง U78.117 และให้เหตุการณ์แพทย์แผนจีน 9991801 หรือ 9991810 หรือ9021801 หรือ 9991811 หรือ 9031801 อย่างไม่อย่างใดอย่างหนึ่งในเขตที่รับผิดชอบในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส 3 ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 ในเขตที่รับผิดชอบ ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ (Community base) ทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 45
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 50
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 55
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 60
วิธีการประเมินผล	ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> <li>คู่มือการพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</li> <li>คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติ( Clinical Practice Guideline) การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>แนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู</li> </ol>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate care) ที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยปฏิบัติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 350,352 โทรศัพท์มือถือ : 0808845846 E-mail : thapanee707@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

44

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 44 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับได้รับการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีผลการรักษาปวดเรื้อรังลดลงและนอนไม่หลับดีขึ้น				
คำนิยาม	<p>คลินิกปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ หมายถึง คลินิกที่เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยตามแนวเวชปฏิบัติการรักษาอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดที่มีระยะเวลาต่อเนื่องมากกว่า 3 เดือน ตั้งแต่ผู้ป่วยที่มีอาการปวดในระดับยอมรับได้ ไปจนถึงปวดมาก รวมถึงผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ ซึ่งเป็นการรักษาแบบองค์รวมร่วมกันระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์บูรณาการ ซึ่งโรงพยาบาลพูนพิณเปิดให้บริการทุกวันพฤหัสบดี ในเวลาราชการ</p> <p>ปวดเรื้อรัง หมายถึง อาการปวดที่มีระยะเวลาต่อเนื่องมากกว่า 3 เดือน</p> <p>นอนไม่หลับ หมายถึง นอนหลับยาก ใช้เวลานานกว่า 20 นาที ถึงจะหลับ หรือหลับไม่สนิท หลับๆ ตื่นๆ สะดุ้งโหยง ตื่นมาแล้วรู้สึกนอนไม่เต็ม อ่อนเพลีย นอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	>ร้อยละ 80	>ร้อยละ 85	>ร้อยละ 90	>ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	ผู้ป่วยปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับที่เข้ามารับบริการในคลินิกปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับที่เข้ามารับบริการในคลินิกปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม HosXP				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ป่วยปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับที่เข้ามารับบริการในคลินิกปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p> <p>B = จำนวนผู้ป่วยปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับที่เข้ามารับบริการในคลินิกปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับทั้งหมด โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	>ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2568	>ร้อยละ 85	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2569	>ร้อยละ 90	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2570	>ร้อยละ 95	-	-	-
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

เอกสารสนับสนุน	การดูแลผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดเรื้อรังระบบกระดูกและกล้ามเนื้อด้วยศาสตร์การแพทย์ผสมผสาน ,แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการนอน สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
	ร้อยละของผู้ป่วยมารับบริการ คลินิกปวดเรื้อรังและ นอนไม่หลับมีผลการรักษาปวด เรื้อรังลดลงและนอนไม่หลับ ดีขึ้น	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน		ชื่อ-สกุล : นางสาวณัฏฐาพร ลันสิน ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทย โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 350 โทรศัพท์มือถือ : 095-4170249 E-mail : nattaporn.lansin@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลพูนพิณ			

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

45

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 45 ร้อยละการเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้าด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย				
คำนิยาม	ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้า หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจเท้าและได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า อาการชาเท้า และการประเมินการรับรู้ความรู้สึกในการป้องกันตนเองที่เท้าและซึพจรเท้า ผู้ป่วยกลุ่ม Mild DM หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 126 - 140 mg/dl ผู้ป่วยกลุ่ม Moderate DM หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 141 - 180 mg/dl ค่าระดับน้ำตาลในเลือดปกติ หมายถึง ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารเป็นเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (FPG) ระดับน้ำตาลในเลือดในบุคคลปกติจะมีค่าน้อยกว่า 100 mg/dl				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	N/A	>ร้อยละ20	>ร้อยละ25	>ร้อยละ30	>ร้อยละ35
วัตถุประสงค์	เพื่อการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนมีอาการชาเท้าด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย และเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้ามากขึ้น				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยกลุ่ม Mild DM และ Moderate DM ที่มารับบริการที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD โรงพยาบาลพูนพิณ และได้รับการประเมินการรับรู้ความรู้สึกในการป้องกันตนเองที่เท้า ซึพจรเท้าและมีอาการชาเท้า				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรม HosXP				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอาการชาเท้าลดน้อยลง B = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอาการชาเท้าที่ได้รับการดูแลด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	>ร้อยละ20	>ร้อยละ20	>ร้อยละ20	>ร้อยละ20
	ปีงบประมาณ 2568	>ร้อยละ25	>ร้อยละ25	>ร้อยละ25	>ร้อยละ25
	ปีงบประมาณ 2569	>ร้อยละ30	>ร้อยละ30	>ร้อยละ30	>ร้อยละ30
	ปีงบประมาณ 2570	>ร้อยละ35	>ร้อยละ35	>ร้อยละ35	>ร้อยละ35
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

เอกสารสนับสนุน	1. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566 (Clinical Practice Guideline for Diabetes 2023) 2. คู่มือการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ฉบับปรับปรุง 1				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
	ร้อยละการเข้าถึงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการขาเท้าด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวกฤษณา กายเพชร ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทย โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311 100 ต่อ 352 โทรศัพท์มือถือ : 090 217 4078 E-mail : kritsanabee888@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

46

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 46 ร้อยละการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในคลินิกอดบุหรี่และสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ				
คำนิยาม	<p>ผู้ติดบุหรี่ หมายถึง ผู้ที่สูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้าหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่น ไม่ว่าจะเป็นการสูบบางครั้งคราวหรือเป็นประจำทุกวัน อาศัยอยู่ในเขตความรับผิดชอบเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพูนพิณ ที่มารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลพูนพิณ ปีงบประมาณ 2567 และได้รับการวินิจฉัยว่าติดนิโคติน (Nicotine dependence) ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (DSM-IV) และหรือตามระบบใน ICD 10 (F17.2) เป็นผู้เสพติดบุหรี่และมีผลการทดสอบความรุนแรงในการติดนิโคตินของผู้สูบบุหรี่ของเฟเกอร์สตรอม (Fagerstrom test foe nicotine dependence) มีระดับคะแนนตั้งแต่ 0-14 คะแนน</p> <p>การบำบัดผู้ติดบุหรี่ หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับการบำบัดในคลินิกเลิกบุหรี่แบบ BA, BI และ MI โดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยมีรูปแบบและกิจกรรมในการบำบัดรักษา ดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูป้องกัน การส่งต่อและการติดตามในการดูแลของทีมสุขภาพ</p> <p>การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย หมายถึง การที่ผู้ติดบุหรี่ได้รับการส่งต่อเพื่อรับบริการด้านศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จนสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ</p> <p>ความสำเร็จในการบำบัดรักษา หมายถึง ผู้ป่วยสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จเมื่อสิ้นสุดกระบวนการบำบัดแบบ BA, BI, MI และศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจนสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จในช่วงระยะเวลา 6 เดือน จนถึงการติดตามดูแลช่วยเหลือตามเกณฑ์มาตรฐานหลังการบำบัดรักษาในระยะเวลา 6 เดือน (บำบัด 1 เดือน ด้วยการให้คำปรึกษาแบบ BA, BI และ MI และกระตุ้นการใช้ชาชงหญ้าดอกขาว หรือศาสตร์การแพทย์แผนไทย ติดตาม 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ติดบุหรี่สามารถเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตความรับผิดชอบเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพูนพิณ ที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และได้รับการวินิจฉัยว่าติดนิโคติน ที่มารับบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าระบบ HDC on Cloud ทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD				
แหล่งข้อมูล	คลินิก NCD, หน่วยบริการปฐมภูมิและองค์กรรวม, ฐานข้อมูล HDC				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(B/A) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้ติดบุหรี่ที่ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่และเข้ารับการบำบัดเลิกบุหรี่ โรงพยาบาลพูนพิณ (คลินิกฟ้าใส) ปีงบประมาณ 2567</p> <p>B = จำนวนผู้ติดบุหรี่ที่ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่และเข้ารับการบำบัดเลิกบุหรี่ และได้รับการส่งต่อเพื่อรับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2567</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3, และ 4				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เกณฑ์การประเมิน	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
วิธีการประเมินผล	กำหนดการเก็บข้อมูลเป็นรายเดือน และรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส คิดจากแฟ้ม (ประมวลผลจากแฟ้ม DIAGNOSIS_OPD, DIAGNOSIS_IPD, CHRONIC และ SPECIALPP รหัส 1B5 ทั้งหมด ช่วงปีงบประมาณ)				
เอกสารสนับสนุน	ระบบข้อมูลผู้ป่วยโรคติดเชื้อในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพูนพิณ				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ผู้ติดเชื้อที่เข้าสู่กระบวนการบำบัด และได้รับการส่งต่อเพื่อรับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวบุญยวีร์ จีวประดิษฐ์กุล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 217 E-mail : bunyawee1340@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

47

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 47 มีสถานบริการที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในชุมชน				
คำนิยาม	สถานที่ให้บริการงานการแพทย์แผนไทย หมายถึง สถานที่ให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	1	1	-	-
วัตถุประสงค์	ขยายขอบเขตการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การเพิ่มขึ้นของสถานที่ให้แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกชุมชน				
แหล่งข้อมูล	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	มีสถานที่ให้บริการงานการแพทย์แผนไทยในชุมชนเพิ่มขึ้น 1 แห่ง = ผ่าน ไม่มีสถานที่ให้บริการงานการแพทย์แผนไทยในชุมชนเพิ่มขึ้น = ไม่ผ่าน				
ระยะเวลาประเมินผล	4 ไตรมาส				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	1	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	1	-	-
	ปีงบประมาณ 2568	-	1	-	-
	ปีงบประมาณ 2569	-	1	-	-
	ปีงบประมาณ 2570	-	1	-	-
วิธีการประเมินผล	จำนวนนับสถานที่ให้บริการงานการแพทย์แผนไทยในชุมชนเพิ่มขึ้น 1 แห่ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	มีสถานบริการที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในชุมชน	แห่ง	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยปฏิบัติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 350,352 โทรศัพท์มือถือ : 0808845846 E-mail : thapanee707@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

48

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 48 ร้อยละการเปิดบริการคลินิก 7 กลุ่มโรค ด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย : Intermediate care (Stroke),NCD(DM),Palliative care, Post-covid 19, ข้อเข่าเสื่อม,โรคผิวหนัง,ปรับสมดุลดธาตุเจ้าเรือน				
คำนิยาม	<p>คลินิก 7 กลุ่มโรค คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.คลินิกการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Intermediate care) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>2.คลินิกการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(DM)ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>3.การดูแลผู้ป่วย Palliative careด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>4.คลินิกการดูแลผู้ป่วย Post-covid 19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>5.คลินิกการดูแลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>6.คลินิกโรคผิวหนังด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>7.คลินิกปรับสมดุลดธาตุเจ้าเรือน</li> </ol> <p>ศาสตร์การแพทย์แผนไทย คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>2.การรักษา 7 กลุ่มโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยการทำหัตถการที่เหมาะสมกับ 7 กลุ่มโรค</li> <li>3.การรักษาด้วยยาสมุนไพรตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติ อาจพิจารณานำยาในกลุ่มรายการยารักษาโรคทั้ง 7 กลุ่มโรค</li> </ol>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	4 แห่ง	5 แห่ง	6 แห่ง	7 แห่ง
วัตถุประสงค์	ขยายการให้บริการคลินิกเฉพาะโรค เฉพาะทางแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ (Community base) ที่มีการวินิจฉัยโรคทั้ง 7 โรค				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากคลินิกพิเศษกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
แหล่งข้อมูล	ทะเบียน Excel online 7 กลุ่มโรค				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	จำนวนคลินิกพิเศษที่ได้เปิดให้บริการกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
ระยะเวลาประเมินผล	4 ไตรมาส				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	4 แห่ง	4 แห่ง	4 แห่ง	4 แห่ง
	ปีงบประมาณ 2568	5 แห่ง	5 แห่ง	5 แห่ง	5 แห่ง
	ปีงบประมาณ 2569	6 แห่ง	6 แห่ง	6 แห่ง	6 แห่ง
	ปีงบประมาณ 2570	7 แห่ง	7 แห่ง	7 แห่ง	7 แห่ง



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

วิธีการประเมินผล	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
<b>รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน</b>	ร้อยละการเปิดบริการคลินิก 7 กลุ่มโรค ด้วยศาสตร์แพทย์แผน ไทย : Intermediate care (Stroke),NCD(DM),Palliative care, Post-covid 19, ข้อเข่าเสื่อม,โรคผิวหนัง, ปรับสมดุธาตุเจ้าเรือน	แห่ง	N/A	N/A	N/A
<b>ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน</b>	ชื่อ-สกุล นางสาวธำปณี ศรีล้ำ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยปฏิบัติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 350,352 โทรศัพท์มือถือ : 0808845846 E-mail : thapanee707@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

