

แผนปฏิบัติการราชการ เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอไชยา

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประจำปีงบประมาณ 2567



สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 เลขรับ..... ๒๒๙๒๘
 วันที่..... ๗ พย ๒๕๖๖
 เวลา.....

๒๐๖
 ๗๗

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๓๐๗/๒๕๐๒

โรงพยาบาลไชยา อ.รักษันรภิก
 อ.ไชยา จ.สุราษฎร์ธานี ๘๕๑๑๐

๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

วัน ๗ พย ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติแผนปฏิบัติการ เครื่องช่วยบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แผนปฏิบัติการ เครื่องช่วยบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๑ เล่ม

ด้วย เครื่องช่วยบริการสุขภาพอำเภอไชยา ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๑ และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เครื่องช่วยบริการสุขภาพอำเภอไชยา เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนองค์กร ให้เป็นไปในทิศทางหรือแนวปฏิบัติตามภารกิจเดียวกัน เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ขององค์กร และมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและประชาชน นั้น

ในการนี้ เครื่องช่วยบริการสุขภาพอำเภอไชยา ขอลงนามแผนยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ -๒๕๗๑ และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เครื่องช่วยบริการสุขภาพอำเภอไชยา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและลงนามในแผนปฏิบัติการ ดังกล่าว

เรียน นพ.ธวัช สฎ.
 - รพ.ไชยา ขออนุมัติแผนปฏิบัติการ
 สาธารณสุข
 - เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

(Signature)
 ๗ พ.ย. ๖๖

(นายศราวุธ เรืองสนาม)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา

(Signature)
 (นายวิรัชติ เรืองวัชรินทร์)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลไชยา
 โทร. ๐-๗๗๔๓-๑๔๖๖, ๐-๗๗๔๓-๑๔๖๘ ต่อ ๗๑๒๐, ๗๑๒๒
 โทรสาร. ๐-๗๗๔๓-๑๑๙๐

คำนำ

แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗-๒๕๗๑ และแผนปฏิบัติการราชการ
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จัดทำขึ้นเพื่อเป็น
ทิศทางในการขับเคลื่อน นโยบายสู่การปฏิบัติ

การจัดทำยุทธศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗-๒๕๗๑ และแผนปฏิบัติการราชการ
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในครั้งนี้ได้จัดประชุม
แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทั้งภาคีเครือข่าย คณะผู้บริหาร บุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่มีมา
วิเคราะห์ ทบทวน หาแนวทางในการขับเคลื่อนองค์กร เป็นทิศทางหรือแนวปฏิบัติตามพันธกิจ เพื่อให้องค์กร
บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ขององค์กร

ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกระดับได้นำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายให้บรรลุเป้าหมาย
โรงพยาบาลไชยา

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สารบัญ

	หน้า
หนังสือราชการขออนุมัติแผนปฏิบัติราชการเชิงกลยุทธ์	
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
สรุปภาพรวมการใช้จ่ายงบประมาณ	
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	๑
ส่วนที่ ๒ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๑๓
ส่วนที่ ๓ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗-๑๕๗๑ โรงพยาบาลไชยา	๑๘
ส่วนที่ ๔ แผนกลยุทธ์การดำเนินงาน โรงพยาบาลไชยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๔๓
ส่วนที่ ๕ แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ และงบดำเนินการ โรงพยาบาลไชยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๘๐
ส่วนที่ ๖ ภาคผนวก	ง

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑.๑ จำนวนประชากร อำเภอไชยา ปี ๒๕๖๖	๖
ตารางที่ ๑.๒ สถิติประชากรอำเภอไชยา ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๖	๗
ตารางที่ ๑.๓ แสดงจำนวนบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จำแนกตามวิชาชีพ	๘
ตารางที่ ๑.๔ จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖	๙
ตารางที่ ๑.๕ สาเหตุการป่วยใน ๑๐ อันดับแรก อำเภอไชยา ๓ ปี ย้อนหลัง (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖)	๑๐
ตารางที่ ๑.๖ สาเหตุการป่วยนอก ๑๐ อันดับแรก อำเภอไชยา ๓ ปี ย้อนหลัง (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖)	๑๑
ตารางที่ ๑.๗ สาเหตุการเสียชีวิต ๑๐ อันดับแรกปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖	๑๒
ตารางที่ ๒.๑ สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา	๑๔

