



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวิภาวดี (กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร ๐ ๗๗๒๙ ๒๑๔๔ ต่อ ๑๒๓)

ที่ สฎ ๐๐๓๒.๓๐๑/

วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔

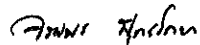
เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตาม
แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวิภาวดี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี

ตามที่ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ได้นำเครื่องมือการประเมิน
คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ไปขยายผลสู่หน่วยงานในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประกอบกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของ
ราชการพ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๙ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีข้อมูลข่าวสารของราชการไว้ให้
ประชาชนเข้าตรวจดูได้ และต้องดำเนินงานตามมาตรฐานเว็บไซต์ภาครัฐ (Government Website Standard)
ซึ่งโรงพยาบาลวิภาวดี ได้ดำเนินการแล้ว นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลวิภาวดี มีความประสงค์ขออนุญาตเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปีของ
หน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน บนเว็บไซต์ของ
โรงพยาบาลวิภาวดีเพื่อให้สาธารณชนรับทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต


(นางสาวจรรยาพร พุทธิรักษา)
นักวิชาการพัสดุ

ทราบ/อนุญาต


(นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลวิภาวดี
ตามประกาศโรงพยาบาลวิภาวดี
เรื่องเรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลวิภาวดี

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลวิภาวดี วัน/เดือน/ปี : ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ หัวข้อ : ขออนุญาตเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวิภาวดี รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) แผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล <i>จิราพร ฟูทธรักษา</i> (นางสาวจรรยาพร พุทธรักษา) ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๒๔ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง <i>จันทร์จิรา เวชพราหมณ์</i> (นางสาวจันทร์จิรา เวชพราหมณ์) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน วันที่ ๒๔ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (นายธวัชชัย พลราม) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๒๔ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔	

ประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย

ยุทธศาสตร์สาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๕

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๑. มุ่งพัฒนาระบบบริการคลินิกหมอครอบครัว	๑. จำนวนจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ๒. ร้อยละการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ.	๒ แห่ง	ทิวา ชูชีพ
	๓. จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	ปี ๒๕๖๕ = ๕๐%ปชก. ปี ๒๕๖๖ = ๕๕%ปชก. ปี ๒๕๖๗ = ๖๐%ปชก. ปี ๒๕๖๘ = ๖๕%ปชก.	ทิวา ชูชีพ
	๔. ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๓๑ หมู่บ้าน	ทิวา ชูชีพ
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ	๕. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน stroke Unit ๕.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke 1๖๐-1๖๙) ๕.๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก(Hemorrhagic Stroke ; 1๖๐-1๖๒) ๕.๓ อัตราตาย ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke : 1๖๓) ๕.๔ ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมง ได้รับการรักษาภายใน ๖๐ นาที ๕.๕ ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(1๖๐-1๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	<๗ <๒๕ <๕ ≥๗๐ ≥๘๐	เยาวนา เพชรสถิตย์

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๖. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	๕๐	รัตติกานต์ ล่องสินธุ์
	๗. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึง บริการสุขภาพจิต	≥๗๔	วรัชยา คงรักษา
	๘. อัตราการฆ่าตัวตาย ๘.๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ๘.๒ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำใน ระยะเวลา ๑ ปี	≤ ๘ ๙๐	วรัชยา คงรักษา
	๙. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อ หัวใจตายเฉียบพลันชนิดSTEMI และ การให้การรักษามาตรฐานเวลาที่ กำหนด ๙.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อ หัวใจตายเฉียบพลันชนิดSTEMI ต่อ แส่นประชากร ๙.๒ ร้อยละของการให้การรักษ ผู้ป่วยSTEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่ กำหนด ๙.๓ ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับ การทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐาน เวลาที่กำหนด	<๘ ≥๖๐ ≥๖๐	เนาวรัตน์ ชูศรี
	๑๐. ร้อยละของสตรี กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็ง ๑๐.๑ สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ๓๐-๗๐ ปี ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (BSE) ๑๐.๒ สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยบุคลากรสาธารณสุข (CBE)	๘๐ ๘๐	ชนกพร ปิ๋บ้านท่า

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๑๐.๓ สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีHPV DNA Testing (สะสมความครอบคลุม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๗	๖๐	ชนกพร ปิ๋นันท
	๑๐.๔ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT Test	๑๐	
	๑๑. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๕ml/min/๑.๗๓m๒/yr	๖๖	กัญกร จรรย์รักษ์
	๑๒. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (Retention Rate)	๕๘	วรัชยา คงรักษา
	๑๓. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ ๖ เดือนหรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน	≥ ๗๐	สุกัญญา กลางณรงค์/ รสสุคนธ์ ทองบุญชู
	๑๔. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	๒๖	เนาวรัตน์ ชูศรี
	๑๕. อัตราความสำเร็จของการรักษา วัณโรคปอด	๘๘ ๘๕	กันทิมา ศิริวัฒนะสกุล
	๑๕.๑ อัตราความสำเร็จของการรักษา วัณโรคปอดรายใหม่		
	๑๕.๒ อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ		

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๑๖. อำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ๑๖.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) -ชั้นที่ ๓ ๑๖.๒ ร้อยละของอำเภอที่มีระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสู่อำเภอใช้ยาสมเหตุผล (RDU district/RDU community) - ระดับ ๓	๑ แห่ง ๑ เครือข่ายสุขภาพ	ภญ.ปิ่นฉัตร บุญยทัต
	๑๗. อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาในกระแสเลือด	< ๓๘.๗๓	วิยะดา คงแก้ว
	๑๘. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ๑. ร้อยละของ รพ.สังกัดสป.สธ. ๒. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วย palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	๑ แห่ง ๕	ธีราภรณ์ ศรีอ่อน
	๑๙. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน	< ๓.๖	ดาวจิตต์ แพพัฒน์นัย
	๒๐. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก - รพช - รพ.สต. PCU	๒๐.๕ ๔๐	ธีราภรณ์ ศรีอ่อน

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๒๑. ร้อยละจำนวน รายบริการ ทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการ ทั้งหมด (มีผลงานให้บริการทันตกรรม เฉพาะ ทางเพิ่มขึ้นจากผลงานของปีที่ ผ่าน มา)	-	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๒๒. ระดับความสำเร็จของการ ขับเคลื่อนระบบงานการแพทย์แผน ไทยครบวงจร ระดับ ๓ ระดับ ๕	๑ เครือข่ายสุขภาพ ปี ๒๕๖๕ ปี ๒๕๖๗	ธีราภรณ์ ศรีอ่อน
๓. สร้างความเป็นมือ อาชีพด้านการเฝ้า ระวังและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉิน	๒๓. อำเภอสามารถควบคุม สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ให้สงบได้ ภายใน๒๑-๒๘ วัน	๑ เครือข่ายสุขภาพ	อรพินท์ วุฒิพงษ์
	๒๔. ระดับความสำเร็จในการ เตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) (ระดับดีมาก)	๑เครือข่ายสุขภาพ	อรพินท์ วุฒิพงษ์
๔. สร้างเสริมการมี ส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพทุกระดับทุก กลุ่มวัยและคุ้มครอง ผู้บริโภค	๒๕. อัตราส่วนการตายมารดาไทย ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	≤ ๑๗	ดาวจิตต์ แพพัฒน์นัย
	๒๖. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับ การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์	๗๕	ดาวจิตต์ แพพัฒน์นัย
	๒๗. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ บริการ ฝากครรภ์คุณภาพครบ๕ ครั้ง ตาม เกณฑ์	๗๕	ดาวจิตต์ แพพัฒน์นัย

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๒๘. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้ เม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก	๙๐	ดาวจิตต์ แพพัฒน์นัย
	๒๙. เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยสูงที่สุดส่วน	-	นงลักษณ์ ฤทธิเดช
	๒๙.๑ ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย	๘๕	
	๒๙.๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงที่สุดส่วน	๖๕	
	๒๙.๓ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี		
	- เด็กชาย (เซนติเมตร) - เด็กหญิง (เซนติเมตร)	๑๑๓ ๑๑๒	
	๓๐. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ(Cavity free)	๙๐	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๓๑. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาด	๓๐	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๓๒. ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	๕๐	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๓๓. ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ Plaque control	๕๐	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๓๔. ร้อยละเด็ก ๓-๕ ปี ผู้ปกครองได้รับการเคลือบ /ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่	๕๐	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๓๕. เด็กร้อยละ ๖ -๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแพ	๓๐	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๓๖. ร้อยละผู้มีอายุ ๑๕ -๕๙ ปีได้รับบริการทันตกรรม	๒๕	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๓๗. ร้อยละผู้สูงอายุได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก	๔๐	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๓๘. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	๕๐	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
	๓๙. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดี สมส่วน	๖๖	อรพินท์ วุฒิพงศ์
	๔๐. อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อพัน	≤ ๒๕	ดาวจิตต์ แพพัฒน์ไทย์
	๔๑. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัย ผู้สูงอายุพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์	๕๐	อรอนงค์ กุญินหอม
	๔๒. จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	๓๐,๓๐๙	อรอนงค์ กุญินหอม
	๔๓. ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ ๑๘-๕๙ ปี ดัชนีมวลกายปกติ	๕๑	อรอนงค์ กุญินหอม
	๔๔. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ทุกสิทธิ์)	๙๐	กิริณา ราชประดิษฐ์
	๔๕. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ได้รับการดูแลทั้งใน สถาน บริการและในชุมชน	.	กิริณา ราชประดิษฐ์
	๔๕.๑. ร้อยละของประชากรผู้สูงอายุมี พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๕๐	
	๔๕.๒ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์เกณฑ์	๒ ตำบล	
	๔๖. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัด กรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาใน คลินิกผู้สูงอายุ	≥ ๓๐	กิริณา ราชประดิษฐ์
	๔๖.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัด กรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อม และพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและ ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๔๖.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ๓๐	กิริณา ราชประดิษฐ์
	๔๗. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง	-	ชยอร ทองเอม
	๔๗.๑ ร้อยละการตรวจติดตาม กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ๘๐	
	๔๗.๒ ร้อยละการตรวจติดตาม กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ๘๐	
	๔๘. ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	-	เสาวรส สังข์กุล
	๔๘.๑ ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ ๔๐	
	๔๘.๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ ๖๐	
	๔๙.ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์ การดำเนินงาน“ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” (๑ อำเภอ ๑ ชุมชน)	๑๐๐	อรอนงค์ กลิ่นหอม
	๕๐. ร้อยละของอำเภอมีการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน	๑ เครือข่ายบริการสุขภาพ	ปณณัตร์ บุญยทัต
	๕๑. ร้อยละของอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย จากสารปนเปื้อน (ตรวจด้วย mobile unit / test kit)	๙๐	วุฒินันท์ ช่วยชู
	๕๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมาก	ระดับดีมาก	วุฒินันท์ ช่วยชู
	๕๓. ร้อยละ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พขอ.)	๑ เครือข่ายบริการสุขภาพ	ทิวา ชูชีพ
	๕๔. พขอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง	๑ เครือข่ายบริการสุขภาพ	ทิวา ชูชีพ