49

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 49 มูลค่าการรับบริการแพทย์แผนจีนมีการจ่าย Co-payment คลินิกแพทย์แผนจีนเพิ่มขึ้น				
คำนิยาม	แพทย์แผนจีน หมายถึง การตรวจวินิจฉัย การจำแนกโรค และการจำแนกกลุ่มอาการหรือภาวะโรค การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยการใช้การฝังเข็ม การกระตุ้นไฟฟ้า อบไคโมไฟอินฟราเรด ครอบแก้ว กวาช่า และฝังเข็มความงาม ตามหลักการแพทย์แผนจีน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	N/A	100	200	300	400
วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มมูลค่าในการรับบริการแพทย์แผนจีน				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนทั่วไป				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานจากฐานข้อมูลในระบบ Hosxp				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลในระบบ Hosxp สถานบริการ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$[(A-B)/B] \times 100$ <p>A = มูลค่าการเข้ารับบริการแพทย์แผนจีนปีงบประมาณ 2567 B = มูลค่าการเข้ารับบริการแพทย์แผนจีนปีงบประมาณ 2566</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	100	100	100	100
	ปีงบประมาณ 2568	200	200	200	200
	ปีงบประมาณ 2569	300	300	300	300
	ปีงบประมาณ 2570	400	400	400	400
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	มาตรฐานการประโรคโรคศัลยศาสตร์สาขาการแพทย์แผนจีน				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	มูลค่าการรับบริการ แพทย์แผนจีนมีการ จ่าย Co-payment คลินิกแพทย์แผนจีน เพิ่มขึ้น		N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวธัญสิริ กล้าไพ ตำแหน่ง : แพทย์แผนจีน โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311100 ต่อ 350 โทรศัพท์มือถือ : 064-6640962 E-mail : thansiri_kph@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 50 ร้อยละผู้รับบริการการนวด อบสมุนไพร และประคบ เพิ่มขึ้นจากปี 2566				
คำนิยาม	<p>จำนวน(ครั้ง) ของผู้ให้บริการให้หัตถการด้านการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ นวด หมายถึง การนวดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย เช่น การกด คลึง การบีบ การจับ การตัด การดึง การเขยื้อน ตามศาสตร์และศิลปะการนวดไทย เพื่อการบำบัดรักษาอาการหรือโรค การฟื้นฟูสภาพร่างกาย และการดูแลมารดาหลังคลอด</p> <p>อบ หมายถึง การอบไอน้ำหรือความร้อนที่ได้จากการต้มสมุนไพร เพื่อบำบัดรักษาอาการหรือโรค การฟื้นฟูสภาพร่างกายและ การดูแลมารดาหลังคลอด</p> <p>ประคบ หมายถึง การประคบด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย เพื่อการบำบัด รักษาอาการหรือโรค การฟื้นฟูสภาพร่างกาย และการดูแลมารดาหลังคลอด</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 30	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 40	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 50
วัตถุประสงค์	เพิ่มการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบ HosXp				
แหล่งข้อมูล	รายงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโปรแกรม Hos XP				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A=จำนวนผู้รับบริการนวด อบ ประคบด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยปีงบประมาณ 2567- ปีงบประมาณ 2566 B=จำนวนผู้รับบริการนวด อบ ประคบด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยปี 66</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20
	ปีงบประมาณ 2568	เพิ่มขึ้น ร้อยละ30	เพิ่มขึ้น ร้อยละ30	เพิ่มขึ้น ร้อยละ30	เพิ่มขึ้น ร้อยละ30
	ปีงบประมาณ 2569	เพิ่มขึ้น ร้อยละ40	เพิ่มขึ้น ร้อยละ40	เพิ่มขึ้น ร้อยละ40	เพิ่มขึ้น ร้อยละ40
	ปีงบประมาณ 2570	เพิ่มขึ้น ร้อยละ50	เพิ่มขึ้น ร้อยละ50	เพิ่มขึ้น ร้อยละ50	เพิ่มขึ้น ร้อยละ50
วิธีการประเมินผล	รายงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโปรแกรม Hos XP				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละผู้รับบริการการ นวด ออบสมุนไพรร และประคบ เพิ่มขึ้นจากปี 2566	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวฐาปณี ศรีล้ำ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยปฏิบัติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 350,352 โทรศัพท์มือถือ : 0808845846 E-mail : thapanee707@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพุทธ

51

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 51 อัตราการจ่ายยาต้มปรุงเฉพาะรายเพิ่มขึ้น				
คำนิยาม	ยาต้มปรุงเฉพาะราย หมายถึง ตำรับยาที่มีตัวยามากกว่า 2 ชนิดขึ้นไป เป็นการคำนวณน้ำหนักยา ธาตุเจ้าเรือนของแต่ละบุคคล และสมุฏฐานการเกิดโรคอื่นๆ ที่จะส่งผลทำให้คนไข้มีอาการเจ็บป่วย ทั้งนี้ ยาเฉพาะรายต้องได้รับการปรุงจากผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมไทย				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90
วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มอัตราการจ่ายยาต้มปรุงเฉพาะรายในผู้ป่วยที่มาใช้บริการมากขึ้น				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มารับบริการที่คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลโปรแกรม HosXP				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = กลุ่มที่ได้รับการจ่ายยาต้มปรุงเฉพาะรายที่คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>B = จำนวนผู้มารับบริการ ณ คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการจ่ายยาสมุนไพร</p>				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	ร้อยละ 50
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 70
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 90
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	1. หนังสือรายการยาตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ฉบับ พ.ศ. 2564 (National Thai Traditional Medicine Formulary 2021 Edition) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	อัตราการจ่ายยาตี้มปรง เฉพาะรายเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวไม้มูณา อีสายะ            ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทย            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311 100 ต่อ 352            E-mail : areewq1991@gmail.com            สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

52

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	3 การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกครบวงจร				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 52 ร้อยละการเข้ารับบริการมารดาหลังคลอดเพิ่มขึ้น				
คำนิยาม	บริการมารดาหลังคลอด หมายถึง การให้บริการที่ช่วยฟื้นฟู ส่งเสริม ป้องกัน และรักษาสุขภาพมารดาในระยะหลังคลอด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	100	150	200	250
วัตถุประสงค์	มารดาหลังคลอดรับบริการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น				
กลุ่มเป้าหมาย	มารดาหลังคลอดที่เข้ามาใช้บริการแผนกแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลโปรแกรม HosXP				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A-B/B) \times 100$ <p>A = จำนวนมารดาหลังคลอดที่เข้ารับบริการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2567</p> <p>B = จำนวนมารดาหลังคลอดที่เข้ารับบริการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2566</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	100	100	100	100
	ปีงบประมาณ 2568	150	150	150	150
	ปีงบประมาณ 2569	200	200	200	200
	ปีงบประมาณ 2570	250	250	250	250
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	แนวทางเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย สำหรับฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด ,คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในคลินิกบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละการเข้ารับ บริการมารดาหลัง คลอดเพิ่มขึ้น		N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวเกศราวดี คงภักดี            ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทย            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311 100 ต่อ 352            โทรศัพท์มือถือ : 0654472151            E-mail : Katsarawadee2543@gmail.com            สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

53

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ					
เป้าประสงค์	4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ					
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 53 ระดับความสำเร็จของสถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)					
คำนิยาม	<p>การพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) หมายถึง การพัฒนาให้มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนต่อการจัดบริการรูป</p> <p>แบบใหม่ให้ครอบคลุมในทุกมิติสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัย มาปรับปรุงโครงสร้างการจัดบริการรูปแบบใหม่ที่มีความ</p> <p>ปลอดภัยทั้งต่อผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ มีความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ ลดภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ทั้ง 3 ด้าน</p> <p>สิ่งแวดล้อมดี (Environment) : การคำนึงถึงผลกระทบของสถานบริการทั้งภายในและภายนอกภายใต้การบริหารจัดการที่คำนึงถึงความปลอดภัย การเฝ้าระวังลดผลกระทบต่อชุมชน</p> <p>ความทันสมัย (Modernize) : การนำเทคโนโลยีมาสนับสนุนและประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพอย่างเหนือความคาดหมายของผู้รับบริการและเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ</p> <p>บริการด้วยหัวใจ (Smart Service) : การให้บริการแก่ผู้รับบริการที่ไม่มีข้อจำกัด เรื่องขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน และเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ จนเกิดผลตอบรับด้วยความพึงพอใจและความรู้สึกพิเศษ</p>					
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70	
	4.2	4.5	5	5	5	
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพและประทับใจ บุคลากรภาคภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่					
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มารับบริการโรงพยาบาลพูนพิณ					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพตามนโยบาย EMS					
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4					
เกณฑ์การประเมิน	ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน				คะแนน
	1	มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล EMS				1
	2	มีการจัดทำแผนพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS				1
	3	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามแผนพัฒนา				1
	4	<p>มีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นพื้นฐาน (The Must) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70</p> <p>คะแนน      0.2    0.4    0.6    0.8    1</p> <p>ร้อยละ      ≤60   60-69   70-79   80-89   &gt;90</p>				1
5	มีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นสูง (The Best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80				1	

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

วิธีการประเมินผล	ตามเกณฑ์การประเมิน การพัฒนาสถานบริการ ตามนโยบาย EMS				
เอกสารสนับสนุน	เกณฑ์ประเมิน การพัฒนาสถานบริการ ตามนโยบาย EMS				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
ระดับความสำเร็จของสถาน บริการผ่านเกณฑ์ การประเมินนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)			4.20	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นายอาทิตย์ จรจรัส            ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 333            โทรศัพท์มือถือ : 0844466474            โทรสาร : 077313005            E-mail : Sir.sunjohn@gmail.com            สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

54

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ					
เป้าประสงค์	4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ					
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 54 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ					
คำนิยาม	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการในโรงพยาบาลพูนพิณ ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรงหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือหน่วยงานทางภาครัฐหรือเอกชนที่มารับบริการ ที่หน่วยบริการต่างๆที่โรงพยาบาลพูนพิณ ประเด็นการสำรวจ ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อการให้บริการ การได้รับบริการตามความต้องการ การแนะนำการมาใช้บริการ ข้อเสนอแนะ					
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70	
	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 87	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	
วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินผลการให้บริการจากความคิดเห็นของผู้มารับบริการ					
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มารับบริการโรงพยาบาลพูนพิณ					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สอบถามความคิดเห็นต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่					
แหล่งข้อมูล	ผู้มารับบริการโรงพยาบาลพูนพิณ					
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ B = ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม</p>					
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2 และ 4					
เกณฑ์การประเมิน		1	2	3	4	5
	ปีงบประมาณ 2566	≤ ร้อยละ 69	ร้อยละ 70-74	ร้อยละ 75-79	ร้อยละ 80-84	> ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2567	≤ ร้อยละ 69	ร้อยละ 70-74	ร้อยละ 75-79	ร้อยละ 80-84	> ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2568	≤ ร้อยละ 71	ร้อยละ 72-76	ร้อยละ 77-81	ร้อยละ 82-86	> ร้อยละ 87
	ปีงบประมาณ 2569	≤ ร้อยละ 74	ร้อยละ 75-79	ร้อยละ 80-84	ร้อยละ 85-89	> ร้อยละ 90
ปีงบประมาณ 2570	≤ ร้อยละ 74	ร้อยละ 75-79	ร้อยละ 80-84	ร้อยละ 85-89	> ร้อยละ 90	
วิธีการประเมินผล	แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ					

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลขุนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	ร้อยละ	N/A	N/A	82
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นายอาทิตย์ จรจรัส ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 333 โทรศัพท์มือถือ : 0844466474 โทรสาร : 077313005 E-mail : Sir.sunjohn@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

55

ยุทธศาสตร์	1 การพัฒนาระบบการที่มีคุณภาพ				
เป้าประสงค์	4 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 55 ร้อยละข้อร้องเรียนของผู้มารับบริการ				
คำนิยาม	<p>ข้อร้องเรียน หมายถึง คำร้องจากผู้มารับบริการซึ่งได้รับผลกระทบอันก่อให้เกิดความเสียหายของผู้รับบริการ เป็นผลที่ไม่พึงประสงค์ของระบบบริการ กระบวนการให้บริการและพฤติกรรมบริการ ตลอดจนได้มีการแก้ไขข้อร้องเรียนนั้น</p> <p>ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนไทยผู้มารับบริการโดยตรงหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนที่มารับบริการที่หน่วยบริการในแผนกผู้ป่วยนอก ประเด็นการสำรวจประกอบด้วย ความสะดวก และการเข้าถึงบริการ การให้คำแนะนำและขั้นตอนของการรับบริการ การดูแลใส่ของเจ้าหน้าที่ สื่อสุขศึกษาตามบอร์ดประชาสัมพันธ์เหมาะสม การพุดจา สื่อสาร ท่าทางของเจ้าหน้าที่ การถามอาการของโรคความพร้อมของเครื่องมือ ความสะอาดของสถานที่ การได้รับคำแนะนำหลังแพทย์ตรวจรักษาแล้ว ความรวดเร็วในการให้บริการ ภาพรวมทั่วไป</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ความคิดเห็น/คำร้องเรียนของผู้รับบริการได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม และนำไปสู่การปรับปรุง ระบบงานให้ดีขึ้น				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>รวบรวมข้อร้องเรียนจากทุกช่องทาง</li> <li>ดำเนินการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนตามแนวทาง</li> <li>รวบรวมสถิติผ่านฐานข้อมูลความเสี่ยงด้านข้อร้องเรียน</li> </ol>				
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>ระบบฐานข้อมูลความเสี่ยงด้านข้อร้องเรียน</li> <li>บันทึกข้อร้องเรียนของผู้มารับบริการทั้งทางวาจาและลายลักษณ์อักษร</li> </ol>				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด B = จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกเดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5
	ปีงบประมาณ 2567	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5
	ปีงบประมาณ 2568	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5
	ปีงบประมาณ 2569	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5
	ปีงบประมาณ 2570	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5	<ร้อยละ5
เอกสารสนับสนุน	คู่มือปฏิบัติการรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ และข้อคิดเห็น				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นายณภัทร แซ่มชื่น</p> <p>ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชี</p> <p>โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 407</p> <p>สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานประกัน ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