สรุปภาพรวมแผนปฏิบัติการ
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

แบบสรุปงบประมาณแผนงาน/โครงการ (งบเงินบำรุง) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ	ชื่อโครงการ	OP	PP	SP	หน่วยงาน รับผิดชอบ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพ การแพทย์เฉพาะ ทางองค์รวม ดิจิทัล	R๑_อายุรกรรม	๑. โครงการป้องกันและควบคุมกลุ่มโรค NCDs	๑๐,๐๐๐	๔๐,๒๕๐	๖๘๘,๒๗๕	การพยาบาล
	R๒_ศัลยกรรม	๒. โครงการ Excellent fast track trauma	๓๒,๘๐๐			การพยาบาล
	R๓_สูติกรรม	๓. โครงการ MCH Board โรงพยาบาลไชยา	๑๘,๓๘๐			การพยาบาล
	R๔_กุมารเวชกรรม	๔. โครงการ Excellent Pediatrics and neonatal care	๔๒,๒๐๐			การพยาบาล
	R๕_ศัลยกรรมกระดูกและ ข้อ	๕. โครงการ Excellent orthopedic	๑๒,๐๐๐			การพยาบาล
	R๖_จิตเวช	๖. โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิต/จิตเวช และ สารเสพติดคุณภาพ	๑,๙๕๕	๑๙๘,๐๙๗		จิตเวชและยาเสพติด
	R๗_ตา	๗. โครงการดูแลสุขภาพดวงตา				การพยาบาล
	R๘_ทันตกรรม	๘. โครงการ Smart Dental		๙๘,๕๕๕		ทันตกรรม
	R๙_บริการเฉพาะ	๙. โครงการบริการเฉพาะทาง premium				การพยาบาล
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : RSQ	๑๐. โครงการ Excellent RSQ				การพยาบาล
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : MSO	๑๑.โครงการ Smart Medical Staff organization				องค์กรแพทย์
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : NSO	๑๒. โครงการ Smart Nursing organization				การพยาบาล

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ	ชื่อโครงการ	OP	PP	SP	หน่วยงาน รับผิดชอบ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพ การแพทย์เฉพาะ ทางองค์รวม ดิจิทัล	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : ENV	๑๓. โครงการ Safety ENV				บริหารทั่วไป
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : IC	๑๔. โครงการ CAUTI BUNDLE Campaign	๒๔,๐๐๐	๓๙,๖๓๐		การพยาบาล
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : IM	๑๕. โครงการอบรมและการตรวจสอบ คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน				ประกันสุขภาพฯ
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : PTC	๑๖. โครงการพัฒนาความปลอดภัยด้านยา		๑๖,๕๐๐		เภสัชกรรม
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : LAB	๑๗. โครงการ Smart LAB	๑๖,๐๐๐			เทคนิคการแพทย์
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : รังสี	๑๘. โครงการ Excellent and Efficient Radiology				รังสีวิทยา
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : กายภาพบำบัด	๑๙. โครงการคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูแบบบูรณา การ	๒๙,๐๕๐			กายภาพบำบัด
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : แพทย์แผนไทย	๒๐. โครงการคลินิกแพทย์แผนไทยแบบบูรณ การ			๓๐,๐๐๐	แพทย์แผนไทย
	R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : โภชนาการ	๒๑. โครงการ Excellent individual nutrition care plan รพ.ไชยา				โภชนาการ
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๑		๒๑ โครงการ	๒๒๖,๓๘๕	๓๙๓,๐๓๒	๗๑๘,๒๗๕	

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ	ชื่อโครงการ	OP	PP	SP	หน่วยงาน รับผิดชอบ
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริหารความ ร่วมมือกับภาคี เครือข่ายในการ สร้างเสริมสุขภาพ เชิงรุกแห่งเมืองศรี วิชัย	R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : คลินิกบริการปฐมภูมิ	๒๒. โครงการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม				บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม/ สสอ.ไชยา
	R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	๒๓. โครงการศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ		๑๒๕,๗๐๐		บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม/ สสอ.ไชยา
	R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : Palliative Care	๒๔. โครงการศูนย์ชยารักษ์สู่ชุมชน	๙๐,๔๐๐			บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม/ สสอ.ไชยา
	R๑๒_สร้างเสริมสุขภาพเชิง รุก : NCDs (Stroke / STEMI / CKD / DM / HT)	๒๕. โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก				บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม/ สสอ.ไชยา
	R๑๒_สร้างเสริมสุขภาพเชิง รุก : Trauma (STBI & Multiple Injury)	๒๖. โครงการป้องกันอุบัติเหตุจราจร			๑๐,๗๐๐	การพยาบาล/ สสอ.ไชยา
	R๑๒_สร้างเสริมสุขภาพเชิง รุก : Scrub typhus /Leptospirosis (โรคประจำ ถิ่น Area based)	๒๗.โครงการรอบทิศพิชิตสคริปไทฟัส			๒๖,๖๐๐	บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม/ สสอ.ไชยา
	R๑๒_สร้างเสริมสุขภาพเชิง รุก : ภาคีเครือข่ายสุขภาพ ชุมชนเข้มแข็ง: multi task skill	๒๘. โครงการภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง	๑๓,๕๐๐			สสอ.ไชยา/ บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๒		๗ โครงการ	๑๐๓,๙๐๐	๑๖๓,๐๐๐	-	