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
๕. มุ่งสู่องค์กรแห่งความสุข	๕๕. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ	๑ แห่ง	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ
	๕๖. ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา	≥ ๘๕	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ
	๕๗. จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด	๑๑	สุวรรณณี พรหมวิเศษ
๖. พัฒนาการบริหารทรัพยากรตามธรรมชาติ	๕๘. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)	๒ แห่ง	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ/ ทิวา ชูชีพ
	๕๙. ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	๑ แห่ง	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ
	๖๐. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (PMQA) - สสอ.	๑๐๐	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ/ ทิวา ชูชีพ
	๖๑. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓ - รพช.	รพ.วิภาวดี	สุวรรณณี พรหมวิเศษ
	๖๒. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	รพ.สต.๓ แห่ง	ทิวา ชูชีพ

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
	๒๓. ร้อยละของหน่วยบริการที่ ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน - ระดับ ๗ - ระดับ ๖	รพ.วิภาวดี	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ
	๒๔. ร้อยละมูลค่าการจัดซื้อร่วมของ ยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	๓๕	ภญ.ปิ่นฉัตร บุษยทัต
	๒๕. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่าน เกณฑ์คุณภาพข้อมูล (รายไตรมาส)	๘๐	จันทร์จิรา เวชพราหมณ์

แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
เครือข่ายบริการสุขภาพปัทมวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๑	จำนวนจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ร้อยละการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ.	การขับเคลื่อนการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ.	ขับเคลื่อนการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ. ตามแนวทางกิจกรรมที่กำหนด	เครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ต.ค.๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕	-	-	สุวรรณี พรหมวิเศษ/ ทิพา ชูชีพ
๒.									
๓.	จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ				เครือข่ายโรงพยาบาลวิภาวดี				

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๔	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	โครงการอบรม อสม. หมอประจำบ้านสู่คุณภาพชีวิตที่ดี	๑.เพื่อพัฒนา อสม. สู่หมอประจำบ้าน ๒.เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง ผู้ดูแลเฝ้าระวังที่มีภาวะพึ่งพิง	อบรม อสม. หมอประจำบ้านเพิ่มหมู่บ้าน ๑ คน จำนวน ๓๑ หมู่บ้าน จำนวน ๓๑ คน ๒. พัฒนาและประเมินมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชน	จำนวน ๓๑ หมู่บ้าน ๓๑ คน ครอบคลุมอำเภอวิภาวดี	ก.พ.-มิ.ย. ๒๕๖๕	๑๐,๐๐๐	เงินงบประมาณประจำปี ๒๕๖๕	ทิวา ชูชีพ ชนกพร ชัยบ้านท่า

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๕	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน stroke Unit ๕.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ๒๐-๒๔) ๕.๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ; ๒๐-๒๒) ๕.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke : ๒๓) ๕.๔ ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมง ได้รับการรักษาภายใน ๖๐ นาที ๕.๕ ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (๒๐-๒๔) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	๑.โครงการป้องกันภาวะเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มผู้ป่วยโรค NCD ๒.โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองสำหรับประชาชนทั่วไป	๑.เพื่อลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยกลุ่มโรค NCD ๒.เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงบริการได้ทันเวลา ๓.เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไปมีความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ๔.ลดอัตราการตายในกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	๑.จัดสอนสุขศึกษาให้ความรู้กับผู้ป่วยกลุ่มโรค NCD ในวัน NCD คลินิก ๒.ออกให้ความรู้กลุ่มผู้ป่วยโรค NCD ใน รพ สต. ๓.ให้ความรู้กับกลุ่มประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ๔.ผู้ป่วย Severe HI ทุกคนจะได้รับ การให้ความรู้รายบุคคล ๕.ให้ความรู้กับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	๑. ประชาชนกลุ่มโรค NCD ทั้งหมดในเขตวิภาวดีและนอกเขต ๒. ประชาชนทั่วไปในเขตวิภาวดี และนอกเขต รอยต่อ ๓. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ต.ค. ๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕	-	-	เยาวนา เพชรสัถย

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๖	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	แผนงานพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ประคับประคอง	ให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลตามแนวทาง	-จัดทำแผน Advance care plan -ทบทวนแนวทาง	ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มา นอทร.พ	ต.ค๖๔ -ก.ย๖๕	-	-	รศ.กานต์ ล่องสินธุ์
๗	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เข้าถึงบริการสุขภาพจิต	.คัดกรองโรคซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย กิจกรรม ๑.ให้ความรู้ใน อสม. ๒.คัดกรองซึมเศร้าในประชากร อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๓.ประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วย ๙Q ๘Q ๔.มีการดูแลและส่งต่อ อย่างเป็นระบบ	๑.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการมากขึ้น ๒.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับการดูแลและช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ	๑.ให้ความรู้ อสม.ในวันประชุมอสม. ๒.คัดกรอง ๓.วินิจฉัย ๔.รักษา ๕.ติดตามเยี่ยม	ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป	ต.ค ๖๔ -ก.ย ๖๕	-	-	วริศยา คงรักษา

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๘	อัตราการฆ่าตัวตาย ๘.๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	๑.คัดกรองโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย	เพื่อค้นหาผู้ช่วย ให้ได้รับการส่งต่อ และการ รักษาพยาบาล อย่างต่อเนื่อง	๑.คัดกรอง ๒.ส่งต่อ ๓.ติดตามเยี่ยม ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง ทุกราย	ประชากรใน เขตพื้นที่ รับผิดชอบ อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	ต.ค ๖๔ -ก.ย ๖๕	-	-	วรัชยา คงรักษา
	๘.๒ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัว ตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำใน ระยะเวลา ๑ ปี	ติดตามเยี่ยม ทุก ๑-๓ เดือนและ ๑ ปี	๑.ผู้พยายามฆ่า ตัวตายได้รับการ ติดตามเยี่ยมทุก ราย ๒.ไม่พบผู้ฆ่าตัว ตายซ้ำ	๑.ติดตามเยี่ยมบ้าน ๒.เสริมพลังผู้ดูแล ๓.เสริมพลังชุมชน	ประชากรใน เขตพื้นที่ รับผิดชอบ อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	ต.ค ๖๔ -ก.ย ๖๕			

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๙	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดSTEMI และการให้การรักษารักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ๙.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิดSTEMI ต่อแสนประชากร ๙.๒ ร้อยละของการให้การรักษามารฐานเวลาที่กำหนด ๙.๓ ร้อยละของผู้ป่วยSTEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดีในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	๑.เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. ๒.เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่อำเภอวิภาวดีได้รับการคัดกรองเข้าสู่ระบบช่องทางด่วนการรักษา (Fast track) -Door to EKG ภายใน ๑๐ นาที -Door to SK ภายใน ๓๐ นาที -Door to PCI ภายใน ๑๒๐ นาที	๑.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้รับการอบรมปฐมนิเทศ และประเมินสมรรถนะการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ๒.จัดให้มีการอบรมฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงแก่บุคลากรทางการแพทย์ (Advance CPR) ๓.ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนในเขตอำเภอวิภาวดีถึงอาการและการแสดงของกลุ่มโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ๔.คัดกรอง CVD-Risk ในประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และ NCD-Clinic	๑.เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ๒.ประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอวิภาวดี	ต.๖๔-กย.๖๕	-	-	เมาวรัตน์ ชูศรี/สุภาวดี เพชรไชยา

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๑๐	ร้อยละของสตรี กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV ด้วยวิธีการตรวจ DNA ๑๐.๑ สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐-๗๐ ปี ตรวจได้ครบถ้วนด้วยตนเอง (BSE) ๑๐.๒ สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งได้ครบถ้วนโดยบุคลากรสาธารณสุข (CBE) ๑๐.๓ สตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Testing (สะสมความครอบคลุม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๗	โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก(ด้วยวิธีตรวจหาเชื้อไวรัส HPV ด้วยวิธีการตรวจ DNA) โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๕	๑. เพื่อเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่ ๒. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักในการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่	๑. ประสาน อสม. ติดตาม กลุ่มเป้าหมายมารับบริการ ณ จุดคัดกรองในหมู่บ้าน ตามแผนการออกคัดกรองของแต่ละหมู่บ้าน ๒. ให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมายเรื่อง การเฝ้าระวังมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่	ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี	มกราคม-สิงหาคม ๖๕	๒๔,๕๐๐	กองทุนสุขภาพ ตำบลตะกุกเหนือ กองทุนสุขภาพ ตำบลตะกุกใต้	ชนกพร ปิ๋นท่า

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
	๑๐.๔ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT Test	- การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT Test	๓. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่ ๔. เพื่อให้สตรี ผัก การตรวจคัดกรองด้วยตนเอง โดยมี การใช้แอปพลิเคชัน BSE App บันทึกการตรวจคัดกรอง	๓. ผัก การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่ ๔. เพื่อให้สตรี ผัก การตรวจคัดกรองด้วยตนเอง โดยมี การใช้แอปพลิเคชัน BSE App บันทึกการตรวจคัดกรอง	ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ประชาชนอายุ ๕๐-๗๐ ปี				