56

ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 56 ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการคัดกรองไม่พบความเสี่ยง				
คำนิยาม	ประชาชนที่ได้รับการคัดกรอง หมายถึง ประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบทั้งหมดที่ไม่รู้ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน และ/หรือไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	เพื่อระบุประชาชนที่ได้รับการคัดกรองไม่พบความเสี่ยง				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการและส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้มเข้ารหัส Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนประชากรอายุ อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ผลการคัดกรองไม่พบความเสี่ยง B = จำนวนประชากรอายุ อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่าน ระบบรายงาน HDCกระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของประชาชน ที่ได้รับการคัดกรอง ไม่พบความเสี่ยง	ร้อยละ	91.49	93.31	77.60
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

57

ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 57 ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness center				
คำนิยาม	กลุ่มเสี่ยงที่เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness center หมายถึง ประชากรที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวานและพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง ได้เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness center				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงที่เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness center				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์ใน Wellness center				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนประชากรอายุ อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ผลการคัดกรองพบความเสี่ยงได้เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness center</p> <p>B = จำนวนประชากรอายุ อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ผลการคัดกรองพบความเสี่ยง</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2568	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2569	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2570	≥ ร้อยละ 80	-	-	-
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่าน ระบบรายงานใน Wellness center				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน Wellness center	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

58

ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 58 อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง				
คำนิยาม	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≤ร้อยละ1.75	≤ร้อยละ1.75	≤ร้อยละ1.75	≤ร้อยละ1.75	≤ร้อยละ1.75
วัตถุประสงค์	เพื่อลดการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในเขตโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าสู่ระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A= จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ</p> <p>B=จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในปีงบประมาณที่ผ่านมา</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75
	ปีงบประมาณ 2567	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75
	ปีงบประมาณ 2568	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75
	ปีงบประมาณ 2569	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75
	ปีงบประมาณ 2570	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75	≤ร้อยละ 1.75
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละผ่าน ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	อัตราผู้ป่วยเบาหวานราย ใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	2.12	3.67	6.47
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

59

ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 59 อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง				
คำนิยาม	<p>อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน</p> <p>1.กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ( Pre - HT) หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ที่มีค่าระดับความดันโลหิต 130 – 139/ 85-89 mmHg ในปีที่ผ่านมาในเขตรับผิดชอบ</p> <p>2.ผู้ป่วยความดันโลหิตรายใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตรายใหม่ในปีงบประมาณ โดยการวินิจฉัยของแพทย์ และได้ขึ้นทะเบียนในคลินิกโรคเรื้อรัง</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
วัตถุประสงค์	เพื่อลดการเกิดผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชากรที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผ่านโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ และส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้มเข้าระบบ Health Data Center (HDC)				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A=จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ</p> <p>B=จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณที่ผ่านมา</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
	ปีงบประมาณ 2567	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
	ปีงบประมาณ 2568	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
	ปีงบประมาณ 2569	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
	ปีงบประมาณ 2570	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5	≤ ร้อยละ 5
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดเป็นร้อยละ ผ่าน ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	อัตราผู้ป่วยความดันโลหิต รายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	3.63	8.57	5.14
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221 โทรศัพท์มือถือ : 0911601006 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ 9 ด้าน				
คำนิยาม	<p>การคัดกรองภาวะสุขภาพ หมายถึง การคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุใน 10 เรื่อง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คัดกรอง เบาหวาน</li> <li>- ความดันโลหิตสูง</li> <li>- คัดกรอง CVD</li> <li>- คัดกรองสุขภาพช่องปาก</li> <li>- คัดกรองสมองเสื่อม AMT</li> <li>- คัดกรองซีมีเสร์รา 2Q</li> <li>- คัดกรองข้อเข่า</li> <li>- คัดกรองภาวะหกล้ม</li> <li>- คัดกรอง ADL</li> <li>- คัดกรอง BMI จากค่าน้ำหนักส่วนสูง</li> </ul>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 90	> ร้อยละ 90
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ จากแฟ้ม PERSON Typearea 1,3				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกในระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ				
แหล่งข้อมูล	1.Health KPI กระทรวงสาธารณสุข 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองผู้สูงอายุ 10 เรื่อง    B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล					
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 40	> ร้อยละ 60	> ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2567	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 40	> ร้อยละ 60	> ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2568	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 40	> ร้อยละ 60	> ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2569	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 40	> ร้อยละ 60	> ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2570	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 40	> ร้อยละ 60	> ร้อยละ 90
วิธีการประเมินผล	12 เดือน				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพ	ร้อยละ	DM 79.69%, HT 59.0% CVD 33.81 % สุขภาพช่องปาก 67.62% สมองเสื่อม AMT 67.36% ซีมีตรา 2Q 74.04% ข้อเข่า 67.48% ภาวะหกล้ม 67.56% ADL 68.05% BMI 91.55%	DM 73.09% HT 54.23% CVD 40.85 % สุขภาพช่องปาก 87.90% สมองเสื่อม AMT 87.55% ซีมีตรา 2Q 91.21% ข้อเข่า 87.72% ภาวะหกล้ม 87.69% ADL 87.95% BMI 98.43%	DM 67.31%, HT 47.0% , CVD 48.39 %, สุขภาพช่องปาก 85.27%, สมองเสื่อมAMT 85.80%, ซีมีตรา 2Q 90.92%, ข้อเข่า 85.29%, ภาวะหกล้ม 86.23%, ADL 85.38% BMI 95.70%
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวกัญยรัตน์ เพชรลู่ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221 โทรศัพท์มือถือ : 0980742158 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

61

ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 61 ร้อยละผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลและให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ (Intervention)				
คำนิยาม	ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแล หมายถึง ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองภาวะสุขภาพใน 9 ด้าน ดังนี้ 1) เบาหวาน ความดันโลหิตสูง 2) CVD 3) สุขภาพช่องปาก 4) สมองเสื่อม AMT 5) ซึมเศร้า 2Q 6) ซ้ำเฝ้า 7) ภาวะหกล้ม 8) ADL 9) BMI จากค่าน้ำหนักส่วนสูง และพบความเสี่ยงได้รับการดูแลและให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย 1 อย่าง				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	>ร้อยละ 90	>ร้อยละ 95	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพ				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ จากแฟ้ม PERSON Typearea 1,3				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกในระบบคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ				
แหล่งข้อมูล	1.Health KPI กระทรวงสาธารณสุข 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงได้รับการดูแลและฟื้นฟูในคลินิกผู้สูงอายุ B = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน และพบความเสี่ยง</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	>ร้อยละ 50	>ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	>ร้อยละ 50	>ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	>ร้อยละ 60	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	>ร้อยละ 60	ร้อยละ 100
วิธีการประเมินผล	1.ประเมินผลจากแบบคัดกรอง 2.ประเมินผลจากจำนวนผู้สูงอายุที่ได้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษา ตั้งแต่การตรวจยืนยัน วินิจฉัยสาเหตุ การตรวจรักษาและการดูแลต่อเนื่อง				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของผู้สูงอายุ ที่มีความเสี่ยงได้รับ การดูแล	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวกัญยรัตน์ เพชรลู่            ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221            โทรศัพท์มือถือ : 0980742158            สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 62 ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
คำนิยาม	ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ หมายถึง ความครอบคลุมของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มโรคที่ระบุให้เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการให้บริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	โปรแกรมบันทึกข้อมูล				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A=จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่ B=จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 60
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจากจำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีน ไขหวัดใหญ่				
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวมูจลินท์ พิศสุวรรณ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221 โทรศัพท์ 087-0852286 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 63 ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิดในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้สูงอายุ				
คำนิยาม	ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด หมายถึง ความครอบคลุมของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มโรคที่ระบุให้เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้รับการวัคซีนป้องกันโรคโควิด				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	โปรแกรมบันทึกข้อมูล				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A=จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด B=จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 60
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจากจำนวนผู้มารับบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด				
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	นางสาวมูจลินท์ พิศสุวรรณ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221 โทรศัพท์ 087-0852286 สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

64

ยุทธศาสตร์	2 การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 ประชาชนมีสุขภาพที่ดี				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 64 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด				
คำนิยาม	ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หมายถึง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งที่มีทะเบียนตำรับยาและไม่มีทะเบียนตำรับยานิรภัย ประทานที่พบจากการสุ่มสำรวจในครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ อายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ 1) โรคเก๊าท์ 2) โรคไขมัน 3) เบาหวาน 4) ความดัน 5) หอบหืด 6) ข้อเสื่อม 7) โรคไตเรื้อรัง				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ				
กลุ่มเป้าหมาย	ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ อายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ 1) โรคเก๊าท์ 2) โรคไขมัน 3) เบาหวาน 4) ความดัน 5) หอบหืด 6) ข้อเสื่อม 7) โรคไตเรื้อรัง				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกผลการตรวจวิเคราะห์ห้องในแบบฟอร์ม				
แหล่งข้อมูล	บันทึกผลการตรวจผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามแบบรายงาน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ A=จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ปลอดภัยที่ตรวจพบจากชุดทดสอบ B=จำนวนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีผลตรวจวิเคราะห์จากชุดทดสอบทั้งหมด				
ระยะเวลาประเมินผล	4 ครั้ง/ปี				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 95
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเกณฑ์เป้าหมาย				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้รับการตรวจสอบ ได้ มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : ญญ. วิมลรัตน์ เขาวนประเทือง            ตำแหน่ง : เกษีษกรชำนาญการพิเศษ            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 409            โทรศัพท์มือถือ : 0831734608            E-mail : khuntongdee@yahoo.co.th            สถานที่ทำงาน : คลังยา</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

65

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ					
เป้าประสงค์	1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข					
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 65 ร้อยละขององค์กรที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ					
คำนิยาม	การบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง การดำเนินงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ ตั้งแต่การสรรหา คัดเลือก บรรจุ พัฒนา ธารงรักษา และใช้ประโยชน์ทรัพยากรบุคคลขององค์กร เพื่อตอบสนองต่อนโยบายยุทธศาสตร์และเป้าหมายขององค์กรได้ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มุ่งเน้นการขับเคลื่อนเป้าหมายการดำเนินการการบริหารตำแหน่งว่างของโรงพยาบาล					
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70	
	4	5	5	5	5	
วัตถุประสงค์	เพื่อการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพตามความต้องการของโรงพยาบาล					
กลุ่มเป้าหมาย	บุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณ					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ตรวจสอบเอกสารการดำเนินงานด้านการเจ้าหน้าที่					
แหล่งข้อมูล	งานการเจ้าหน้าที่					
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4					
เกณฑ์การประเมิน	ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน				คะแนน
	1	มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล				1
	2	มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร				1
	3	ร้อยละการได้ศึกษาอบรมตามสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร				1
	4	ร้อยละของผู้ผ่านเกณฑ์การทดสอบในการอบรม				1
	5	มีการทบทวนกระบวนการเพื่อปรับปรุงการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพตามความต้องการของโรงพยาบาล				1
วิธีการประเมินผล	ตามเกณฑ์การประเมิน					
เอกสารสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> <li>คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล</li> <li>แผนพัฒนาบุคลากร</li> <li>ร้อยละการได้ศึกษาอบรมตามสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างน้อย 5 ครั้งต่อคนต่อปี</li> </ol>					

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละขององค์กรที่มีการ บริหารจัดการกำลังคนที่มี ประสิทธิภาพ		N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวภัทราภรณ์ สอนด้วง            ตำแหน่ง : นักทรัพยากรบุคคล            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 331            โทรศัพท์มือถือ : 0923644040            โทรสาร : 077313005            E-mail : phattarapornnai@gmail.com            สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป</p>				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