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ	ชื่อโครงการ	OP	PP	SP	หน่วยงาน รับผิดชอบ
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการ โรงพยาบาลไชยา และเครือข่าย บริการสุขภาพ ดิจิทัล	R๑๓_รับรองคุณภาพบริการ สุขภาพขั้นก้าวหน้า : HA	๒๙. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพอย่าง ยั่งยืน				การพยาบาล
	R๑๓_รับรองคุณภาพบริการ สุขภาพขั้นก้าวหน้า : DHSА	๓๐. โครงการพัฒนาระบบสุขภาพระดับ อำเภอ	๒๒๙,๐๑๐			การพยาบาล
	R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : การนำ	๓๑. โครงการ Excellent Management	๑๕๕,๗๐๐			HRD
	R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : บริหารเชิงกลยุทธ์	๓๒. โครงการบริหารกลยุทธ์ขั้นก้าวหน้า	๓๗๗,๑๐๐			ประกันสุขภาพฯ
	R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้	๓๓. โครงการน้กปฏิบัติจัดการคลังความรู้				ประกันสุขภาพฯ
	R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : การมุ่งเน้น ทรัพยากรบุคคล	๓๔. โครงการบริหารทรัพยากรบุคคลคุณภาพ				HRD
	R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : การปฏิบัติการ	๓๕. โครงการ EOC คุณภาพ			๓๖,๓๕๐	เทคนิคการแพทย์ เภสัชกรรม

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ	ชื่อโครงการ	OP	PP	SP	หน่วยงาน รับผิดชอบ
	R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ผลลัพธ์	๓๖. โครงการหน่วยบริการคุณภาพ				ประกันสุขภาพฯ
	R๑๖_ระบบสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหารที่เป็นเลิศ	๓๗. โครงการผู้ประสานงาน ๑๐ ทิศ				บริหารทั่วไป
	R๑๗_โรงพยาบาลและเครือข่ายธรรมภิบาล	๓๘. โครงการองค์กรธรรมภิบาล				ประกันสุขภาพฯ
	R๑๘_โรงพยาบาลและเครือข่ายดิจิทัล	๓๙. โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา	๗/๓,๒๐๐			ประกันสุขภาพฯ
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๓		๑๑ โครงการ	๘๓๕,๐๑๐	๓๖,๓๕๐	-	

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ	ชื่อโครงการ	OP	PP	SP	หน่วยงาน รับผิดชอบ
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ปฏิรูประบบการ ควบคุมภายใน และบริหารความ เสี่ยง ๑) ด้าน การเงินการคลัง ๒) ด้าน สารสนเทศ สุขภาพ	R๑๔_โรงพยาบาลในดวงใจ ของผู้ใช้บริการทุกคน	๔๐. โครงการพัฒนาบริการด้วยหัวใจ	๒๔๒,๒๗๕			HRD
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๔		๑ โครงการ	๒๔๒,๒๗๕	-	-	
รวมทั้งหมด		๔๐ โครงการ	๑,๔๐๗,๕๗๐	๕๙๒,๓๘๒	๗๑๘,๒๗๕	

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ

(นายนพดล หนูแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นายบุญธรรม มิ่งแก้ว)

สาธารณสุขอำเภอไชยา

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นายศราวุธ เรืองสนาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