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		โครงการ “รู้เท่าทันโรคมะเร็ง”	๑.สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการมีความรู้เรื่อง มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ๒.สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านม ๓.สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยบุคลากรสาธารณสุข ๔.ประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี Fit Test	๑.จัดทำฐานข้อมูลและสำรวจกลุ่มเป้าหมาย ๒.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้อง ๓.จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์การแพทย์ ๔.จัดอบรมกลุ่มเป้าหมายพร้อมตรวจคัดกรองในหมู่บ้าน ๕.สรุปรายงานผลโครงการฯ	-ประชาชนอายุ ๓๐-๗๐ ปี จำนวน ๑๕๐ คน	๑ ม.ค. ๖๕ - ๓๐ ก.ย. ๖๕	๔๐,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	มาริสสา พัฒเชียร

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๑๑	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr	โครงการ รักได้ต่อชีวิตสู้โรคไตวาย	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะที่ ๓ และญาติมีความรู้ที่สามารถดูแลตนเองและผู้ป่วยโรคไตในครอบครัวได้	- จัดโครงการให้ความรู้เรื่องโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยและญาติ - แนะนำให้ผู้ป่วยรู้ระยะไต ที่ตนเป็น และดูแลตัวเองได้ถูกต้อง	ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะที่ ๓ และญาติ รวม ๘๐ คน	ต.ค ๖๔ - ก.ย ๖๕	-	-	กัญกร จรรย์รักษ์
๑๒	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (Retention Rate)	๑. โครงการอบรมผู้ปกครองหรือญาติและผู้รับการบำบัดยาเสพติดร่วมกัน แก้ไขปัญหา ยา เสพติดในชุมชน ปี ๒๕๖๕ ๒. คลินิกบำบัดยาเสพติด ๓. ทบทวนโปรแกรมบำบัด ๔. ติดตามหลังบำบัดครบ ๓ เดือนและ ๑ ปี	ผู้รับการบำบัดไม่กลับมาเสพยาซ้ำ	๑. ให้ความรู้ ๒. เข้าคลินิกบำบัดยาเสพติด ๓. ตรวจปัสสาวะ ๔. ติดตามเยี่ยมบ้าน	เข้ารับการบำบัดในคลินิกยาเสพติด จำนวน ๒๐ คน	ต.ค ๖๔ - ก.ย ๖๕	๓๐,๐๐๐	งบยาเสพติด (สบสข.)	วรัชยา คงรักษา

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๑๓	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและ ติดตามจนครบ ๖ เดือนหรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย Intermediate care	- เพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจากรพ.สู่บ้าน และชุมชน - เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และเพิ่มทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วย และญาติในการดูแลระยะกลางอย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน - บอingkั้นการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย และลดความพิการของผู้ป่วย	๑.กิจกรรมอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการแก่ผู้ดูแลและญาติผู้ป่วย ๒.ติดตามผลประเมิน Barthel index ทั้งในระบบผู้ป่วยนอก (OPD) คลินิก - กายภาพบำบัดและการเยี่ยมบ้าน จนครบ ๖ เดือนหรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน - ให้ความรู้แก่บุคลากร - ทดลองปฏิบัติ	ผู้ป่วย Intermediate care ที่ได้รับการประเมิน Barthel index < ๑๕	ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕	๕,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	สุกัญญา กลางณรงค์/ รสสุคนธ์ ทองบุญชู
		- แผนงานทบทวนแนวทางในการดูแลผู้ป่วย IMC	เพื่อให้บุคลากร มีความรู้ มีความเข้าใจในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย IMC	- ให้ความรู้แก่บุคลากร - ทดลองปฏิบัติ	บุคลากร หอผู้ป่วยใน รวม ๑๒ คน	-	-	-	-

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๑๔	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	-โครงการประชาสัมพันธ์ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่	-เพื่อให้ประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอวิภาวดีมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการเรียกใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ได้ -ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน ๘ นาที ระยะทาง ๑๐ กิโลเมตรเพิ่มขึ้น นับจากการรับแจ้งร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตทั้งหมดที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น ๑.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับทราบถึงแนวทางการจัดการเมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่และสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	๑.ประชาสัมพันธ์ร่วมกับเวทีประชุมต่างๆของชุมชน เช่น การประชุมประจำเดือนหัวหน้าส่วนราชการ เวทีประชุมหมู่บ้าน อสม.และกลุ่มต่างๆ ๒.แจกใบความรู้ หรือป้ายประชาสัมพันธ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่สนับสนุนเรื่องระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ๓.จัดให้มีสายด่วนการแพทย์เป็นพื้นที่โดยการติดต่อโดยตรงกับหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ประชาชนในพื้นที่อำเภอวิภาวดี	ด.ค.๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕	-	-	เนาวรัตน์ ชูศรี

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		- โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ วิภาวดีในการจัดการ สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุหมู่ และสาธารณภัยในพื้นที่ อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	๑. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ รับทราบถึงแนวทางการจัดการเมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่ และสาธารณภัยในพื้นที่ อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	๑. จัดอบรมซ่อมแผนเผชิญ ปฏิบัติการให้แก่บุคลากร ผู้เกี่ยวข้องในเครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอ วิภาวดี	บุคลากรในเครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี	ต.ค.๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕	๔๐,๐๐๐	เงินบำรุง	สุภาวดี เพชรไชยา / เนาวรัตน์ ชูศรี

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
							บาท	บาท	แหล่งงบ	
๑๕	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอด ๑๕.๑ อัตราความสำเร็จของการรักษา วัณโรคปอดรายใหม่ ๑๕.๒ อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	โครงการตำบลปลอดวัณโรค ปี ๒๕๖๕	๑.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับ อาการแสดงของวัณโรค การรักษาวัณโรค การป้องกันวัณโรค ๒.เพื่อคัดกรองค้นหาวัณโรค ๓.เพื่อให้ผู้ป่วยเป็นวัณโรคได้รับการรักษาที่เหมาะสมรวดเร็ว ต่อเนื่อง ๔.เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของวัณโรคในอำเภอวิภาวดี ให้เป็นอำเภอปลอดวัณโรค	- กลุ่มเป้าหมายลงทะเบียน - กลุ่มเป้าหมายทำแบบคัดกรองอาการแสดงของวัณโรค - กลุ่มเป้าหมายทำแบบทดสอบความรู้ - เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค - กลุ่มเป้าหมายทำแบบประเมินหลังการรับฟังข้อมูล - กลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงป่วยวัณโรคได้รับเอกสารส่งตัว เพื่อตรวจคัดกรองต่อที่โรงพยาบาลวิภาวดี	-บ้านสหกรณ์ ๓๐ คน -บ้านช่องอินทนิล ๓๐ คน -บ้านหน้าเขา ๓๐ คน -บ้านปากเม่า ๓๐ คน -บ้านโพธิ์พนา ๓๐ คน -บ้านเกาะใหญ่ ๓๐คน	ตุลาคม ๒๕๖๔ – กันยายน ๒๕๖๕	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	กัมพิมาศิริวัฒนสกุล	

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๑๖	อำเภอที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ๑๖.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) -ชั้นที่ ๒ -ชั้นที่ ๓ ๑๖.๒ ร้อยละของอำเภอที่มีระดับ ความสำเร็จในการขับเคลื่อนสู่อำเภอ ใช้ยาสมเหตุผล (RDU district/RDU community) - ระดับ ๓ - ระดับ ๕	โครงการ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และยั่งยืน	๑. เพื่อมุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU ชั้นที่ ๓ ๒. มีระบบเฝ้าระวัง ความความปลอดภัยด้านยาในชุมชน	๑. จัดประชุม ผู้รับผิดชอบงาน RDU ทุกคนในเครือข่าย และผู้ที่เกี่ยวข้องในการสั่งใช้ยา เพื่ออัปเดตข้อมูล / ทำความเข้าใจต่อแนวทางในการรักษาโรค เพื่อมุ่งเน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ๒. ติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน เพื่อวิเคราะห์ สถานการณ์ RDU และ เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในแต่ละหน่วย บริการ ๓. จัดตั้ง "เครือข่ายชุมชนใช้ยาสมเหตุผลวิภาวดี" เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา	๑. บุคลากร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี ๒. คณะกรรมการ RDU และ ผู้เกี่ยวข้องในการสั่งใช้ยา ๓. สถานบริการสุขภาพเอกชนในเขตอำเภอวิภาวดีที่มีการให้บริการด้านยา	๑ ต.ค.๖๔ - ๓๐ ก.ย.๖๕	-	-	ภญ. ปณณภัต บุญยทัต

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๑๗	อัตราการติดตามดูแลติดตามใน	ทบทวนแนวทางการจัดการ	เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ มีความเข้าใจในการจัดการ	-ทบทวนแนวทางการจัดการ	บุคลากรพยาบาล	๓.๑๖๔ - ๓.๑๖๕	-	-	วิยะดา คงแก้ว
๑๘	ร้อยละของหน่วยงานบริการสาธารณสุขที่เพิ่มการให้บริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	๑.บริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	๑.เพื่อให้ประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอวิภาวดี เข้าถึงบริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	๑.เข้ารับการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย(ต่ออายุ) ๒.ยื่นคำขอสิทธิเข้าใช้งานระบบสารสนเทศ โดยผู้ดำเนินการมอบสิทธิให้ผู้ดูแลระบบ ๓.ยื่นแบบฟอร์มคำขอรับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภทที่ ๕ เฉพาะกัญชา พ.ศ.๒๕๖๔ ๔. อัปเดตแบบฟอร์มในระบบ e-submission ๕.ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในกลุ่มประชาชนทั่วไปและผู้ป่วย palliative care	โรงพยาบาลวิภาวดี/รพ.สต.ตะกอกใต้	ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕	-	-	ธีรภรณ์ ศรีอ่อน/เอกรัฐ จิตรโสภณ

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
๑๙	อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน	-โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสูติกรรม	๑.หญิงตั้งครรภ์ที่มีารับบริการฝากครรภ์ได้รับการตรวจคัดกรองความเสี่ยงตั้งแต่ฝากครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอด ๒ เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กได้รับการอบรมการดูแลทารก /การทำคลอดฉุกเฉินปีละ ๑ ครั้ง ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ ๑๐๐ % ๓.เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานห้องคลอดรับทราบแนวทางปฏิบัติในการดูแลมารดาและทารกและสามารถปฏิบัติตามได้ถูกต้อง	๑.เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กได้รับการให้บริการฝากครรภ์ ๒. จัดการอบรมการ CPR มารดาและทารก /การทำคลอดฉุกเฉินปีละ ๑ ครั้ง ครอบคลุมเจ้าหน้าที่ ๑๐๐ % ๓.เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานห้องคลอดรับทราบแนวทางปฏิบัติในการดูแลมารดาและทารกและสามารถปฏิบัติตามได้ถูกต้อง	กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก เครือข่ายอำเภอวิภาวดีพื้นที่ดำเนินการ เครือข่ายสุขภาพอำเภอวิภาวดี	ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕	-	-	ดาวิจิตต์ แพทย์โนทัย