66

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 66 ร้อยละความสุขและผูกพันของบุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณ				
คำนิยาม	<p>ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง ทศนคติของบุคคลที่มีต่อองค์กร ความรู้สึกที่ดีต่อ องค์กร ความรัก ความภาคภูมิใจ ความเอาใจใส่ต่อองค์กร การรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่ง มีความเชื่อมั่น ยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร แสดงออกมาในลักษณะทางการพูด ทางความคิด ทางการแสดงออก และทางพฤติกรรม การเต็มใจเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อเป้าหมายและต้องการที่จะดำรงไว้ซึ่งการเป็นสมาชิกขององค์กรนั้นตลอดไป โดยแบ่งเป็น 6 ประเด็น ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ด้านงานในความรับผิดชอบ</li> <li>2. ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน</li> <li>3. ด้านวัฒนธรรมในองค์กร</li> <li>4. ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ</li> <li>5. ด้านโอกาสและความก้าวหน้าทางอาชีพในองค์กร</li> <li>6. ด้านการรักษาคุณภาพระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว</li> </ol> <p>บุคลากร หมายถึง บุคลากรในทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	เพื่อสร้างความผูกพันต่อองค์กรในบุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
กลุ่มเป้าหมาย	บุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจความเห็นตามแบบประเมินความผูกพันต่อองค์กร				
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ฐานข้อมูลบุคลากรแยกตามหน่วยงานโรงพยาบาลพูนพิณ</li> <li>2. ผลสำรวจความผูกพันของบุคลากร</li> <li>3. รายงานผลการดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้อง</li> </ol>				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = ผลรวมคะแนนความผูกพันต่อองค์กร B = ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 85
ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 85	
วิธีการประเมินผล	แบบประเมินความผูกพันต่อองค์กร				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละความสุขและผูกพัน ของบุคลากร โรงพยาบาลพูนพิณ	ร้อยละ	N/A	N/A	82.06
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวภัทราภรณ์ สอนด้วง            ตำแหน่ง : นักทรัพยากรบุคคล            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 331            โทรศัพท์มือถือ : 0923644040            โทรสาร : 077313005            E-mail : phattarapornnai@gmail.com            สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 67 ร้อยละความพึงพอใจต่อการสื่อสารภายในองค์กร				
คำนิยาม	<p>ความพึงพอใจในการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร หมายถึง ระดับความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อปัจจัยการสื่อสารในองค์กรทั้ง 6 ด้านได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมของงาน ได้แก่ เงินเดือน สวัสดิการ การเลื่อนตำแหน่งและตัวงาน</li> <li>2. ความเพียงพอของข่าวสารที่ได้รับจากองค์กร</li> <li>3. การแสดงความเห็นเสนอแนะปรับปรุงให้ดีขึ้น</li> <li>4. ความมีประสิทธิภาพของช่องทางการติดต่อสื่อสารในองค์กรพนักงานที่มีต่อวิธีการที่องค์กรเผยแพร่ข่าวสารภายในองค์กร</li> <li>5. คุณภาพของสื่อกลาง หมายถึง ความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อเอกสารลายลักษณ์อักษรใช้ถ้อยคำที่แค้ไหนคุณค่าของข่าวสารที่ได้รับ และการมาถึงของข่าวสารอย่างทันท่วงที</li> <li>6. วิธีการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน หมายถึง ความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อลักษณะการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสารตามแนวนอนการติดต่อสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ กับ เพื่อนร่วมงาน บุคลากร หมายถึง บุคลากรในทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ</li> </ol>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	เพื่อสร้างความสัมพันธ์และการสื่อสารที่ดีระหว่างบุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
กลุ่มเป้าหมาย	บุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจความพึงพอใจต่อการสื่อสารภายในองค์กร				
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ฐานข้อมูลบุคลากรแยกตามหน่วยงานโรงพยาบาลพูนพิณ</li> <li>2. ผลสำรวจความพึงพอใจต่อการสื่อสารภายในองค์กร</li> <li>3. รายงานผลการดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้อง</li> </ol>				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = ผลรวมคะแนนความผูกพันต่อองค์กร B = ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 95
วิธีการประเมินผล	แบบประเมินความผูกพันต่อองค์กร				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลขุนพิณ

ผู้รับผิดชอบ  
การรายงาน  
ผลการดำเนินงาน

ชื่อ-สกุล : นายอาทิตย์ จรจรุส  
ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ  
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 333  
โทรศัพท์มือถือ : 0844466474  
โทรสาร : 077313005  
E-mail : Sir.sunjohn@gmail.com  
สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

68

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 68 ร้อยละการได้อบรมขั้นพื้นฐานตามสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างน้อย 3 ครั้งต่อคนต่อปี				
คำนิยาม	ศึกษาอบรมตามสมรรถนะ หมายถึง กระบวนการศึกษา แสวงหา ฝึกปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ในการปฏิบัติงานให้เพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ระดับพื้นฐาน โดยหมายรวมถึง การศึกษาเพิ่มเติม การประชุม การฝึกอบรม การอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ การศึกษาวิจัย การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ที่ก่อให้เกิด ความรู้ ความชำนาญและนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นการศึกษาอบรมได้ทั้งการจัดภายในหน่วยงาน และภายนอกหน่วยงาน ในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งหมด บุคลากร หมายถึง บุคลากรในทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
กลุ่มเป้าหมาย	บุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานการศึกษาอบรมของบุคลากร				
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลบุคลากรแยกตามหน่วยงานโรงพยาบาลพูนพิณ 2. รายงานการศึกษาอบรมของบุคลากร				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ A = จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมไม่น้อยกว่า 5 ครั้งต่อปี B = จำนวนบุคลากรทั้งหมด				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 90
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นายอาทิตย์ จรจรัส ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 333 โทรศัพท์มือถือ : 0844466474 โทรสาร : 077313005 E-mail : Sir.sunjohn@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

69

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 69 ร้อยละการได้ศึกษาอบรมตามแผนพัฒนาบุคลากรของบุคลากรอย่างน้อย 2 ครั้งต่อคนต่อปี				
คำนิยาม	ศึกษาอบรมตามสมรรถนะ หมายถึง กระบวนการศึกษา แสวงหา ฝึกปฏิบัติงาน เพื่อเพื่อพูนความรู้ ความชำนาญ ในการปฏิบัติงานให้เพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ระดับพื้นฐาน โดยหมายรวมถึง การศึกษาเพิ่มเติม การประชุม การฝึกอบรม การอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ การศึกษาวิจัย การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ที่ก่อให้เกิด ความรู้ ความชำนาญและนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นการศึกษาอบรมได้ทั้งการจัดภายในหน่วยงาน และภายนอกหน่วยงาน ในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งหมด บุคลากร หมายถึง บุคลากรในทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
กลุ่มเป้าหมาย	บุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานการศึกษาอบรมของบุคลากร				
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลบุคลากรแยกตามหน่วยงานโรงพยาบาลพูนพิณ 2. รายงานการศึกษาอบรมของบุคลากร				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมตามแผนพัฒนาบุคลากรไม่น้อยกว่า 2 ครั้งต่อปี</p> <p>B = จำนวนบุคลากรทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 95
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นายอาทิตย์ จรจรัส ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 333 โทรศัพท์มือถือ : 0844466474 โทรสาร : 077313005 E-mail : Sir.sunjohn@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 70 ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลพูนพิณ มีผลงานวิชาการ (CQI,R2R,วิจัย,นวัตกรรม)ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน				
คำนิยาม	<p>CQI (Continuous Quality Improvement) หมายถึง การพัฒนา คุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้งมุ่งสู่ความเป็นเลิศ R2R (Routine to Research) หมายถึง การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ผลลัพธ์ของ R2R ไม่ได้มุ่งหวังเพียงแค่ได้ผลงานวิจัยเท่านั้น แต่มีเป้าหมายที่จะนำผลงานวิจัย R2R ไปใช้พัฒนางานประจำอื่นๆ ด้วย</p> <p>นวัตกรรม (Innovation) หมายถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อนหรือเป็นการพัฒนาตัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการผลิตเผยแพร่ผลงานวิชาการ (CQI, นวัตกรรม, R2R) มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน				
กลุ่มเป้าหมาย	บุคลากรในโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงาน				
แหล่งข้อมูล	ผลงานวิชาการของบุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณทุกไตรมาส				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = จำนวนหน่วยงานในโรงพยาบาลพูนพิณ มีผลงานวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน B = จำนวนหน่วยงานทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 100
วิธีการประเมินผล	จัดทำแบบรายงาน				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลพูนพิณมีผลงานวิชาการ (CQI, R2R,วิจัย,นวัตกรรม) ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน	ร้อยละ	50	33.33	58.33
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวกาญจนา รัตนอุบล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 โทรศัพท์มือถือ : 0844466474 E-mail : bigfon_28@hotmail.com				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

71

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	1 องค์กรมีสมรรถนะ บุคลากรมีความสุข				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 71 จำนวนผลงานวิชาการ(CQI, R2R,วิจัย, นวัตกรรม) ของบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับรางวัล ระดับจังหวัดขึ้นไป				
คำนิยาม	<p>CQI (Continuous Quality Improvement) หมายถึง การพัฒนา คุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้งมุ่งสู่ความเป็นเลิศ R2R (Routine to Research) หมายถึง การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ผลลัพธ์ของ R2R ไม่ได้มุ่งหวังเพียงแค่ได้ผลงานวิจัยเท่านั้น แต่มีเป้าหมายที่จะนำผลงานวิจัย R2R ไปใช้พัฒนางานประจำอื่นๆ ด้วย</p> <p>นวัตกรรม (Innovation) หมายถึง ความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อนหรือเป็นการพัฒนาตัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	6 เรื่อง	8 เรื่อง	10 เรื่อง	12 เรื่อง
วัตถุประสงค์	ผลงานวิชาการ (CQI, R2R,วิจัย, นวัตกรรม) ของบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับรางวัลระดับจังหวัดขึ้นไป				
กลุ่มเป้าหมาย	บุคลากรในโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงาน				
แหล่งข้อมูล	ผลงานวิชาการของบุคลากรโรงพยาบาลพูนพิณทุกไตรมาส				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	จำนวนผลงานวิชาการ (CQI, R2R,วิจัย, นวัตกรรม) ของบุคลากรในโรงพยาบาลได้รับรางวัลระดับจังหวัดขึ้นไป				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	6 เรื่อง
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	8 เรื่อง
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	10 เรื่อง
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	12 เรื่อง
วิธีการประเมินผล	จัดทำแบบรายงาน				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวนผลงานวิชาการ (CQI, R2R, วิจัย, นวัตกรรม) ของ บุคลากรในโรง พยาบาลได้รับรางวัล ระดับจังหวัดขึ้นไป	เรื่อง	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวกาญจนา รัตนอุบล            ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299            โทรศัพท์มือถือ : 0844466474            E-mail : bigfon_28@hotmail.com</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 72 ระดับความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง				
คำนิยาม	<p>การประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ตามเกณฑ์การให้คะแนนประสิทธิภาพ Total Performance Score V 3.0 (TPS) นำหนักเน้นในเรื่องต่อไปนี้</p> <p>ประเมินการดำเนินงานในตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators)</p> <p>1) การบริหารแผนทางการเงิน (Planfin) เปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง บวกหรือลบไม่เกิน 5%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มิติรายได้</li> <li>- มิติค่าใช้จ่าย</li> </ul> <p>2) การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า&amp;เวชภัณฑ์มีไชยา <math>\leq 90</math> วัน หรือ <math>\leq 180</math> วัน</li> <li>- ระยะเวลาแล้วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC <math>\leq 60</math> วัน</li> <li>- ระยะเวลาแล้วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิข้าราชการ <math>\leq 60</math> วัน</li> <li>- การบริหารสินคงคลัง (Inventory Management) <math>\leq 60</math> วัน</li> </ul> <p>3) การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unit Cost for OP</li> <li>- Unit Cost for IP</li> <li>- LC ค่าแรงบุคลากร</li> <li>- MC ค่ายา</li> <li>- MC ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์</li> <li>- MC ค่าเวชภัณฑ์มีไชยาและวัสดุการแพทย์</li> </ul> <p>4) คะแนนตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น</p> <p>5) ผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน <math>\geq 80</math> %</li> <li>- Sum of AdjRW เกินค่ากลางกลุ่ม รพ. หรือ เพิ่มขึ้น 5 %</li> </ul> <p>ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน (Operating Indicators)</p> <p>1) ความสามารถในการทำกำไร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin)</li> <li>- อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)</li> <li>- ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) <math>\geq 0</math></li> </ul> <p>2) การวัดสภาพคล่องทางการเงิน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) <math>\geq 0</math></li> <li>- Cash Ratio <math>\geq 0.8</math></li> </ul>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	A	A	A	A	A
วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ป้องกันการเกิดวิกฤติทางการเงิน				
กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1. การวิเคราะห์จากระบบบัญชีแยกประเภท General Ledger (GL) ของหน่วยบริการ</p> <p>2. รายงานการวิเคราะห์จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

แหล่งข้อมูล	1. กลุ่มงานภายใน โรงพยาบาลพูนพิณ 2. เว็บไซต์กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาสที่ 1,2,3				
เกณฑ์การประเมิน	ด้าน	รายการ	เกณฑ์	คะแนน	
	1. ตัวชี้วัดกระบวนการ				
	1.1 ด้านการบริหารแผนการเงิน (Planfin)	รายได้	$\pm 5\%$	1	
		ค่าใช้จ่าย	$\pm 5\%$	1	
	1.2 ด้านการบริหารต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย	Unit Cost for OP	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	1	
		Unit Cost for IP	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	1	
		LC ค่าแรง	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	0.5	
		MC ค่ายา	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	0.5	
		MC ค่า Lab	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	0.5	
		MC ค่าเวชภัณฑ์มีชีเยา	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	0.5	
	1.3 ด้านการบริหารจัดการบัญชีและการเงิน	ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้	$\leq 90$ วัน	1	
		ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ UC	$\leq 60$ วัน	0.5	
		ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ ขรก	$\leq 60$ วัน	0.5	
		การบริหารสินค้าคงคลัง	$\leq 60$ วัน	1	
		คะแนนงบทดลองเบื้องต้น	100%	1	
	1.4 ด้านการบริการ	อัตราครองเตียง	$\geq 80\%$ หรือเพิ่มขึ้น 5%	1	
		Sum of Adj.RW / CMI	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	1	
	2. ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน				
	2.1 ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน Operating Margin	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.			1
	2.2 อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return of Asset	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.			1
	2.3 ทุนสำรองสุทธิ Net Working Capital	$\geq 0$			1
	2.4 ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม EBITDA	$\geq 0$			1
	2.5 Cash Ratio	$\geq 0.8$			1

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Total Performance Score (เต็ม 15)		ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.		
	12	≥ 12 คะแนน	A	ดีมาก	
	10.5	≥ 10.5 คะแนน แต่ < 12 คะแนน	B	ดี	
	9	≥ 9 คะแนน แต่ < 10.5 คะแนน	C	พอใช้	
	7.5	≥ 7.5 คะแนน แต่ < 9 คะแนน	D	ต้องปรับปรุง	
	7.5	< 7.5 คะแนน	F	ไม่ผ่าน	
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ระดับความสำเร็จ ประสิทธิภาพการบริหาร จัดการด้านการเงินการคลัง	ร้อยละ	B	A	A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นายนภัทร แซ่มชื่น ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชี โทรศัพท์มือถือ : 0614091564 E-mail : autsawin97@gmail.com				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

73

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ		
เป้าประสงค์	2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล		
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 73 ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ตามเกณฑ์ประเมินตนเอง 7SCE		
ค่านิยม	ความสำเร็จการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ตามเกณฑ์ประเมินตนเอง 7SCE		
วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินตามเกณฑ์ 7SCE		
แหล่งข้อมูล	ศูนย์จัดเก็บรายได้		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(\text{คะแนนประเมินตนเอง} / \text{คะแนนรวม}) \times 100$		
เกณฑ์การประเมิน			คะแนน
	S1 Structure	มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)	10
	S2 System	ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)	10
	S3+S4 Staff & skill	มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill) มีจำนวน และทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.	4
	S5 Strategy	มีกลยุทธ์ในการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ (Strategy)	4
	S6 Style	รูปแบบการบริหาร (Style)	4
	S7 Shared Value	ค่านิยมร่วม (Shared Value)	4
	C1 Care	มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)	4
	C2 Code	มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)	4
	C3 Complete Data	ตรวจสอบรหัสให้ถูกต้องก่อนส่งเบิกจ่าย (Complete Data)	4
	C4 Claim	ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน	4
	เอกสารสนับสนุน	แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นที่ 6 : ระบบธรรมาภิบาล หัวข้อ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวประเทือง ภู่มณี โทรศัพท์มือถือ : 0898913701 E-mail : poomaneeekung@hotmail.com		

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 74 ร้อยละประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (5 มิติ) EIA				
คำนิยาม	ระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (5 มิติ) EIA หมายถึง แบบประเมินระบบควบคุมภายใน จำนวน ๕ มิติ 1. มิติด้านการเงิน 2. มิติด้านการจัดเก็บรายได้ 3. มิติด้านงบการเงิน 4. มิติด้านพัสดุ 5. มิติด้านระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านการบริหารของหน่วยงาน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีระบบควบคุมภายในที่เพียงพอเหมาะสมเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานสาธารณสุข พ.ศ. 2561 และแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1.ข้อมูลการรายงานผลการตรวจสอบและประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายในในกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง ผู้ตรวจสอบส่วนราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน 2.เอกสารหลักฐานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น หลักฐานแสดงการสื่อสารระหว่างผู้ตรวจสอบภายในและหน่วยงานรับตรวจ เอกสารประกอบการตรวจสอบ กระดาษทาบการตรวจสอบรายงานผลการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดต่อผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง				
แหล่งข้อมูล	หน่วยงานต่างๆ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ผลรวมคะแนนร้อยละของคะแนน 5 มิติ				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 100
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นายอาทิตย์ จรจรัส ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 333 โทรศัพท์มือถือ : 08444466474 E-mail : Sir.sunjohn@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 75 ร้อยละเกณฑ์ประเมินผลระบบควบคุมภายใน				
คำนิยาม	<p>การควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการที่ผู้กำกับดูแลฝ่ายบริหารและบุคลากรทุกระดับของหน่วยรับตรวจ กำหนดให้มีขึ้นเพื่อให้มีความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานจะบรรลุผลสำเร็จตาม</p> <p>1. การดำเนินงาน หมายถึง การบริหารจัดการ การใช้ทรัพยากรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมถึงการดูแลรักษาทรัพย์สิน การป้องกันหรือลดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล การสิ้นเปลืองหรือ การทุจริตของหน่วยรับตรวจ</p> <p>2. กรรายงานทางการเงิน หมายถึง รายงานทางการเงินที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ภายในและภายนอกหน่วยรับตรวจ เป็นไปอย่างถูกต้อง เชื่อถือได้ และทันเวลา</p> <p>3. การปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง ได้แก่การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจรวมทั้งการปฏิบัติตามนโยบาย และวิธีการปฏิบัติงานที่องค์กรได้กำหนดขึ้น</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 85	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีระบบควบคุมภายในที่เพียงพอเหมาะสมเป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานสาธารณสุข พ.ศ. 2561 และแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1. ข้อมูลการรายงานผลการตรวจสอบและประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายในในกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง</p> <p>2. รายงานผลการตรวจสอบและประเมินผลการควบคุมภายใน</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 100
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นายอาทิตย์ จรจรัส</p> <p>ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ</p> <p>โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 333</p> <p>โทรศัพท์มือถือ : 0844466474</p> <p>E-mail : Sir.sunjohn@gmail.com</p> <p>สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป</p>				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพุทธ

76

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	2 ระบบการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 76 ร้อยละการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)				
คำนิยาม	<p>การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ถือเป็นเครื่องมือที่ของหน่วยงานภาครัฐได้สำรวจและประเมินตนเอง เพื่อให้ได้รับทราบข้อมูลอันส่งผลให้เกิดความตระหนักและปรับปรุงการบริหารงานและกำกับดูแลการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ต่อประชาชน และให้ความสำคัญกับด้านคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กรตนเองมากยิ่งขึ้น ใช้เป็นกลไกในการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ สร้างความตระหนักให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินงานอย่างโปร่งใสและมีคุณธรรม และเสริมสร้างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและการให้บริการแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการ และประชาชน ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน ที่เป็นไปตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ 21 การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบที่กำหนดค่าเป้าหมายผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หน่วยงานภาครัฐจะต้องมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ที่กำหนด 85 คะแนนขึ้นไป โดยใช้แนวทางและเครื่องมือการประเมินตามที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	ร้อยละ 97	ร้อยละ 97	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อปรับปรุงพัฒนาด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ โดยถือเป็นการประเมินที่ครอบคลุมหน่วยงานภาครัฐทั่วประเทศ ซึ่งเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี ในการประชุมเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2561 มีมติเห็นชอบให้หน่วยงานภาครัฐทุกหน่วยงานให้ความร่วมมือและเข้าร่วมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยใช้แนวทางและเครื่องมือการประเมินตามที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ หรือ สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 97
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 97
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 100
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นายอาทิตย์ จรจรัส          ตำแหน่ง : นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ          โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0773111299 ต่อ 333          โทรศัพท์มือถือ : 0844466474          E-mail : Sir.sunjohn@gmail.com          สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ
เป้าประสงค์	3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 77 โรงพยาบาลผ่านการรับรองการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT)
คำนิยาม	<p>โรงพยาบาลผ่านการรับรองการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ชั้น 3 ภายในปี 2570 โดยใช้แบบประเมินตนเองด้านคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล จำนวน 7 ประเด็น ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Master Plan) หมายถึง แผนที่จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร มีเลข หน้ากำกับ ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ต่อด้วยการวิเคราะห์ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จตามเป้าประสงค์และเข็มมุ่งของยุทธศาสตร์โรงพยาบาล ถอดออก มาเป็นแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่แยกออกเป็นยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลทุกด้าน และแผนปฏิบัติการ ที่กำหนดระยะเวลาที่จะดำเนินการตามแผนในช่วง 3-5 ปี</li> <li>2.การจัดการความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Risk Management System) หมายถึง ระบบการจัดการ ความเสี่ยงที่เริ่มจากการประเมินความเสี่ยงทุกด้านที่จะเกิดขึ้นต่อระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาล ให้คะแนนความเสี่ยงและจัดลำดับความสำคัญ จัดทำแผนการจัดการความเสี่ยงเป็นลายลักษณ์อักษร มีเลขหน้ากำกับ ประกอบด้วย ผลการประเมินความเสี่ยง ยุทธศาสตร์ การจัดการความเสี่ยงและแผนปฏิบัติการที่กำหนดระยะเวลาที่จะดำเนินการตามแผนในช่วง 1 ปี เมื่อจบการดำเนินการตามแผนต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานและนำผลการประเมินมาปรับปรุงเป็นแผนในรอบปีต่อไป รวมทั้งการจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย จากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้วย</li> <li>3.การจัดการความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Security Management) หมายถึง ระบบการจัดการความมั่นคงปลอดภัยที่เริ่มจากการกำหนดนโยบายด้านความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลการจัดทำระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัยที่ ผู้ใช้ระบบทุกคนต้องปฏิบัติตามการสร้างตระหนักรู้ การประชาสัมพันธ์นโยบายและจัดอบรมให้ความรู้ระเบียบปฏิบัติให้บุคลากร ทุกคนได้รับทราบ การตรวจสอบว่าบุคลากรได้รับ ทราบ เข้าใจ ยอมรับ และปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติตามความมั่นคงปลอดภัยอย่างเคร่งครัด รวมถึงการจัดการ Data Center ของโรงพยาบาลให้มั่นคงปลอดภัย ได้มาตรฐานทางกายภาพตามแนวทางการปฏิบัติที่ดี</li> <li>4.การจัดระบบบริการเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Security Management) หมายถึง มีการจัดจตุรับแจ้งบริการ (Service Desk) มีการประชุมร่วมกับผู้ใช้ระบบเพื่อกำหนด Service Level Agreement –SLA ด้านที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการใช้งานระบบของผู้ใช้ส่วนใหญ่ แล้วประกาศรับประกันระยะเวลาการให้บริการให้รับทราบทั่วกันมีระบบเก็บข้อมูลอุบัติการณ์ ระบบเก็บข้อมูลกิจกรรม การทำงานของเจ้าหน้าที่ฝ่าย IT ทุกคน มีการวิเคราะห์ SLA, อุบัติการณ์และกิจกรรมเพื่อนำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง</li> <li>5. ระบบควบคุมคุณภาพข้อมูลการวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยและคุณภาพรหัส ICD (Clinical Data Quality Control) หมายถึง ระบบควบคุมคุณภาพข้อมูลต้องมีการจัด การให้แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ให้การรักษาผู้ป่วยบันทึกข้อมูลที่สำคัญใน OPD Cards และเวชระเบียนผู้ป่วยใน ได้ครบถ้วน ถูกต้อง มีรายละเอียดที่ดี และทันเวลา ต้องไม่ละเว้นการบันทึกคำวินิจฉัยโรคใน OPD Cards หรือ Discharge Summary ต้องไม่นำเอา ICD มาใช้แทนคำวินิจฉัยโรค มีระบบตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และคุณภาพรหัส ICD ที่ตรวจสอบเป็นประจำ ไม่น้อยกว่าปีละ 2 ครั้ง มีการจัดการให้ระดับคุณภาพข้อมูลดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางพัฒนาคุณภาพการรักษาให้ดีขึ้น</li> <li>6.การควบคุมคุณภาพการพัฒนาโปรแกรม(ประเมินเฉพาะโรงพยาบาลที่เขียนโปรแกรมใช้เอง)(Software Development Quality Control)หมายถึง ระบบควบคุมคุณภาพการพัฒนาโปรแกรม ต้องมีการวิเคราะห์ระบบก่อนลงมือเขียนโปรแกรมทุกครั้ง มีการจัดการความต้องการของผู้ใช้ (Requirement management) มีการจัดทำเอกสารการวิเคราะห์ระบบ และเอกสารการออกแบบระบบ มีการบันทึกคำอธิบายในโปรแกรมทุกส่วนที่สำคัญ มีระบบ version control มีการทดสอบโปรแกรม มีการจัดทำคู่มือของโปรแกรมทุกโปรแกรมที่พัฒนาใช้เอง</li> </ol>