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๒๐	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - รพช - รพ.สต. PCU	๑.สุขภาพดีวิถีไทย รูปแบบปกตวิถีใหม่	๑.เพื่อให้ผู้ป่วยนอกเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยรูปแบบปกตวิถีใหม่	๑.ประชุมรับทราบตัวชี้วัดแผนการขับเคลื่อนงานแพทย์แผนไทยจาก สสจ.สฎ ๒.ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องพร้อมวางแผนการดำเนินงานระดับเครือข่ายโดยมุ่งเน้นการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยของประชาชนทุกกลุ่มวัยรูปแบบปกตวิถีใหม่ ๓.ให้บริการแพทย์แผนไทยรูปแบบปกตวิถีใหม่ ๔.สรุปรายงานผลการให้บริการในรูปแบบที่กำหนด (plan) ๔.ติดตามผลการให้บริการในรูปแบบ HDC ทุกไตรมาส	ผู้ป่วยนอก ที่มาใช้บริการ แพทย์แผนไทยใน โรงพยาบาล วิภาวดี/รพ.สต.ตะกั่ว รพ.สต.ตะกั่วเหนือ/รพ.สต.บ้านคลองไผ่	ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕	-	-	ธีรภรณ์ ศรีอ่อน/ เอกรัฐ จิตรโสภาค

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๒๑	ร้อยละจำนวน รายบริการ ทันตกรรมเฉพาะทางต่อ บริการ ทั้งหมด (มีผลงาน ให้บริการทันตกรรมเฉพาะ ทางเพิ่มขึ้นจากผลงานของปีที่ ผ่าน มา) - รพ. A, S - รพ. M๑, M๒ - รพ. F๑, F๒ - รพ. F๓ ให้ดำเนินการตาม ศักยภาพของทันตแพทย์	โครงการส่งเสริมสุขภาพ ทันตสุขภาพในผู้ป่วย เบาหวาน	เพื่อส่งเสริม ป้องกันโรคในช่อง ปากของผู้ป่วย เบาหวาน	๑.บริการตรวจฟัน ๒.สอนทันตสุข ศึกษา ๓.บริการทันตกรรม รักษาและฟื้นฟู สุขภาพช่องปาก	ผู้ป่วยคลินิก เบาหวาน	ต.ค.๖๔ - ก.ย ๖๕	-	-	พพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๒๒	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานการแพทย์แผนไทยครบวงจร ระดับ ๓ ระดับ ๕	๑.โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนรูปแบบปกติวิถีใหม่	๑.เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองในรูปแบบปกติวิถีใหม่	๑.ประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อหาข้อสรุปถึงเป้าหมายและวิธีการดำเนินงานให้ผ่านตัวชี้วัดย่อย จำนวน ๑๐ ข้อ ๒. มอบหมายผู้ติดตามตัวชี้วัดในแต่ละข้อ ๓.ผู้รับผิดชอบวางแผนการดำเนินงานและการเก็บผลลัพธ์ ๓.รายงานผลลัพธ์มายังผู้รับผิดชอบหลักของโรงพยาบาลทุกไตรมาสเพื่อส่งรายงานไปยัง สสจ. ๔.ประชุมเพื่อติดตามและแก้ไขปัญหาการดำเนินงานทุก ๒ เดือน	กลุ่มเป้าหมาย ๑.กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ๒.กลุ่มอัมพฤกษ์ อัมพาต ๓.กลุ่มผู้ปลูก ๔.กลุ่มจิตอาสาตะกุกใต้พื้นที่ ดำเนินการ ๑.รพ.วิภาวดี ๒.รพ.สต.ตะกุกใต้ ๓.รพ.สต.ตะกุกเหนือ ๔.รพ.สต.บ้านคลองใส	ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕	-	-	ธีรภรณ์ ศรีอ่อน/ เอกรัฐ จิตรโสภา

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
๒๓	อำนาจสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ให้สงบได้ภายใน ๒๑-๒๘ วัน	โครงการควบคุมเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙)	๑.ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการป้องกันตนเอง ร้อยละ ๙๐ ๒.มีการออกตรวจคัดกรองโรคบริการประชาชน ในทุกชุมชน ๓.มีวัสดุอุปกรณ์สำหรับป้องกันโรคแก่กลุ่มเสี่ยงและเจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้องครบร้อยละ ๑๐๐ ๔.เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	- แต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ(CDCU) กิจกรรมที่ ๑ การออกตรวจคัดกรอง โดยออกเดินเคาะประตูบ้านเพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙) กิจกรรมที่ ๒ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙) กิจกรรมที่ ๓ รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙) กิจกรรมที่ ๔ สํารวจการสมทหน้ากการอนามัยของประชาชน (รอบ ๖,๙ ๑๒ เดือน)	ประชาชนในพื้นที่	ต.ค.๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕	๓๐,๐๐๐	เงินบำรุง	อรพินทร์ วุฒิพงษ์
๒๔	ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) (ระดับดีมาก)								

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๒๖	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์	กิจกรรมส่งเสริมการเข้าถึงบริการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์และส่งเสริมการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งคุณภาพ	๑.หญิงตั้งครรภ์ในเขตพื้นที่อำเภอวิภาวดีเข้ารับบริการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ $\geq ๗๕\%$ ๒.หญิงตั้งครรภ์ในเขตพื้นที่อำเภอวิภาวดีได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้ง $\geq ๗๕\%$	๑.ค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่และหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงไม่เข้ารับบริการฝากครรภ์หรือฝากครรภ์ล่าช้าโดยใช้ภาคีเครือข่ายในอำเภอวิภาวดี ๒.ให้ความรู้แก่ประชาชนถึงประโยชน์ที่หญิงตั้งครรภ์จะได้รับเมื่อเข้ารับบริการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ ๓.เพิ่มศักยภาพ รพ.สต.ในการให้บริการฝากครรภ์เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้ารับบริการ ๔. มีระบบติดตามสนับสนุนให้ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์เร็วผ่านสม. ๕.การนำโปรแกรม Save mom มาใช้	กลุ่มเป้าหมาย หญิงวัยเจริญพันธุ์อำเภอวิภาวดี พื้นที่ดำเนินการ อำเภอวิภาวดี	ด.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕	-	-	ดาริจิตต์ แพทย์ผู้ช่วย
๒๗	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ บริการฝากครรภ์คุณภาพครบ ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์								

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		- ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ และได้รับการฝากครรภ์ 5 ครั้งตามเกณฑ์	- เพื่อส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ - เพื่อส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ 5 ครั้งตามเกณฑ์	- ประชาสัมพันธ์ให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ < 12 สัปดาห์ และ การฝากครรภ์ 5 ครั้งตามเกณฑ์โดยผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน	- หญิงตั้งครรภ์	๑ ต.ค. ๖๔ - ๓๐ ก.ย. ๖๕	-	-	ยลดา เพ็งสกุล

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
๒๘	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้ เม็ด เสริมไอโอดีน ชาติหลัก กรดโฟลิก	-แผนการดูแลจ่าย เม็ดเสริมไอโอดีน ชาติหลัก และ กรดโฟลิก ตาม นโยบายกระทรวง สาธารณสุข	๑.หญิงตั้งครรภ์ทุก คนได้รับยาเม็ด เสริมไอโอดีนตั้งแต่ ตั้งครรภ์ ตลอดการ ตั้งครรภ์จนถึงหลัง คลอด ๖ เดือน ๒.ภาวะโลหิตจาง ในหญิงตั้งครรภ์ไม่ เกินร้อยละ ๑๐	๑. การสนับสนุนยา เม็ดเสริมไอโอดีน หลัก และกรดโฟลิกใน หญิงตั้งครรภ์ ตลอด การตั้งครรภ์จนถึงหลัง คลอด ๖ เดือนทุกคน ตามชุดสิทธิประโยชน์ ๒.การสร้างความรู้ ตระหนักให้หญิง ตั้งครรภ์ในการ รับประทานยาเม็ด เสริม ชาติหลักและ กรดโฟลิก ๓.การเฝ้าติดตามการ รับประทานยาเม็ด เสริมไอโอดีน ชาติ หลัก และกรดโฟลิก ทุกครั้งที่ใช้บริการ ฝากครรภ์ ๔.การติดตามภาวะ โลหิตจางในหญิง ตั้งครรภ์	กลุ่มเป้าหมาย หญิงตั้งครรภ์และ มารดาหลังคลอด พื้นที่ดำเนินการ เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอ วิภาวดี	ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕	-	-	ดาวจิตต์ แพพพิโนทัย

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๒๙	เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนามากสมวัยสูงสุด ส่วน ๒๙.๑ ร้อยละของเด็ก ปฐมวัย มีพัฒนาการ สมวัย ๒๙.๒ ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี สูงดีสม ส่วน ๒๙.๓ ส่วนสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี - เด็กชาย (เซนติเมตร) - เด็กหญิง (เซนติเมตร)	โครงการหนูน้อยวัย ใส พัฒนาการสมวัย	๑. เพื่อให้ ผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีความรู้ ความเข้าใจและให้ ความสำคัญในการ ส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๒. เพื่อให้ ผู้ปกครองเด็ก มี ทักษะในการ ส่งเสริมพัฒนาการ เด็กในแต่ละด้าน และสามารถ ทดสอบ/ประเมิน	๑. ลงทะเบียนพร้อมทำ แบบทดสอบความรู้ก่อนเข้า รวมโครงการหนูน้อยวัยใส พัฒนาการสมวัย ๒. ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/วัด รอบหัว/วัดอุณหภูมิ ๓. ตรวจสุขภาพช่องปากหนูน้อยวัยใส ๐-๕ ปี ๔. แบ่งกลุ่มตามช่วงวัย ๕ ช่วงวัย ๙ เดือน ๑๘ เดือน ๓๐ เดือน ๔๒ เดือน ๖๐ เดือน ๕. อบรมผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๕ ปี ในพื้นที่ตำบลตะกุก ใต้ จำนวน ๕๐ คน ในการ ส่งเสริมทักษะการดูแลและ กระตุ้นพัฒนาการเด็ก รวมทั้งการทดสอบและ ประเมินตามคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยได้อย่างถูกต้อง	- ผู้ปกครองเด็ก อายุ ๐-๕ ปี จำนวน ๕๐ คน ณ ศาลา ประชาคมหมู่ ๑๒ ตำบลตะกุกใต้ - ผู้ปกครองเด็ก อายุ ๐-๕ ปี จำนวน ๗๐ คน ณ อาคารศรีวิภา โรงพยาบาล วิภาวดี	ตุลาคม ๖๔ - สิงหาคม ๖๕	๑๕,๖๕๐	กองทุน สุขภาพ ตำบลตะ กุกเหนือ	นงลักษณ์ ฤทธิ์เดช
							๑๓,๗๕๐	กองทุน สุขภาพ ตำบลตะ กุกใต้	