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	<p>7. การจัดการศักยภาพของทรัพยากรในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Capacity Management) หมายถึง การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของทรัพยากรด้าน Hardware, software, network และบุคลากรด้าน IT การทำการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap analysis) การจัดทำแผนเพิ่มศักยภาพของทรัพยากร IT การกำหนดสมรรถนะการประเมินสมรรถนะ และการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในฝ่าย IT เพื่อให้มั่นใจว่าศักยภาพของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มีเพียงพอต่อการดำเนินงานตามแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>				
<p><b>เกณฑ์เป้าหมาย</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 66</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 67</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 68</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 69</b></p>	<p><b>ปีงบประมาณ 70</b></p>
		<p>โรงพยาบาลผ่านการรับรอง การพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ชั้น 1 ภายในปี 2567</p>	<p>โรงพยาบาลผ่านการรับรอง การพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ชั้น 2 ร้อยละ 50 ภายในปี 2568</p>	<p>โรงพยาบาลผ่านการรับรอง การพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ชั้น 2 ร้อยละ 100 ภายในปี 2569</p>	<p>โรงพยาบาลผ่านการรับรอง การพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) ชั้น 3 ภายในปี 2570</p>
<p><b>วัตถุประสงค์</b></p>	<p>เพื่อให้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ</p>				
<p><b>กลุ่มเป้าหมาย</b></p>	<p>บุคลากรและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
<p><b>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</b></p>	<p>จัดเก็บข้อมูลโดยใช้เกณฑ์ตามแบบประเมินตนเองด้านคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (HAIT) จำนวน 7 ประเด็น ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ                      แนวทางดำเนินการ : มีการจัดทำแผนแม่บท IT ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล</li> <li>2.การจัดการความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ                      แนวทางดำเนินการ : จัดทำลำดับความเสี่ยง ด้าน Hardware, Software, People ware เช่น ความปลอดภัยของห้อง Server จัดทำห้อง Server แยกเป็นสัดส่วนมีระบบแจ้งเตือน ไฟไหม้ วัสดุภูมิห้อง กล้องวงจรปิด กรณีไฟดับ ระบบป้องกัน Hacker ระบบติดต่อสื่อสาร เช่น Internet ล่ม</li> <li>3.การจัดการความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ                      คำอธิบาย : ระบบการจัดการความมั่นคงปลอดภัยที่เริ่มจากการกำหนดนโยบายด้านความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล การจัดทำระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัยที่ผู้ใช้ระบบทุกคนต้องปฏิบัติตาม การสร้างความตระหนัก การประชาสัมพันธ์นโยบายและจัดอบรมให้ความรู้ ระเบียบปฏิบัติให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบ การตรวจสอบว่าบุคลากรได้รับทราบ เข้าใจ ยอมรับ และปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัยอย่างเคร่งครัด รวมถึงการจัดการ Data Center ของโรงพยาบาลให้มีความมั่นคงปลอดภัย ได้มาตรฐานทางกายภาพตามแนวทางการปฏิบัติที่ดี                      แนวทางดำเนินการ :                     <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการจัดทำนโยบายและระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัยในระบบ IT เช่นการใช้งานโปรแกรม การเก็บรักษาความลับผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ การป้องกันไวรัส</li> <li>2. นโยบายและระเบียบปฏิบัติที่อนุญาตให้เฉพาะผู้ที่รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยในช่วงเวลาปัจจุบันเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยรายนั้นได้</li> <li>3. มีนโยบายและระเบียบปฏิบัติที่ป้องกันความลับผู้ป่วยมิให้รั่วไหลทุกช่องทาง รวมทั้งช่องทาง Social Media ทุกด้าน</li> <li>4. มีการประชาสัมพันธ์นโยบายและระเบียบปฏิบัติให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบ</li> <li>5. มีการจัดการ Data Center ของโรงพยาบาลจนมีความมั่นคงปลอดภัย ได้มาตรฐานทางกายภาพตามกรอบการพัฒนาคุณภาพ (HITQIF)</li> </ol> </li> </ol>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

## วิธีการจัดเก็บข้อมูล

### 4.การจัดระบบบริการเทคโนโลยีสารสนเทศ

แนวทางดำเนินการ :

คำอธิบาย : มีการจัดจุดรับแจ้งบริการ (Service Desk) มีการประชุมร่วมกับผู้ใช้ระบบเพื่อกำหนด Service Level Agreement –SLA ด้านที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการใช้งานระบบของผู้ใช้ส่วนใหญ่ แล้วประกาศรับประกันระยะเวลาการให้บริการให้รับทราบทั่วกัน มีระบบเก็บข้อมูลอุบัติการณ์ ระบบเก็บข้อมูลกิจกรรมการทำงานของเจ้าหน้าที่ฝ่าย IT ทุกคน มีการวิเคราะห์ SLA, อุบัติการณ์และกิจกรรมเพื่อนำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

แนวทางดำเนินงาน :

1. มีการจัดระบบ Service Desk เพื่อเพิ่มความสะดวกของผู้ใช้งานระบบในการติดต่อหน่วย IT
2. มีการกำหนด Service Level Agreement -SLA ในเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้ใช้ระบบ IT เช่น ซ่อมปริ้นเตอร์ภายใน 15 นาที ซ่อมอินเทอร์เน็ตภายใน 1 ชม เขียนโปรแกรมภายใน 3 เดือน
3. มีการติดตามผลการดำเนินการตาม Service Level Agreement และนำผลการดำเนินการ มาวิเคราะห์เพื่อหาทางปรับปรุงการบริการให้เป็นไปตามข้อตกลง

### 5.ระบบควบคุมคุณภาพข้อมูลการวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยและคุณภาพรหัส ICD

คำอธิบาย : ระบบควบคุมคุณภาพข้อมูลต้องมีการจัดการให้แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ให้การรักษาผู้ป่วยบันทึกข้อมูลที่สำคัญใน OPD Cards และเวชระเบียนผู้ป่วยใน ได้ครบถ้วน ถูกต้อง มีรายละเอียดที่ดี และทันเวลา ต้องไม่ละเว้นการบันทึกคำวินิจฉัยโรคใน OPD Cards หรือ Discharge Summary ต้องไม่นำเอา ICD มาใช้แทนคำวินิจฉัยโรค มีระบบตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และคุณภาพรหัส ICD ที่ตรวจสอบเป็นประจำไม่น้อยกว่าปีละ 2 ครั้ง มีการจัดการให้ระดับคุณภาพข้อมูลดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางพัฒนาคุณภาพการรักษาคือให้ดีขึ้น

แนวทางดำเนินงาน : ดำเนินการตามมาตรฐานการ Audit ผู้ป่วยนอกกระทรวงสาธารณสุข

### 6.การควบคุมคุณภาพการพัฒนาโปรแกรม

คำอธิบาย : ระบบควบคุมคุณภาพการพัฒนาโปรแกรม ต้องมีการวิเคราะห์ระบบก่อนลงมือเขียนโปรแกรมทุกครั้ง มีการจัดการความต้องการของผู้ใช้ (Requirement management) มีการจัดทำเอกสารการวิเคราะห์ระบบ และเอกสารการออกแบบระบบ มีการบันทึกคำอธิบายในโปรแกรมทุกส่วนที่สำคัญ มีระบบ version control มีการทดสอบโปรแกรม มีการจัดทำคู่มือของโปรแกรมทุกโปรแกรมที่พัฒนาใช้เอง

แนวทางดำเนินงาน : เมื่อมีการพัฒนาโปรแกรมใช้งานเองต้อง มีเอกสารผลการวิเคราะห์และออกแบบระบบขั้นพื้นฐาน ER Diagram Context Diagram, Data Flow Diagram

### 7.การจัดการศักยภาพของทรัพยากรในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

คำอธิบาย : การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของทรัพยากรด้าน Hardware, software, network และบุคลากรด้าน IT การทำการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap analysis) การจัดทำแผนเพิ่มศักยภาพของทรัพยากร IT การกำหนดสมรรถนะ การประเมินสมรรถนะ และการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในฝ่าย IT เพื่อให้มั่นใจว่าศักยภาพของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีเพียงพอต่อการดำเนินงานตามแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ

แนวทางดำเนินงาน :

1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและ Gap Analysis ของทรัพยากรด้าน Hardware, Software, Network, บุคลากร
2. มีการจัดทำแผนเพิ่มหรือจัดการศักยภาพของทรัพยากรด้าน Hardware, Software, Network
3. มีการกำหนดสมรรถนะที่จำเป็น (Functional Competency) ของ CIO และบุคลากรด้าน IT ทุกคน ประเมินสมรรถนะ และจัดทำแผนเพิ่มสมรรถนะรายบุคคล

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

แหล่งข้อมูล	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลพูนพิณ			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส			
เกณฑ์การประเมิน	System	Level 1	Level 2	Level 3
	1. General Status	เริ่มมีทีมงานและกระบวนการจัดการให้เกิดคุณภาพ โดยเริ่มเห็นผลบางส่วน	ทีมงานจากฝ่ายต่างๆ (ฝ่ายบริหารผู้ปฏิบัติงาน และฝ่าย IT) ร่วมกัน ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยง ในสาขาต่างๆ เกิดระบบ การพัฒนาคุณภาพด้าน IT	มีการพัฒนาคุณภาพอย่างกว้างขวางทั้งองค์กร เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยง มีผู้รับผิดชอบในประเด็นสำคัญต่างโดยเฉพาะ เริ่มเกิดวัฒนธรรมคุณภาพ IT
	2. IT Master Plan	แผน IT สอดคล้องกับแผนโรงพยาบาล ตอบสนองยุทธศาสตร์หลักของโรงพยาบาลมีกระบวนการพัฒนาแผนที่ได้มาตรฐาน	มีการดำเนินการตามแผน IT ที่สอดคล้องกับแผนโรงพยาบาล เกิดผลสำเร็จในบางโครงการ	มีการดำเนินการตามแผน IT ที่สอดคล้องกับแผนโรงพยาบาล เกิดผลสำเร็จ โดย IT เป็นเครื่องมือหลักในการผลักดันยุทธศาสตร์สำคัญของโรงพยาบาล
	3. Information Security Management	มีนโยบายและระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงในระบบ IT ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบเข้าใจ และปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติอย่างเคร่งครัด มีการจัดการ Data Center จนมั่นคงปลอดภัยทุกด้าน	มีการจัดการการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยให้เข้าถึงได้ เฉพาะผู้ที่รับผิดชอบการดูแลรักษาผู้ป่วยในช่วงดังกล่าวเท่านั้น ไม่มีการใช้ช่องทางที่ไม่มั่นคง (LINE, Social Media) ในการรับส่งข้อมูลผู้ป่วย และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	มีกลไกการจัดการความมั่นคงที่ดำเนินครบวงจร PDCA อย่างต่อเนื่อง มีความสามารถในการตรวจจับการละเมิดความมั่นคง แก้ไขและกู้คืนระบบที่เสียหายได้อย่างรวดเร็ว
	4. Service Desk, Service Level Agreement, Incident and Problem Management	มีการจัด service desk มีการประกาศ SLA ในเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้ใช้ระบบ IT มีระบบเก็บข้อมูล IT Activity and Incident Report and Monitoring	ประกาศ SLA ที่สำคัญได้ครบทุกด้านการบริการ (Hardware, Software, Network, Data Service, New Requirement) มีข้อมูลในระบบ Incident และ Activity Monitoring มากกว่า 95% ของเหตุการณ์ เริ่มมีกระบวนการจัดการ Incident และ Problem Management	มี SLA ที่สอดคล้องกับกิจการหลัก มีกลไกการประเมินการให้บริการ Service Desk และผลการให้บริการตาม SLA นำผลการประเมิน มาใช้ปรับคุณภาพบริการ ที่ดำเนินครบวงจร PDCA อย่างต่อเนื่องผู้ใช้ระบบมีความพึงพอใจมาก

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

เกณฑ์การประเมิน	System	Level 1	Level 2	Level 3
	5. Clinical Data Quality Control	มีการเก็บข้อมูลประวัติ ผลการตรวจร่างกายคำวินิจฉัยโรค การทำหัตถการ การให้ยาการรักษา และรหัส ICD ของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทุกราย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีระบบตรวจสอบคุณภาพ ความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล OPD, IPD	มีการเก็บข้อมูลประวัติ ผลการตรวจร่างกาย คำวินิจฉัยโรค การทำหัตถการ การให้ยาการรักษา และรหัส ICD ของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทุกราย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 เริ่มมีการจัดเก็บข้อมูลอยู่ในรูปแบบ Structured Data in database (Not Scanned Record)	มีข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อเพิ่มคุณภาพด้าน Quality and Safety of Care, Improve Clinical Outcomes
	6. Software Development Quality Control (if available)	มีกระบวนการและ เอกสารการวิเคราะห์และออกแบบระบบที่สำคัญในโปรแกรมที่พัฒนาเอง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	มีกระบวนการและเอกสารการวิเคราะห์และออกแบบระบบที่สำคัญในโปรแกรมที่พัฒนาเอง ทุกโปรแกรม มีการทำ Software Version Control มีการ Comment Source codes เริ่มมีกระบวนการตรวจสอบ และทบทวนคุณภาพของโปรแกรม	มีกลไก Requirement Management, Project Management, Software Quality Assurance ในการพัฒนาโปรแกรมหลักทุกๆโปรแกรม
	7. Capacity Management and Change Management	มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและ Gap Analysis, มีการจัดทำแผนเพิ่มศักยภาพด้าน Hardware, Software, Network, People ware มีการกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรสำคัญในฝ่าย IT	มีการดำเนินการพัฒนา ศักยภาพตามแผนเกิดผลสำเร็จในบางด้าน ใช้ข้อมูลตามสภาพการปฏิบัติจริง มาจัดทำแผนเพิ่มศักยภาพ เริ่มมีระบบ Change Management	มีกลไกการพัฒนาศักยภาพครบทุกด้านดำเนินครบวงจร PDCA อย่างต่อเนื่องพบความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง มีระบบ Change Management ที่มีประสิทธิภาพ
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลโดยคณะกรรมการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT)			
เอกสารสนับสนุน	1.แบบประเมินตนเองด้านคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT) 2.แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HAIT)			

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	โรงพยาบาลพูนพิณ ผ่านการรับรองการ พัฒนาระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาล (HAIT) ชั้น 3 ภายในปี 2570	ร้อยละ	N/A	N/A	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางวรรณนิสา ร่มแก้ว            ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน            โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311129 ต่อ 413            โทรศัพท์มือถือ : 089-5901732            E-mail : fon_wannisa_zung@hotmail.com            สถานที่ทำงาน : งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