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
				๖. ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๗. เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการให้คำแนะนำในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และออกเชิงรุกในชุมชน ตรวจประเมินพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหลัง ๑ เดือน หากยังมีพัฒนาการล่าช้า ส่งพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ กุมารแพทย์ที่รพศ./รพท. เพื่อวินิจฉัยกระตุ้นและดูแลรักษา ๘. ทำแบบทดสอบความรู้หลังเสร็จสิ้นโครงการ					

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		โครงการ “มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของ ชีวิต”	๑.เพื่อให้เด็กได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย ๒.เพื่อติดตามการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และส่งต่อในรายที่สงสัยผิดปกติ ๓.เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดี สูงดี ส่วน ๔.เพื่อติดตามการรับวัคซีนตามเกณฑ์อายุของเด็ก ๕.เพื่อส่งเสริมให้คนในครอบครัวให้ความสำคัญกับการเลี้ยงดูลูกที่เหมาะสม	๑.ให้สูติศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด ๒.ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี ๓.จัดซื้ออุปกรณ์ตรวจคัดกรองพัฒนาการ/โภชนาการเด็ก ๔.อบรมแกนนำให้ความรู้อนามัยแม่และเด็กเพื่อติดตามโภชนาการ/ พัฒนาการ/EPI ในชุมชน ๕..จัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานของแกนนำจำนวน ๓ ครั้ง	แกนนำ จำนวน ๓๐ คน	๑ ม.ค.๖๕ - ๓๐ ก.ย.๖๕	๕๕,๐๐๐	กองทุน สุขภาพ ตำบลตะ กุกเหนือ	มาริสา พัฒเชียร

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๓๐	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)	โครงการส่งเสริมสุขภาพ ทันตสุขภาพเด็ก ประถมศึกษาศึกษา	เพื่อส่งเสริมให้ เด็กวัยเรียนให้มี สุขภาพช่องปากที่ ดี	๑.บริการตรวจฟัน ๒.สอนทันตสุข ศึกษา ๓..บริการเคลือบ หลุมร่องฟัน	เด็ก ประถมศึกษาศึกษา (๖- ๑๒ปี) เขตอำเภอ วิภาวดี จำนวน ๑,๒๐๐ คน	ต.ค.๖๔ - ก.ย ๖๕	๒๐,๐๐๐	กองทุน สุขภาพ ตำบลตะกุก เหนือ	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
							๑๕,๐๐๐	กองทุน สุขภาพ ตำบลตะกุก ใต้	
๓๑	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการ ตรวจสุขภาพช่องปาก และขัด ทำความสะอาด	โครงการส่งเสริมสุขภาพ ทันตสุขภาพกลุ่มหญิง ตั้งครรภ์	เพื่อส่งเสริมให้ หญิงตั้งครรภ์มี สภาวะทันต สุขภาพที่ดี	๑..บริการตรวจฟัน ๒.สอนทันตสุข ศึกษา ๓.บริการอุดหินปูน ขัดทำความสะอาด ฟัน	กลุ่มหญิง ตั้งครรภ์	ต.ค.๖๔ - ก.ย ๖๕	-	-	อุไรวรรณ ลอยสกุล

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๓๒	ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	โครงการส่งเสริมสุขภาพทันตสุขภาพเด็ก ๐-๕ ปี	เพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี	๑. บริการตรวจฟัน ๒. สอนทันตสุขศึกษา ๓. บริการเคลือบฟลูออไรด์	กลุ่มเด็ก ๐-๒ ปี จำนวน ๓๔๒ คน	ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	๑๔,๗๔๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
๓๓	ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ Plaque control				- กลุ่มเด็ก ๓-๕ ปี จำนวน ๔๑๑ คน		๑๕,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี
๓๔	ร้อยละเด็ก ๓-๕ ปี ผู้ปกครองได้รับการเคลือบ / ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่							-	ทพญ.ธัญวรรณ ทรัพย์มี

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๓๕	เด็กร้อยละ ๖ -๑๒ ปี ได้รับการเคลื่อนย้ายกลุ่มร้องเรียนกรณีทำผิด	โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กประถมศึกษา	เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี	๑. บริการตรวจฟัน ๒. สอนทันตสุขศึกษา ๓. บริการเคลือบหลุมร่องฟัน	เด็กประถมศึกษา (๖- ๑๒ปี) เขตอำเภอวิภาวดี จำนวน ๑,๒๐๐ คน	ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	-	-	ทพญ. ธิญารัตน์
๓๖	ร้อยละผู้มีอายุ ๑๕ -๕๙ ปีได้รับการบริการทันตกรรม	โครงการพัฒนาสุขภาพแกนนำชุมชนด้านทันตสุขภาพ	เพื่อให้แกนนำมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก สามารถถ่ายทอดความรู้ให้คำแนะนำแก่ประชาชนในพื้นที่ได้อย่างถูกต้อง	๑. อบรมให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ /ฝึกทักษะการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน ๒. ออกเยี่ยมบ้านตรวจสุขภาพช่องปาก	แกนนำชุมชนในหมู่บ้าน (จำนวน ๓๐ คน)	ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	๑๓,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	ทพญ. ธิญารัตน์
๓๗	ร้อยละผู้สูงอายุได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก	โครงการผู้สูงอายุสุขภาพช่องปากดี ชีวิตมีสุข	๑. เพื่อส่งเสริมให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ๒. เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก	๑. บริการตรวจฟัน ๒. สอนทันตสุขศึกษา	กลุ่มผู้สูงอายุ (เขตตะกุกใต้) จำนวน ๕๐๐ คน เขตตะกุกเหนือ จำนวน ๑,๐๐๐ คน	ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	-	-	ทพญ. ธิญารัตน์

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่ง งบ	
๓๘	ร้อยละผู้สูงอายุที่ติด บ้านติดเตียงได้รับ การตรวจสุขภาพ ช่องปาก	โครงการฟันสวย ได้ ถ้าคนใกล้ตัวใส่ใจ	เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ทันตสุขภาพใน ผู้ป่วยติดเตียง	๑.บริการตรวจฟัน ๒.สอนทันตสุขศึกษา	กลุ่มผู้ป่วยติด เตียง (เขตตะกุก ใต้ จำนวน ๑๕ คน เขตตะกุกเหนือ จำนวน ๒๕ คน	ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	-	-	พพญ.ธัญวรณ์ ทรัพย์มี
๓๙	ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงที่สุดส่วน	แผนการส่งเสริม เด็กวัยเรียน โภชนาการดี	เพื่อส่งเสริมให้เด็ก วัยเรียนมีสุขภาพที่ ดี	๑.สำรวจกลุ่มเป้าหมายเด็ก ๖-๑๔ ปี ที่มารับบริการในโรงพยาบาล วิภาวดีและโรงเรียนในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลวิภาวดี ๒.ให้บริการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ในเด็กนักเรียน ป.๑- ม.๓ ในเขต รับผิดชอบเพื่อเปรียบเทียบภาวะ โภชนาการ คัดกรองและติดตาม เด็กกลุ่มเสี่ยง ๓. จัดเก็บฐานข้อมูลภาวะ โภชนาการของเด็กวัยเรียนทุก ระดับ ๒ สนับสนุนส่งเสริมให้ความสำคัญ กับ ภาวะโภชนาการและการออก กำลังกายในเด็กวัยเรียน	เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ในโรงเรียนระดับ ประถมศึกษาทุก สังกัด หรือ โรงเรียนระดับ ประถมศึกษา ขยายโอกาส และ มัธยมศึกษา (มัธยมศึกษา ตอนต้น ม.๑-ม.๓	ต.ค. ๖๔	-	-	อรพินท์ วุฒิพงศ์

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
๔๐	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อพัน	กิจกรรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาและป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	๑. เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๒. เพื่อลดปัญหาการกีดกันนักเรียนน้อยและพัฒนาการไม่สมวัย	๑. รณรงค์ให้ความรู้แก่นักเรียนมัธยมศึกษาเรื่องเพศศึกษาและการป้องกันการค้ามนุษย์ วัยรุ่นผ่านคลินิกจิตเวชวัยรุ่น ๒. มีระบบการติดตามดูแล ช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง ๓. ส่งเสริมศักยภาพของสม. ในการดูแลวัยรุ่นในเขตรับผิดชอบของอสสม. เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ๔. การให้บริการยาฝังคุมกำเนิดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังคลอดก่อนกำหนดนำออกจากรพพยาบาล	กลุ่มเป้าหมาย นักเรียนมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอวิภาวดีพื้นที่ดำเนินการ อำเภอวิภาวดี	ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	-	-	ดาวิจิตต์ แพพพัฒน์ไทย์

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
๔๑	ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๑.สร้างกระแสและรณรงค์การออกกำลังกายผ่านกิจกรรมการทำใจ Kick off ระดับตำบลและหมู่บ้าน ๒.เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลผ่าน Digital Health Platform เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการออกกำลังกายและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในวัยทำงานผ่าน เครื่องมือออนไลน์ ๓. สร้างต้นแบบด้านสุขภาพ เพื่อเป็นต้นแบบให้ประชาชน	๑.สนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรมชมรมออกกำลังกาย ๒.สร้างช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ๓.ส่งเสริมบุคลากรสาธารณสุขและองค์กรต้นแบบด้านสุขภาพ	ประชาชนวัยทำงาน หมู่ ๙ หมู่ ๑๐ หมู่ ๑๒ ต.ตะกุกใต้ และหมู่ ๔ หมู่ ๑๐ หมู่ ๑๗ ต.ตะกุกเหนือ อ.วิภาวดี	๕.ค. ๖๕ - ๓.ค. ๖๕ ก.พ.- ส.ค. ๖๕ ๕.ค. ๖๕- ๓.ค. ๖๕	๑๐,๘๐๐	งบบำรุง	อรอนงค์ กลิ่นหอม
๔๒	จำนวนครอบครัวที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ								
๔๓	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี ดัชนีมวลกายปกติ								