78

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 78 ร้อยละความสำเร็จการให้บริการการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ				
ค่านิยาม	1 งาน 1 smart				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อยกระดับการให้จุดบริการที่มีความทันสมัยทั้งงานบริการและงาน BackOffice ตามแนวทาง EMS				
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานบริการที่พัฒนาระบบ 1 งาน 1 Smart				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมผลสำเร็จ ทุกหน่วยงานที่มีการพัฒนา ระบบ Smart				
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมิน รอบ 6 เดือนแรก, รอบ 6 เดือนหลัง				
เกณฑ์การประเมิน	รอบ 6 เดือนแรก			รอบ 6 เดือนหลัง	
	ร้อยละ 50 ตอบสนองหน่วยงานที่พัฒนาระบบ Smart ในการให้บริการ			ร้อยละ 50 ตอบสนองหน่วยงานที่พัฒนาระบบ Smart ในการให้บริการ	
วิธีการประเมินผล	$(A / B) \times 100$ A = จำนวนหน่วยงานที่พัฒนาสำเร็จ B = จำนวนหน่วยงานทั้งหมดที่พัฒนาระบบ Smart				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละความสำเร็จการให้บริการการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นายจเร วีระกุลนิติรัตน์ ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ E-mail : pn11370@gmail				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

79

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 79 ระดับความสำเร็จของการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและสื่อสารด้านสุขภาพ ผ่านสื่อ				
คำนิยาม	การเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ หมายถึง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลทางวิชาการ และข้อเท็จจริงต่างๆ ด้านการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ ผ่านช่องทางการสื่อสารประเภทต่างๆ ของโรงพยาบาล ไปสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายหลัก และบุคลากรของโรงพยาบาล ทั้งเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่องค์กร ช่องทางการสื่อสาร หมายถึง ช่องทางการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ขององค์กร ประกอบด้วย เว็บไซต์ Facebook line และช่องทางอื่นๆ รวมถึงสื่อบุคคล ไลน์ เสียงตามสายในองค์กร สื่อ หมายถึง เนื้อหาของผู้ส่งสาร ส่งไปยังผู้รับสารให้สามารถสื่อสารกันได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ได้แก่ สิ่งพิมพ์ รูปภาพ Infographic วิดีโอ เป็นต้น				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	0	3	4	5	5
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมการรับรู้ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ ของโรงพยาบาล				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนผู้รับบริการของโรงพยาบาลพูนพิณ และบุคลากรของโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จำนวนข่าวสารที่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ ของโรงพยาบาล				
แหล่งข้อมูล	เว็บไซต์ facebook line และช่องทางอื่นๆ รวมถึงสื่อบุคคล ไลน์ เสียงตามสายในองค์กร				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกเดือน				
เกณฑ์การประเมิน	ระดับ				คะแนน
	1	1. มีคณะทำงานประชาสัมพันธ์ของแต่ละหน่วยงาน 2. มีช่องทางเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารของโรงพยาบาลพูนพิณ 3. มีทะเบียนช่องทางการสื่อสารทุกแพลตฟอร์ม			0.5
	2	เผยแพร่ข่าวสารทุกกลุ่มงานผ่านทุกช่องทางสื่อสารเป็นประจำและต่อเนื่อง			0.5
	3	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์			0.5
	4	จำนวนการผลิตสื่อ (เฉลี่ยจำนวน/เดือน) จำนวนการผลิตสื่อ ≤10 10-15 20-25 >30 คะแนน 0.12 0.25 0.37 0.5			0.5
	5	จำนวนผู้ติดตามช่องทางสื่อสาร Facebook Page จำนวนผู้ติดตาม ≤ 1,000 1,000-2,000 2,001-3,000 > 3,000 คะแนน 0.25 0.5 0.75 1			1

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	ระดับ		คะแนน
เกณฑ์การประเมิน	6	จำนวนการเข้าถึงสื่อ ในช่องทางสื่อสารทุกแพลตฟอร์ม (เฉลี่ยต่อเดือน) จำนวนผู้ติดตาม ≤ 20,000 20,000-30,000 30,001-40,000 > 40,000 คะแนน 0.25 0.5 0.75 1	1
	7	จำนวนการมีส่วนร่วม ในช่องทางสื่อสารทุกแพลตฟอร์ม (เฉลี่ยต่อเดือน) จำนวนผู้ติดตาม ≤5,000 5,001-10,000 10,001-15,000 > 15,000 คะแนน 0.25 0.5 0.75 1	1
	คะแนนรวม		
วิธีการประเมินผล	1. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล 2. ข้อมูลข่าวสารที่ประชาสัมพันธ์ในช่องทางต่างๆ ของโรงพยาบาล 3. จำนวนผู้ติดตามผ่าน Facebook Fanpage		
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาววิไลวรรณ สิงห์ทอง ตำแหน่ง : นักประชาสัมพันธ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน :077-311129 ต่อ 200 โทรศัพท์มือถือ : 094-6349656 E-mail : Baifern252527@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ		

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

80

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 80 ร้อยละประชาชนมีดิจิทัลไอดีเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ผ่านหมอพร้อม DID				
คำนิยาม	<p>ดิจิทัลไอดี (Digital Identity หรือ Digital ID) หมายถึง ชุดของข้อมูลหรือคุณลักษณะที่รวบรวมและบันทึกในรูปแบบดิจิทัล เพื่อใช้ระบุตัวบุคคลในการทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ ผ่านระบบการลงทะเบียนและพิสูจน์ตัวตนของระบบ Identity provider (IdP) เพื่อยกระดับการให้บริการแก่ประชาชน และช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเอง แม้จะเข้ารับการรักษากจากหน่วยบริการสุขภาพหลายแห่ง</p> <p>ระบบ Identity provider (IdP) หมายถึง ระบบกลางสำหรับบริหารจัดการข้อมูล Digital ID เพื่อสนับสนุนกระบวนการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ ของบุคลากรสาธารณสุข(บุคคลธรรมดา) และประชาชนที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ ผ่านแพลตฟอร์มหมอพร้อม เช่น การตรวจพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล (Electronic Know Your Customer : e KYC) ช่วยลดขั้นตอนในการยืนยันตัวตนก่อนเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ประหยัดเวลา ลดภาระในการติดต่อหรือใช้บริการจากหน่วยบริการภาครัฐ</p> <p>*** ระบบ IdP ของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการสอดคล้องตามมาตรฐาน และผ่านการพิจารณารับรองจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Transactions Development Agency: ETDA) ตาม “ประกาศข้อเสนอแนะมาตรฐานฯ ว่าด้วยการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล” และ</li> <li>2. สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล(องค์การมหาชน)(สพร.) หรือ Digital Government Development Agency (Public Organization) (DGA) ตาม มาตรฐานรัฐบาลดิจิทัล Digital Government Standard ว่าด้วยแนวทางการจัดทำกระบวนการและการดำเนินงานทางดิจิทัล เรื่องการใช้ดิจิทัลไอดีสำหรับบริการภาครัฐ แล้ว</li> </ol>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 25	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้คนไทยมีดิจิทัลไอดี สำหรับการทำธุรกรรมในระบบสุขภาพดิจิทัล ที่ดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงระบบบริการแบบไร้รอยต่อ</li> <li>2. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลการรักษาจากหน่วยบริการสาธารณสุข และแสดงเป็นข้อมูลระบบทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคลอิเล็กทรอนิกส์ บน Application (กรณีประชาชนที่ไม่มีโทรศัพท์สมาร์ทโฟน สามารถแสดงประวัติการรักษาเฉพาะบุคคล ผ่านระบบ Electronic Medical Record หลังจากได้รับอนุญาตจากประชาชนเจ้าของข้อมูล)</li> <li>3. เพื่อลดขั้นตอน และความซับซ้อนในการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล อำนวยความสะดวก และประหยัดเวลาในการยืนยันตัวตนก่อนเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ</li> <li>4. ป้องกันความเสี่ยงในการปลอมแปลงตัวตนเพื่อเข้ารับบริการรักษาแทนบุคคลอื่น เพิ่มความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสาธารณสุข</li> </ol>				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชน ในพื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยบริการ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการพิสูจน์ตัวตน ของบุคลากรสาธารณสุข และของประชาชน ผ่านระบบ หมอพร้อม Identity provider (IdP) ตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือระบบอื่น</p> <p>ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่</p> <p>: <a href="https://mohprompt.moph.go.th/mpc/mp-pf/mohprompt-did/">https://mohprompt.moph.go.th/mpc/mp-pf/mohprompt-did/</a></p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

แหล่งข้อมูล	1. กลุ่มงานภายใน โรงพยาบาลพูนพิณ 2. เว็บไซต์กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1.ฐานข้อมูลประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2.ระบบจัดเก็บข้อมูลการพิสูจน์และยืนยันตัวตนของบุคลากรและประชาชน (IdP Center)กระทรวงสาธารณสุข				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาสที่ 1 ถึง ไตรมาสที่ 3				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	ร้อยละ 5	-	ร้อยละ 10
	ปีงบประมาณ 2567	-	ร้อยละ 10	-	ร้อยละ 25
	ปีงบประมาณ 2568	-	ร้อยละ 28	-	ร้อยละ 30
	ปีงบประมาณ 2569	-	ร้อยละ 35	-	ร้อยละ 40
	ปีงบประมาณ 2570	-	ร้อยละ 45	-	ร้อยละ 50
วิธีการประเมินผล	ประเมินจากระบบประมวลผลของระบบ Identity Provider (IdP) กระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการปฏิบัติงาน ระบบดิจิทัลไอดี : <a href="https://mohprompt.moph.go.th/mpc/mp-pf/mohprompt-did/">https://mohprompt.moph.go.th/mpc/mp-pf/mohprompt-did/</a>				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละประชาชนมีดิจิทัลไอดีเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ผ่านหมอพร้อม DID	ระดับ	-	-	100
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นายนภัทร แซ่มชื่น ตำแหน่ง : นักวิชาการเงินและบัญชี โทรศัพท์มือถือ : 0614091564 E-mail : autsawin97@gmail.com				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพุนพิณ

81

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารมีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 81 ระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชน				
คำนิยาม	<p>ความรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถและทักษะของประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจ กล้าซักถาม ตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนนำไปปฏิบัติตามเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ความรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ</li> <li>2.ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ</li> <li>3.ทักษะการสื่อสารสุขภาพ</li> <li>4.ทักษะรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ</li> <li>5.ทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง</li> <li>6.ทักษะการจัดการตนเอง</li> </ol>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ระดับดีมาก $\geq$ ร้อยละ 60	ระดับดีมาก $\geq$ ร้อยละ 65	ระดับดีมาก $\geq$ ร้อยละ 70	ระดับดีมาก $\geq$ ร้อยละ 75	ระดับดีมาก $\geq$ ร้อยละ 80
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชน				
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพที่จัดทำขึ้นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยประยุกต์มาจากเครื่องมือสำหรับวัยทำงานสำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกัน โรคติดต่อและโรคเรื้อรังที่สำคัญของประชาชนวัยทำงานอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อยู่ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				
แหล่งข้อมูล	กองสุศึกษา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A=จำนวนประชาชนที่มีความรู้ด้านสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับดีมาก B=จำนวนประชาชนที่ได้รับการประเมินความรู้ด้านสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	$\geq 60$
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	$\geq 65$
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	$\geq 70$
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	$\geq 75$
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	$\geq 80$

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

<b>วิธีการประเมินผล</b>	ประเมินผลจากแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพที่จัดทำขึ้นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยแบ่งเป็นระดับคะแนนตามเกณฑ์การประเมินเป็น 3 ระดับ คือ ไม่มีดี พอใช้ ดีมาก				
<b>เอกสารสนับสนุน</b>	เครื่องมือสำหรับวัยทำงานสำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อและ โรคไร้เชื้อที่สำคัญของประชาชนวัยทำงานอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อยู่ในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				
<b>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</b>	<b>Baseline data</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน</b>		
	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชน	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
<b>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</b>	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

82

ยุทธศาสตร์	3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ				
เป้าประสงค์	4 การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 82 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์				
คำนิยาม	<p>การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 2566-2567 หมายถึง หน่วยงานมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 2566-2567 โดยผู้บริหาร เห็นชอบและอนุมัติ</p> <p>การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ หมายถึง การขับเคลื่อนดำเนินงานตามแผนฯ ซึ่งประกอบด้วย ตัวชี้วัด โครงการ กิจกรรม เป้าหมาย ระยะเวลา และการควบคุมกำกับ เพื่อให้ได้ผลสำเร็จตามเป้าหมายตามแผนฯ</p> <p>บรรลุเป้าหมาย หมายถึง บรรลุเป้าหมายของกิจกรรมในโครงการภายใต้แผนฯ ของเครือข่าย โดยผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย หรือเกินค่าเป้าหมาย</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	5	5	5	5	5
วัตถุประสงค์	เพื่อควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ให้บรรลุเป้าหมาย				
กลุ่มเป้าหมาย	<p>1.รวบรวมข้อมูลตัวชี้วัด แหล่งข้อมูล และวิธีจัดเก็บข้อมูล เพื่อดึงข้อมูลไว้ใน Report center</p> <p>2.รวบรวมข้อมูล ทุกไตรมาส โดยใช้ข้อมูลตัวชี้วัด และผลการดำเนินงานตามแผน โดยใช้โปรแกรมระบบข้อมูลออนไลน์</p>				
แหล่งข้อมูล	งานแผนและยุทธศาสตร์เครือข่าย				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน	ระดับ				คะแนน
	1	Assessment มีรายการข้อมูล สารสนเทศ แผนปฏิบัติการ และความรู้ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์เพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมาย			0.5
	2	Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการที่จะใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมาย			0.5
	3	<p>Management and Governance มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด</p> <p>3.1 มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน</p> <p>3.2 มีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการในการประชุมประจำเดือน</p>			0.5
	4	<p>Output ผลผลิต การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการราชการ ร้อยละการดำเนินงาน แผนงาน/โครงการ ตามแผนปฏิบัติการราชการ</p> <p>คะแนน 0.2 0.4 0.6 0.8 1</p> <p>ร้อยละ ≤60 60-69 70-79 80-89 &gt; 90</p>			1