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		โครงการลดเสี่ยง ลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	๑. เพื่อให้ประชาชนอายุ ๓๐ ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นเพื่อค้นหาความเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ๒. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและมีความรู้และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑. ตรวจคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามกลุ่มเป้าหมาย ๒. อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๓. การติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อ	๑. ประชากร ๓๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒,๑๕๐ คน ๒. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจำนวน ๗๐ คน	๑ ธ.ค. ๖๔ - ๓๑ ส.ค. ๖๕	๕๘,๑๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	ปาลิรัฐ ชูวารี

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๔๔	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan (ทุกสิทธิ์)	โครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ปี ๒๕๖๕	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์	๑. ประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) ในผู้สูงอายุ ๒. จัดทำ Care Plan ในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (คะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เรลเอ็ดแอล Barthel ADL index < ๑๑ คะแนน ให้ได้รับบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์ ๓. นำเสนอ Care Plan ต่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	๑. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL < ๑๑ ทุกสิทธิ์การรักษารักษา ๒. ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและมี ADL < ๑๑ ทุกสิทธิ์การรักษารักษา	ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕	๓๐,๐๐๐	กองทุนประกันสุขภาพ	ภิรณา ราชประดิษฐ์

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
				๔.ติดตามเยี่ยมดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดย CM และCG ตามแผนการดูแล ๕. มีการประเมินผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) รอบ ๙ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน โดยมีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงจาก - กลุ่มติดเตียงมาติดบ้าน - กลุ่มติดบ้านมาติดสังคม					

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
				๖. มีระบบการบันทึกการ รายงานข้อมูลผ่านระบบ โปรแกรม Long Term Care (๓C) - รายงานการขึ้น ทะเบียน CM /CG /CP - การรายงานผลการ ประเมินตามเกณฑ์ ๖ องค์ประกอบ ทั้งพื้นที่ ใหม่ /พื้นที่ผ่านการ ประเมินมาแล้ว ๓ ปีขึ้นไป เพื่อให้การประเมินและ รับรองซ้ำ (RE- Accreditation)					

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับบริการด้านสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์	- เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลที่เหมาะสมและปลอดภัย - เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลที่เหมาะสมและปลอดภัย	๑. ประเมิน ADL ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ๒. จำแนกประเภทของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง โดยเครื่องมือ TAI ๓. ส่งรายชื่อเพื่อขออนุมัติงบประมาณจากกองทุนระบบการดูแลระยะยาว LTC ๔. จัดทำ CARE PLAN รายบุคคล ๕. ส่ง CARE PLAN ขออนุมัติงบประมาณ จากกองทุนฯ ๖. ดำเนินการให้บริการตาม CARE PLAN รายบุคคล ๗. รายงานผลการให้บริการตามระบบ เมื่อครบระยะเวลา ๙, ๑๒ เดือน	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๗ คน	ตุลาคม ๖๔-กันยายน ๖๕	๔๒,๐๐๐	งบ LTC	ยลดา เฟื่องสกุล

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกที่ได้อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี	๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยหน่วยบริการ และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (care giver) ๒ ผู้สูงอายุและครอบครัว มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น	๑.ประชุมชี้แจงนโยบาย ๒.จัดทำCare Plan เพื่อขออนุมัติงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลตะกุกใต้ ๓.จัดทำโครงการขออนุมัติดำเนินการตามระเบียบเงินบำรุงสถานบริการ ๔.ดำเนินการตามแผนการดูแล ๕.ติดตามประเมินผลเป็นระยะและจัดทำรายงานประจำเดือนทุก ๔ เดือน ๖.สรุปผลการดำเนินงาน ๑ ครั้ง/ปี	๑.กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้ บ้างมีปัญหาการกิน การขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง ๒.กลุ่มที่เคลื่อนไหวได้ บ้างมีภาวะสับสนทางสมองและอาจมีปัญหาการกินการขับถ่าย ๓.กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ ไม่มีปัญหาการกิน การขับถ่ายหรือเจ็บป่วยรุนแรง ๔.กลุ่มที่เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรงหรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต	ต.ค.๖๔-ก.ย.๖๕	๒๐๐,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้	จุฑารัตน์ เพ็ญรักธรรม

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๔๕	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน	ตำบลส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ปี ๒๕๖๕	๑. ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลด้านสุขภาพจากทีมสหวิชาชีพของหน่วยบริการ และบริการถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์	๑. ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์	ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทุกคน ในเขตพื้นที่	ต.ค. ๖๔ – ก.ย. ๖๕	๑๐๐,๐๐๐	สปสช (Long Term Care)	กิริมา ราชประดิษฐ์
	๔๕.๑ ร้อยละของประชากรผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง สามารถดำเนินกิจกรรมประจำวันได้อย่างเหมาะสม และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามศักยภาพ	๒. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรองและมีปัญหาด้านสุขภาพ ได้รับการดูแลและวางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)					
	๔๕.๒ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์เกณฑ์			๓. มีระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเชิงป้องกันการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบลได้แก่					

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
				- การดูแลส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ - มีมาตรการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันตามสถานการณ์การระบาดและความคุ้มครองในกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้มีความเสี่ยงในระดับตำบล - การประเมินด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ที่อยู่อาศัย ระบบสาธารณสุขไปภาค การจัดการขยะติดเชื้อที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุ และผู้มีความเสี่ยงในระดับตำบล เป็นต้น ๔. มี Care Manager /ทีมสหวิชาชีพ /หมอครอบครัว /Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแกนนำผู้สูงอายุในการดูแลเยี่ยมผู้สูงอายุ และผู้มีความเสี่ยงในชุมชน ๕. มีการประเมินผู้สูงอายุ และผู้มีความเสี่ยงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตร					

					ประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) รอบ ๙ เดือน และ รอบ ๑๒ เดือน โดยมีผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงจาก - กลุ่มติดเตียงมาติดบ้าน - กลุ่มติดบ้านมาติดสังคม ๖. มีระบบการบันทึกการรายงานข้อมูลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (๓C) - รายงานการขึ้นทะเบียน CM /CG /CP - การรายงานผลการประเมินตำบลตามเกณฑ์ ๖ องค์ประกอบ ทั้งพื้นที่ใหม่ /พื้นที่ ที่ผ่านการประเมินมาแล้ว ๓ ปีขึ้นไป เพื่อให้การประเมินและรับรองซ้ำ (RE-Accreditation)
--	--	--	--	--	--

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม	-เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพและมีควมรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี	-ประชุมคณะทำงานฯ -จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุต่อเนื่อง,ตรวจคัดกรองสภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุ ๑๐ ด้าน,เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและผู้พิการ	๑๕๐ คน	๑ เม.ย.๖๕ - ๓๑ ส.ค.๖๕	๓๐,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ	พจท.อนันต์ระบํ้าดี
	โครงการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มผู้สูงอายุในงบประมาณปี ๒๕๖๕	โครงการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มผู้สูงอายุในงบประมาณปี ๒๕๖๕	เพื่อส่งเสริมให้กลุ่ม Aging มีความเข้าใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๑. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ๒. จัดทำแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ๓. เขียนโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ตะกุกใต้ ๔. ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ ประกอบด้วย ๕ กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ ๑: จัดประชุมชี้แจง อสม. ในการเก็บ	พื้นที่รับผิดชอบ ของรพ.สต. ตะกุกใต้ จำนวน ๑๑ หมู่บ้าน - สุ่มประเมินกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม จำนวน ๒๒๐ คน - ให้ความรู้กลุ่มผู้สูงอายุ	กุมภาพันธ์ - กันยายน ๒๕๖๕	๑๐,๘๒๐	กองทุนสุขภาพตำบลตะกุกใต้	จุฑารัตน์ เพื่องริกรรม

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
				ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรมที่ ๒: สุ่มประเมินตามระเบียบวิธีวิจัย กิจกรรมที่ ๓ : วิเคราะห์ข้อมูล กิจกรรมที่ ๔: จัดประชุมให้ความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน ๕๐ คน) กิจกรรมที่ ๕: ประเมินพฤติกรรมสุขภาพซ้ำ (ผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการจำนวน ๕๐ คน) หลังผ่านการอบรม ระยะเวลา ๑ เดือน (๒ สัปดาห์ : ๑ ครั้ง รวม ๓ ครั้ง) ๕. สรุปและประเมินผลการดำเนินการ ๖. รายงานผล	ที่ผ่านการทำแบบประเมินจำนวน ๕๐ คน				

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๔๖	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล	๑. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอวิภาวดี ๒. เพื่อเพิ่มศักยภาพในการค้นพบโรคเรื้อรังในระยะเริ่มแรกของผู้สูงอายุ	มีนโยบายในการดูแลผู้สูงอายุใน ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี สำนักงานการแพทย์จึงได้จัดตั้งและพัฒนาศลินิกผู้สูงอายุขึ้น ในปี ๒๕๖๕ โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาระบบบริการแก่ผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมบริการแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ประกอบด้วยเกณฑ์ ๒๐ ข้อ ดังนี้ ๑. มีมีสถานที่ชัดเจนเป็นส่วนในแบบการบริการผู้ป่วยนอก ๒. สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ป้าย รววจับ ทางลาด ห้องน้ำ ๓. เปิดบริการอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ ๔. พยาบาลที่ดำเนินงาน ๕. ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ กายภาพบำบัด เภสัชกร ๖. รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก ๓ เดือน ๗. Geriatric Assessment ; ADL ๘. Geriatric Assessment ; cognitive impairment ๙. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน GA ผู้สูงอายุ (ที่กรองด้วย BGS แล้ว เสี่ยง) / โรงพยาบาลวิภาวดี	ต.ค. ๖๔ - ก.ย. ๖๕	-	-	ภิรนา ราชประดิษฐ์