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

เกณฑ์การประเมิน	ระดับ					คะแนน	
	5	Output ผลผลิต การดำเนินงานตามแผนเงินบำรุงร้อยละการเบิกจ่าย แผนเงินบำรุง	คะแนน 0.2	0.4	0.6	0.8	1
		ร้อยละ ≤60	60-69	70-79	80-89	> 90	
	6	Outcome ผลลัพธ์ของโครงการ ร้อยละการโครงการที่บรรลุเป้าหมายกิจกรรม	คะแนน 0.2	0.4	0.6	0.8	1
		ร้อยละ ≤64	65-69	70-74	75-79	80-100	
	7	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด ร้อยละการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย	คะแนน 0.2	0.4	0.6	0.8	1
		ร้อยละ ≤64	65-69	70-74	75-79	80-100	
		คะแนนรวม					5
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลตามระดับคะแนนรายไตรมาส						
เอกสารสนับสนุน	1.แผนยุทธศาสตร์ ปี 2566 -2570 และ แผนปฏิบัติการ 2566 เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพูนพิณ 2.คู่มือการปฏิบัติงานควบคุม กำกับ ติดตาม ผลการปฏิบัติงาน						
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน				
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566		
	ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์	ร้อยละ	N/A	33.33	50.68		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางภัทรานันท์ แซ่มชื่น ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 414 โทรศัพท์มือถือ : 095-2869997 E-mail : pawena01ice@hotmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ						



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย				
เป้าประสงค์	1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 83 ร้อยละ อสม. มีสมรรถนะด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)				
คำนิยาม	อสม. หมายถึง อาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่ได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และสมรรถนะการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เช่น การวัดความดันโลหิต การเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ได้ผล				
กลุ่มเป้าหมาย	อสม. โรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบประเมินสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการให้บริการด้านโรคเรื้อรัง				
แหล่งข้อมูล	ผลสรุปจากการสอบถามตามแบบสอบถามที่กำหนด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(\text{จำนวนอสม. ที่มีผลประเมินสมรรถนะดี} / \text{จำนวนอสม. ทั้งหมด}) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	ร้อยละ 70	-	ร้อยละ 80
	ปีงบประมาณ 2567	-	ร้อยละ 82	-	ร้อยละ 85
	ปีงบประมาณ 2568	-	ร้อยละ 87	-	ร้อยละ 90
	ปีงบประมาณ 2569	-	ร้อยละ 92	-	ร้อยละ 95
	ปีงบประมาณ 2570	-	ร้อยละ 97	-	ร้อยละ 99
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
	ร้อยละ อสม. มีสมรรถนะด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
			N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

84

ยุทธศาสตร์	4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย				
เป้าประสงค์	1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 84 ร้อยละอสม. เชี่ยวชาญ ตามสมรรถนะหลัก				
คำนิยาม	อสม. เชี่ยวชาญ หมายถึง อสม.ที่ผ่านการอบรมโครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลพูนพิณ และมีผลลัพธ์การอบรมผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ อสม. มีความเชี่ยวชาญ ตามสมรรถนะหลัก				
กลุ่มเป้าหมาย	อสม.ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลพูนพิณ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์				
แหล่งข้อมูล	คู่มือ อสม.ดีเด่น / คู่มือ อสม.นักรจัดการสุขภาพชุมชน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = อสม.ที่ผ่านการอบรมโครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลพูนพิณ และมีผลลัพธ์การอบรมผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>B = จำนวน อสม.ที่เข้ารับการอบรมโครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลพูนพิณ</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	ร้อยละ 100
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากการประเมินผลลัพธ์การอบรมผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	ร้อยละสม. เชี่ยวชาญ ตามสมรรถนะหลัก	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

85

ยุทธศาสตร์	4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย				
เป้าประสงค์	1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 85 ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมชมรมอย่างต่อเนื่อง				
คำนิยาม	ชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมชมรมอย่างต่อเนื่อง หมายถึง ชมรมที่มีการประชุมสมาชิกของชมรม มีการจัดกิจกรรม การคัดกรองสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย 2 เดือน/ครั้ง				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ชมรมผู้สูงอายุมีกิจกรรมชมรมอย่างต่อเนื่อง				
กลุ่มเป้าหมาย	ชมรมผู้สูงอายุจำนวน 4 ชมรม				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมชมรม				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$ <p>A = ชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมชมรมอย่างต่อเนื่อง B = จำนวนชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจากจัดกิจกรรมชมรมและการเข้าร่วมกิจกรรมชมรม				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
	ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมชมรมอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
			N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>ชื่อ-สกุล : นางสาวกัญญารัตน์ เพชรลู่          ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข          โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 221          โทรศัพท์มือถือ : 0980742158          สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ</p>				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

86

ยุทธศาสตร์	4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย				
เป้าประสงค์	1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 86 ร้อยละการเข้าถึงโครงการสมุนไพรมิรั้วของประชาชนในชุมชน				
คำนิยาม	โครงการสมุนไพรมิรั้ว หมายถึง การใช้สมุนไพรมิรั้วในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ ·กลุ่มสมุนไพรดุแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ไบเตย ตำลึง กะเพรา มะระขี้นก ว่านหางจระเข้ ฯลฯ ·กลุ่มสมุนไพรดุแลรักษาความดันโลหิตสูง กระเจี๊ยบ บัวบก หนุ่ยหนวดแมว ·กลุ่มสมุนไพรรักษาอาการทางเดินหายใจ ฟ้าทะลายโจร พลุควา ·กลุ่มสมุนไพรรักษาอาการโรคกล้ามเนื้อและกระดูก ไพล ขิง กระจุกไก่ดำ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	N/A	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65
วัตถุประสงค์	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการใช้สมุนไพรมิรั้วในการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยการใช้พืชสมุนไพรมิรั้วที่มีสรรพคุณในการลดระดับน้ำตาลในเลือด				
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้มารับบริการที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กำหนดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน				
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลโปรแกรม HosXP 2. แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการสมุนไพรมิรั้ว				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{A}{B} \times 100$ <p>A = กลุ่มที่มีการปลูกและการเข้าถึงการใช้สมุนไพรมิรั้วในการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยการใช้พืชสมุนไพรมิรั้วที่มีสรรพคุณในการลดระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน</p> <p>B = จำนวนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานทั้งหมดที่มารับบริการคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD</p>				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1, 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	N/A	N/A	N/A	N/A
	ปีงบประมาณ 2567	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50
	ปีงบประมาณ 2568	ร้อยละ 55	ร้อยละ 55	ร้อยละ 55	ร้อยละ 55
	ปีงบประมาณ 2569	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65	ร้อยละ 65
วิธีการประเมินผล	กำหนดเก็บข้อมูลเป็นรายเดือนและรายงานผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	1. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2566 (Clinical Practice Guideline for Diabetes 2023) 2. สมุนไพรมิรั้วในงานสาธารณสุขมูลฐาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3. คู่มือการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ฉบับปรับปรุง 1				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละการเข้าถึง โครงการสมุนไพร ริมรั้วของประชาชน ในชุมชน	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวกฤษณา กายเพ็ชร ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทย โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311 100 ต่อ 352 โทรศัพท์มือถือ : 090 217 4078 E-mail : kritsanabee888@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

87

ยุทธศาสตร์	4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย				
เป้าประสงค์	1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 87 จำนวนครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการกระเป๋ายาสมุนไพร				
คำนิยาม	กระเป๋ายาสมุนไพร คือ กระเป๋าที่มียาสมุนไพรมาตรฐานสำเร็จรูปให้แก่อาสาสมัคร (Care Giver) ได้นำไปใช้ไว้ในครัวเรือน เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นสามารถใช้ยาสมุนไพรได้โดยเริ่มจากการจัดอบรมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือผู้ที่สนใจ จัดทำคู่มือยาสมุนไพรในกระเป๋ายาและมีอาการเบิกยาได้จากรพ. หรือรพ.สต.เพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในพื้นที่ มีการติดตามผลทุก 3 เดือน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	50 ครัวเรือน	60 ครัวเรือน	70 ครัวเรือน	80 ครัวเรือน
วัตถุประสงค์	ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในชุมชน				
กลุ่มเป้าหมาย	อสม.ในชุมชนเทศบาลท่าข้าม				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	นับจากการลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการกระเป๋ายาสมุนไพร				
แหล่งข้อมูล	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กลุ่มปฐมภูมิและองค์กรร่วม				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	จำนวนครัวเรือนที่มีกระเป๋ายาสมุนไพรในเขตเทศบาลท่าข้าม				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 1,2,3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	-	-	-	-
	ปีงบประมาณ 2567	50 ครัวเรือน	50 ครัวเรือน	50 ครัวเรือน	50 ครัวเรือน
	ปีงบประมาณ 2568	60 ครัวเรือน	60 ครัวเรือน	60 ครัวเรือน	60 ครัวเรือน
	ปีงบประมาณ 2569	70 ครัวเรือน	70 ครัวเรือน	70 ครัวเรือน	70 ครัวเรือน
	ปีงบประมาณ 2570	80 ครัวเรือน	80 ครัวเรือน	80 ครัวเรือน	80 ครัวเรือน
วิธีการประเมินผล	ทะเบียนครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการกระเป๋ายาสมุนไพร				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
	จำนวนครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการกระเป๋ายาสมุนไพร	ร้อยละ	-	-	-
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวไม้มุณา อีสายะ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทย โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077 311 100 ต่อ 352 โทรศัพท์มือถือ : 0626798995 E-mail : arewq1991@gmail.com สถานที่ทำงาน : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพูนพิณ				

# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ



ยุทธศาสตร์	4 การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย				
เป้าประสงค์	1 เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีสุขภาพมีความเข้มแข็ง				
ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 88 จำนวนชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตเทศบาล 1 ชุมชน เขต อบต. 1 ชุมชน				
คำนิยาม	ชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หมายถึงชุมชนที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยชุมชนเอง และมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น				
เกณฑ์เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 66	ปีงบประมาณ 67	ปีงบประมาณ 68	ปีงบประมาณ 69	ปีงบประมาณ 70
	-	เทศบาล 1 ชุมชน เขต อบต. 1 หมู่บ้าน	เทศบาล 5 ชุมชน เขต อบต. 3 หมู่บ้าน	เทศบาล 10 ชุมชน เขต อบต. 5 หมู่บ้าน	เทศบาล 23 ชุมชน เขต อบต. 7 หมู่บ้าน
วัตถุประสงค์	เพื่อให้เกิดชุมชนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเขตเทศบาลและเขต อบต.				
กลุ่มเป้าหมาย	23 ชุมชน 6 หมู่บ้าน				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์				
แหล่งข้อมูล	คู่มือตำบลจัดการสุขภาพ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ชุมชนที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยชุมชนเอง และมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น โดยมีผลการประเมินจากคณะกรรมการ				
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน				
เกณฑ์การประเมิน		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ปีงบประมาณ 2566	N/A	N/A	N/A	N/A
	ปีงบประมาณ 2567	-	-	-	เทศบาล 1 ชุมชน เขต อบต. 1 หมู่บ้าน
	ปีงบประมาณ 2568	-	-	-	เทศบาล 5 ชุมชน เขต อบต. 3 หมู่บ้าน
	ปีงบประมาณ 2569	-	-	-	เทศบาล 10 ชุมชน เขต อบต. 5 หมู่บ้าน
ปีงบประมาณ 2570	-	-	-	เทศบาล 23 ชุมชน เขต อบต. 7 หมู่บ้าน	
วิธีการประเมินผล	วัดผลลัพธ์จากรายงานตัวชี้วัดผ่านคะแนนการประเมินผลลัพธ์ แบบ check list				
เอกสารสนับสนุน	ข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ NCD,DM,HT,CVD				



# TEAMPLATE ตัวชี้วัด โรงพยาบาลพูนพิณ

	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน		
			ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวนชุมชนต้นแบบ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง		N/A	N/A	N/A
ผู้รับผิดชอบ การรายงาน ผลการดำเนินงาน	ชื่อ-สกุล : นางสาวอาริยา ชัยยศ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 077-311100 ต่อ 209 โทรศัพท์มือถือ : 091-1601006 E-mail : ariya64880@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลพูนพิณ				

**077-311129**

**077-311385**

•  
**[www.phunphinhos.com](http://www.phunphinhos.com)**

•  
**งานแผนและยุทธศาสตร์  
เครือข่ายสุขภาพ**