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
				๑๐. บุคลากรที่ได้รับการดูแลผู้ป่วยในคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย ปี ละ ๑ ครั้ง ๑๑. คัดกรอง incontinence ๑๒. คัดกรอง fall ๑๓. คัดกรอง malnutrition ๑๔. คัดกรอง depression ๑๕. มีแพทย์รับผิดชอบ ๑๖. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ (เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล) ๑๗. ความครอบคลุมของ vaccine ใช้ทั่วโลกในกลุ่มผู้สูงอายุ ๑๘. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation (ที่มหาวิทยาลัย / วิชาชีพที่ร่วมดูแลงานคลินิกผู้สูงอายุ เป็น co) ๑๙. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ๒๐. ส่งบริการภายในโรงพยาบาลกับทีมคลินิกผู้สูงอายุ					

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		โครงการคัดกรอง ภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่อง	เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึง บริการสุขภาพ โดย ได้รับการตรวจประเมิน ภาวะสุขภาพ ๑๐ เรื่อง และจัดกลุ่มภาวะ สุขภาพตามกลุ่ม ศักยภาพความสามารถ ในการประกอบกิจวัตร ประจำวัน	๑. จัดทำฐานข้อมูล ผู้สูงอายุรายหมู่บ้าน ๒. จัดทำแบบประเมิน ภาวะสุขภาพ ๓. จัดประชุมชี้แจง อสม. ดำเนินการประเมิน ภาวะสุขภาพ ๔. เก็บรวบรวมแบบคัด กรอง ๕. ดำเนินการบันทึกผลคัด กรองรายงานผล ๖. สรุปผลการคัดกรอง	กลุ่มผู้สูงอายุ ๕๑๒ คน สถานที่ ดำเนินการ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลตะกุกใต้ และศาลาหมู่บ้าน ทุกหมู่บ้าน	ต.ค.๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕	๗,๙๑๕	กองทุน สุขภาพ ตำบลตะกุก ใต้	จุฑารัตน์ เพ็ญรักธรรม

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
	๔๖.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลและได้รับการดูแลสุขภาพในคลินิกผู้สูงอายุ	โครงการผู้สูงอายุวิภาวดีผู้สูงอายุเสื่อม	๑. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ๒. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมกระตุ้นกระบวนการคิดและความจำ ๓. เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการติดตาม ป้องกันภาวะสมองเสื่อม	ขึ้นวางแผน(Plan) ๑. ค้นหาเป้าหมายและสำรวจประชากรเป้าหมายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ๒. เขียนโครงการ เสนอโครงการต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ ดำเนินโครงการ ขึ้นดำเนินการ ๓. ประสานงานกับทุกหน่วยงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ๔. เตรียมสถานที่ เอกสารและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องให้เพียงพอและพร้อมใช้ ๕. ประชาสัมพันธ์ให้ ผู้เข้าร่วมโครงการทราบ ๖. จัดโครงการฯ	ผู้สูงอายุ จำนวน ๓๐ คน อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๑๐ คน Care give จำนวน ๑๐ คน รวม กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๕๐ คน	ต.ค.๒๕๖๔-ก.ย. ๒๕๖๕	๑๕,๐๐๐	กองทุนสุขภาพตำบล กุเกะเหิน	ภริยา ราชประดิษฐ์

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
				๖. รวบรวมจำนวน case geriatric syndrome ทุก ๓ เดือน ๗. Geriatric Assessment ; ADL ๘. Geriatric Assessment ; cognitive impairment ๙. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุ ๑๐.บุคลากรที่ได้รับการดูแลผู้ป่วยในคลินิกผู้สูงอายุ ได้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง ๑๑. คัดกรอง incontinence ๑๒. คัดกรอง fall ๑๓. คัดกรอง malnutrition ๑๔. คัดกรอง depression ๑๕. มีแพทย์รับผิดชอบ ๑๖. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ (เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุของโรงพยาบาล) ๑๗. ความครอบคลุมของ vaccine					

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
				ใช้หวัดใหญ่ในกลุ่มผู้สูงอายุ ๑๘. งานวิชาการ / วิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ / นำเสนอ presentation (ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมดูแลงานคลินิกผู้สูงอายุ เป็น co) ๑๙. นวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ๒๐. ส่งปรึกษาภายในโรงพยาบาลกับทีมคลินิกผู้สูงอายุ					

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
		ป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	- เพื่อให้ผู้ป่วย มีความรู้ มีความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน - เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสื่อมหรือผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลสะสมในเลือดสูง ปรับพฤติกรรมให้การทำงานของตัวเองดีขึ้น / มีภาวะน้ำตาลสะสมในเลือดลดลง - เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับตรวจเท้า/ตรวจตาโดยเจ้าหน้าที่ ปีละ ๑ ครั้ง	ให้ความรู้เรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน ความรู้ด้านโลหิตสูงให้กับผู้ป่วยญาติ ผู้ดูแล และจัดกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคลินิก	กลุ่มผู้ป่วย และญาติ ผู้ดูแล	๑ ธ.ค. ๖๔ - ๓๑ ส.ค. ๖๕	-	-	ยลดา เพ็งสกุล

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๔๙	ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” (๑ อำเภอ ๑ ชุมชน)	โครงการชุมชนช่องอินทนิลวิถีใหม่ ห่างไกลโรค NCDs	๑. เพื่อลดอัตราการป่วยจากโรคเรื้อรัง ๒. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้และพฤติกรรมที่ดีขึ้น ร้อยละ ๘๐ ๓. เพื่อให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ร้อยละ ๑ ของกลุ่มเป้าหมาย	๑. มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์โรคปัญหาและปัจจัยเสี่ยง เพื่อวางแผนกำหนดมาตรการจัดการปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชนตามกลุ่มวัย ๒. จัดทำแผนงานโครงการแบบมีส่วนร่วม ๓. ดำเนินการตามแผน ๔. ติดตามและประเมินผล	ประชาชนวัยทำงาน หมู่ ๑๐ ต.ตะกุกเหนือ อ. วิกาวดี	ร.ค. ๖๔ - ส.ค. ๖๕	๔,๕๐๐	เงินบำรุง	อรอนงค์ กฐินหอม

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๕๐	ร้อยละของอำเภอที่มีการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน	โครงการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน	เพื่อพัฒนา ระบบแจ้งเตือนภัยและระบบจัดการ ความเสี่ยงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Safety Alert) รวมถึงการโฆษณาที่ผิดกฎหมายระดับอำเภอ	๑. แต่งตั้ง คณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อพัฒนาระบบ Safety Alert ของอำเภอ ๒. กำหนดแนวทางการปฏิบัติ และหลักเกณฑ์ ในการจัดการภัย หรือความเสี่ยง ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงการแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ การโฆษณาที่ผิดกฎหมายแก่ผู้บริโภคและหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องระดับอำเภอ ๓. จัดทำแผนปฏิบัติการและดำเนินการจัดการความเสี่ยง และการแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับอำเภอ ๔. ตั้งทีมเคลื่อนที่เร็วในการตอบโต้ภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Rapid Response Team) ๕. สรุปผลการดำเนินงานระบบ Safety Alert ของเครือข่ายสุขภาพวิภาวดี	เครือข่ายบริการสุขภาพวิภาวดี	๑ ต.ค. ๖๔ – ๓๐ ก.ย. ๖๕	-	-	ภญ.ปณณรัตน์ บุญยทัต

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๕๑	ร้อยละของอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย จากสารปนเปื้อน (ตรวจด้วย mobile unit / test kit)	โครงการ ตรวจอาหารสดและอาหารแปรรูปจากสารปนเปื้อน	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย ร้อยละ ๙๐	๑.สำรวจข้อมูลพื้นฐาน ๒.สำรวจปัญหาความต้องการของผู้ประกอบกิจการ ๓.ประชุมชี้แจง ๔.การทำงานในการดำเนินการ ๕.เยี่ยมแนะนำการปรับปรุงร้านอาหาร/แผงลอย ๖.เก็บตัวอย่างตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนด้วย test kit รายไตรมาส ๗.เก็บตัวอย่างตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนด้วย mobile unit ๘.สรุปผลการตรวจสารปนเปื้อน	ร้านค้า/ ร้านอาหาร/ แผงลอย/โรงอาหาร ในพื้นที่ อำเภอ วิภาวดี	ต.ค.๖๔ - ก.ย.๖๕	๓๐,๐๐๐	เงินบำรุง	คุณนันท์ ชำนาญ

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๕๒	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก	โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital,	พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	๑.กำหนดนโยบายจัดทำแผนการจัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาสุขภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร (ข้อ ๑) ๒.ทบทวนกิจกรรม G: GARBAGE (ข้อ ๒-๓) R: RESTROOM (ข้อ ๔) E: ENERGY (ข้อ ๕) E: ENVIRONMEN (ข้อ ๖-๗) N: NUTRITION (ข้อ ๘-๑๐) ๓.ทบทวนกิจกรรมใน	โรงพยาบาลวิภาวดี/รพ.สต. ๔ แห่ง / วิทยาลัย / วิทยาลัย	ต.ค.๖๔ – ก.ย.๖๕	๕๐,๐๐๐	เงินบำรุง	วุฒินันท์ ชัยชู

[illegible]

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๕๓	ร้อยละ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)	การเคลื่อนย้ายดำเนินงาน ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) การประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)	เพื่อประชุมและพัฒนากลุ่มเป้าหมายตามแผนคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) การประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)	๑.พบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ๒.ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ๓.มีการใช้กลไก พชอ. ในการแก้ไข ปัญหา โดยเน้นกลุ่ม เปราะบาง ๔.สรุป ผลการ แก้ไขปัญหา ๒ ปัญหา	สนง.เลขานุการ พชอ. คณะกรรมการ พชอ.	ต.ค ๖๔- ก.ย. ๖๕	๒๐,๐๐๐	งบประมาณ	ทิวา ชูชีพ / ชนกพร ขันทำ
๕๔	พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง	พชอ.วิภาวดี ดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง	การคุณภาพชีวิต กลุ่มเปราะบาง ด้วยการ ขับเคลื่อน พชอ. วิภาวดี	การขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพชีวิต กลุ่มเปราะบาง ด้วยคณะกรรมการ พชอ.วิภาวดี	กลุ่ม เปราะบาง	ต.ค ๖๔- ก.ย. ๖๕	๑๐,๐๐๐	งบประมาณ	ทิวา ชูชีพ / ชนกพร ขันทำ

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๕๕	จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพและเป็น ต้นแบบ	๑.โครงการ ทำงานให้สนุกแล้วความสุขจะตามมา	- เพื่อให้บุคลากรทุกคนมีความสุขและปรับเปลี่ยนทัศนคติในการทำงาน	- จัดอบรมบุคลากร โดยการใช้วิทยากรมาจัดกิจกรรมภายใน รพ	เจ้าหน้าที่ รพ. วิทยาดิ ๑๓๙ คน	ต.ค.๖๔ - ก.ย ๖๕	๕๐,๐๐๐	เงินบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงาน การจัดการ
		๒.โครงการประเมินความสุขของบุคลากร ด้วยแบบประเมิน happinometer	- เพื่อประเมินความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากร ปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติงาน	- ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนดำเนินการตอบแบบประเมิน จากเว็บ https://happy.moph.go.th/ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธ.ค.๖๔ - ๒๘ ก.พ.๖๕	-เจ้าหน้าที่ รพ. วิทยาดิ ๑๓๙ คน	-ต.ค.๖๔ - ก.ย ๖๕	-	-	หัวหน้ากลุ่มงาน การจัดการ

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๕๖	ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา	โครงการพัฒนาบุคลากรตามแผนการพัฒนา	-เพื่อพัฒนาบุคลากรให้ตรงตามตำแหน่งและสายงานที่ปฏิบัติงาน เพื่อสร้างนวัตกรรมชุมชนคุณภาพในหน่วยงาน	ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่ สสจ.สมุทรสาครอนุมัติ	บุคลากรที่แสดงความประสงค์	ต.ค.๖๔ - ก.ย ๖๕	๑๐๐,๐๐๐	เงินบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ
๕๗	จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อ ยอด	โครงการพัฒนางาน R๒R		จัดอบรม R๒R	บุคลากรเครือข่ายวิภาวดี	ต.ค๖๔-ก.ย ๖๕	๕๖,๐๐๐	เงินบำรุง	สุวรรณี พรหมวิเศษ

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๕๘	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)	โครงการเสริมสร้างและรักษาวินัยและการป้องกันการประพฤติชั่วของข้าราชการ	เพื่อปลูกฝังและปรับทัศนคติเจ้าหน้าที่ให้มีความตระหนัก สามารถแยกแยะเรื่องประโยชน์ส่วนตัวออกจากเรื่องประโยชน์ส่วนรวมได้	การอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน	รพ./สสอ./รพ.สต.	๑ วัน	-	-	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ/ทิวา ชูชีพ
		- โครงการประชุมเพื่อพัฒนาและดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ปี ๒๕๖๔	เพื่อพัฒนาและดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ปี ๒๕๖๔	๑.ประชุมเพื่อประกาศเจตจำนงสุจริตของผู้บริหารสูงสุด	โรงพยาบาลวิภาวดี สสอ.วิภาวดี	พ.ย. ๒๕๖๔ -เม.ย. ๒๕๖๕	๕,๐๐๐	เงินบำรุง	ทิวา ชูชีพ
		โครงการอบรมการเสริมสร้างและรักษาวินัยและการป้องกันการประพฤติชั่วของข้าราชการ	เพื่อเสริมสร้างและรักษาวินัยและการป้องกันการประพฤติชั่วของข้าราชการ	เพื่อเสริมสร้างและรักษาวินัยและการป้องกันการประพฤติชั่วของข้าราชการ	สสอ.วิภาวดี	ม.ค. ๒๕๖๕ -เม.ย. ๒๕๖๕	๕,๐๐๐	งบประมาณ	

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
๕๙	ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	การรายงานระดับหน่วยรับตรวจ (ระดับองค์กร) และหน่วยงานย่อย แบบ ปค.๔ แบบ ปค.๕	เพื่อให้บุคลากรตระหนักถึงการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความโปร่งใสตรวจสอบได้	ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในครบทุกหน่วยรับตรวจและทุกส่วนงานย่อย	โรงพยาบาลวิภาวดี สสอ.วิภาวดี	ต.ค. ๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕	-	-	หัวหน้ากลุ่มงาน การจัดการ/ ทิวา ชูชีพ
๖๐	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนิน การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐผ่านเกณฑ์กำหนด (PMQA) - สสจ. - สสอ.	การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ (PMQA) สสอ.วิภาวดี	เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ สสอ.วิภาวดี ผ่านเกณฑ์ (PMQA)	การดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามรายไตรมาส และ ส่ง รายงาน ตามรายไตรมาส	สสอ.วิภาวดี	ต.ค. ๖๔ - ก.ย ๖๕	-	-	ทิวา ชูชีพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบ	
๖๑	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓ - รพศ./รพท. - รพ.สังกัดกรม - รพช.	โครงการ กิจกรรม คุณภาพ	เพื่อให้หน่วยงาน มีการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง	-กิจกรรม HA DAY -กิจกรรม quality round -กิจกรรม internal Audit	ทุกหน่วยงาน ในร.พ.วิภาวดี	ต.ค.๖๔ -ก.ย.๖๕	๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง	สุวรรณี พรหมวิเศษ
๖๒	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	โครงการพัฒนา มาตรฐาน รพ.สต.ตรวจ ได้ รองรับ Re-accredit รพ.สต. ดีดดาว	เพื่อพัฒนา มาตรฐาน รพ.สต. ตรวจได้ รองรับ Re-accredit รพ.สต. ดีดดาว	-การพัฒนา บุคลากรรองรับ ประเมิน -พัฒนา รพ.สต. มาตรฐาน ตาม เกณฑ์ดีดดาว -การประเมินและ รับรอง	รพ.สต.ตรวจ เพือ	ต.ค.๖๔- ก.ย.๖๕	๑๘,๐๐๐	เงินบำรุง	ทิวา ชูชีพ สุวรรณี พรหมวิเศษ

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๒๓	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน - ระดับ ๗ - ระดับ ๖	๑. พัฒนาระบบการจัดการการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ ๒. พัฒนาระบบบัญชี ๓. พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล ๔. ติดตาม กำกับ เครื่องมือประเมินประสิทธิภาพทางการเงินโดยใช้ Total Performance Score	เพื่อให้การบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลวิภาวดีมีประสิทธิภาพและไม่ประสบปัญหาภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง	๑. จัดทำ planfing และควบคุมกำกับติดตาม ประสิทธิภาพแผนอย่างต่อเนื่อง ๒. พัฒนาระบบการจัดทำบัญชีของโรงพยาบาล ๓. กำกับติดตามการดำเนินงานศูนย์จัดเก็บรายได้อย่างต่อเนื่อง ๔. นำผลการประเมินประสิทธิภาพทางการเงิน Total Performance Score มาวิเคราะห์และดำเนินการปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์	โรงพยาบาลวิภาวดี	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๑ ต.ค. ๒๕๖๔ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๕)	-	-	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๒๔	ร้อยละมูลค่าการจัดซื้อ ร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ ไม่ใช่ยา เวชภัณฑ์ยาตำรา และวัสดุทันตกรรม	๑.โครงการแผน จัดซื้อยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ๒. โครงการแผน จัดซื้อวัสดุ วิทยาศาสตร์ และ วัสดุ ทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	เพื่อให้มีการจัดซื้อ ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์ และ วัสดุ ทันตกรรม ที่ ถูกต้องตาม พรบ. จัดซื้อจัดจ้างและมี ปริมาณเพียงพอต่อ ความต้องการโดยมี การจัดซื้อร่วมไม่ น้อยกว่าร้อยละ ๓๕	๑.จัดทำแผน โดยใช้ปริมาณ การซื้อย้อนหลัง ๓ ปี เปรียบเทียบกับปริมาณการใช้ ย้อนหลัง ๓ ปี คิดเป็นงวดการ จัดซื้อรายไตรมาส ๒. ส่งข้อมูลปริมาณการใช้ยา แต่ละชนิดที่เข้าเกณฑ์ให้แก่ ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด/เขต เพื่อดำเนินการจัดซื้อร่วม ระดับจังหวัดและเขต ๓.จัดทำรายงานการจัดซื้อ และมูลค่าการใช้รายเดือนส่ง งานการเงินของโรงพยาบาล และจัดทำรายงานรายไตรมาส ส่งงาน คบส.สสจ และส่ง ข้อมูลใน DMSIC ของ กระทรวงสาธารณสุข (ศูนย์ ข้อมูลข่าวสารด้านยาและ เวชภัณฑ์)	โรงพยาบาล วิภาวดี	๑ - ๓๐ ต.ค.๖๕	-	-	ภญ.ปณณัฏฐ์ บุญยทัต
						๑ - ๓๐ ต.ค.๖๕			
						๑ - ๓๐ ต.ค.๖๕			
						๑ - ๓๐ ต.ค.๖๕			

ลำดับ	ตัวชี้วัด / KPI	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							บาท	แหล่งงบประมาณ	
๒๕	ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล (รายได้รวม)	พัฒนาคุณภาพฐานข้อมูลบุคคลเพิ่ม PERSON	๑. เพื่อเพิ่มความถูกต้องของข้อมูลบุคคลในเพิ่ม PERSON ๒. เพื่อความสอดคล้องของข้อมูลบุคคลในเพิ่ม PERSON ตามมาตรฐานโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ข้อมูลในเพิ่ม PERSON ในจังหวัดตรงกัน	๑. ชี้แจงโครงสร้างข้อมูลมาตรฐานสุขภาพให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบทราบ ๒. บันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล ๓. ตรวจสอบความถูกต้องตามมาตรฐาน ๔. จัดส่งข้อมูลเข้า HDC ๕. ตรวจสอบ ERROR และแก้ไขให้ถูกต้อง ๖. ปรับปรุงฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน	รพ.สต.ตะกุกใต้, รพ.สต.ตะกุกเหนือ, รพ.สต.บ้านคลองใส, รพ.วิภาวดี	๑ ต.ค. ๒๕๖๔ – ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๔	-	-	จันทร์จิรา เวชพรพราหมณ์