แผนงาน/โครงการงานประจำ (งบเงินบำรุง) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
โรงพยาบาลไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ที่	ชื่อโครงการ	OP	PP	สปสช.	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑	โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาสฯ		๓๐,๕๐๐		ละไม/ทัศนาศึกษา
๒	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบ งานวินโรคเพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษาตามมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวินโรค		๓,๐๐๐		ณัฐสุดา/รัชนิกร
๓	โครงการมอบทุนพระสังฆราชูปถัมภ์	๙,๑๕๐			ทัศนีย์/อรทัย
๔	โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรหลัก เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี			๑๘๐,๐๐๐	ณัฐสุดา/รัชนิกร
๕	โครงการอบรม อาสาสมัครสาธารณสุขใหม่ อำเภอไชยา ปี ๒๕๖๗	๑๒๓,๐๐๐			อรทัย/วัชรวีร์
๖	โครงการ รวบรวมคนอาสา วัน อสม.แห่งชาติ ปี ๒๕๖๗ อำเภอไชยา	๒๒๕,๕๐๐			อรทัย/วัชรวีร์
๗	โครงการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น อำเภอไชยา ปี ๒๕๖๗	๕๓,๓๐๐			อรทัย/วัชรวีร์
๘	โครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ อำเภอไชยา		๘,๔๐๐		นිරนุช/พรรณภา
๙	โครงการสาสุขอุ้มใจ ไชยา ชาเลนจ์		๕๘,๖๐๐		นිරนุช/ทัศนาศึกษา
๑๐	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (CBI)		๘๐,๕๐๐		นිරนุช/ชญาณีษฐ์
๑๑	โครงการป้องกันภาวะการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในกลุ่มวัยรุ่น ปี ๒๕๖๗		๑๗,๙๐๐		สิริพร/อำไพ
๑๒	โครงการพัฒนาทักษะความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล		๙๓,๒๕๐		มุกิตา
๑๓	โครงการพัฒนาสมรรถนะด้านความรู้โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ		๔๔,๔๑๐		มุกิตา
๑๔	โครงการ ๑ ตำบล ๑ นวัตกรรมแพทย์แผนไทย	๑๙,๖๐๐			นිරนุช/ธัญนภัทร์
	รวม ๑๔ โครงการ	๔๓๐,๕๕๐	๓๓๖,๕๖๐	๑๘๐,๐๐๐	๙๔๗,๑๑๐

ข้อมูลทั่วไปอำเภอไชยา

คำขวัญอำเภอไชยา

พระบรมธาตุคู่เมือง	รุ่งเรืองพุทธศาสน์
พุทธทาสปราชญ์โลก	สวนโมกขพลาราม
ลือนามศรีวิชัย	ผ้าไหมพุมเรียง
ทะเลเคียงหาดทราย	แหล่งซื้อขายไข่เค็ม



มีเนื้อที่ทั้งหมด ๑,๐๐๔.๖๓ ตารางกิโลเมตร

แบ่งการปกครองออกเป็น ๙ ตำบล ๕๔ หมู่บ้าน ๓ เทศบาล ๖ อบต.

ความหนาแน่นของประชากร ๕๒ คน : ๑ ตร.กม. (ประชากร ๕๑,๖๓๒ คน)

ประวัติอำเภอไชยา

อำเภอไชยาเดิมมีฐานะเป็นเมืองเรียกว่า เมืองไชยา ซึ่งเป็นเมืองหนึ่งในจำนวน ๓ เมืองในอาณาจักรศรีวิชัย ที่เจริญรุ่งเรืองมาก เป็นศูนย์กลางการปกครองและศูนย์กลางการค้าขายกับต่างประเทศ รวมทั้งเป็นศูนย์กลางการเผยแผ่ศาสนา แต่ต่อมาปี พ.ศ. ๑๕๖๘ ได้ถูกอาณาจักรจากภาคใต้ของอินเดียเข้ายึดอำนาจไว้ได้ ทว่าก็เป็นไปชั่วคราวเท่านั้นก็สามารถรวมคนตั้งตัวได้อีก และได้ทำการรบพุ่งชิงความเป็นใหญ่เพื่อชิงเกาะ สุมาตราและแหลมมลายูกับอาณาจักรมชปาหิต (ชวา) จนอ่อนกำลังทั้งคู่ จึงถูกอาณาจักรสุโขทัยตีได้ และเข้าครอบครองไว้ทั้งหมดในปี พ.ศ. ๑๘๐๐ ดังนั้นเมืองไชยาซึ่งเป็นเมืองหลวงของอาณาจักรศรีวิชัยก็ตกเป็นขอบขัณฑสีมาของอาณาจักรสุโขทัยแต่บัดนั้นประวัติศาสตร์เมืองไชยาระยะต่อจากนั้นก็เงียบหายไปจนกระทั่งปี พ.ศ. ๒๓๒๘ (สมัยกรุงรัตนโกสินทร์) พม่ายกกองทัพซึ่งคนไทยรู้จักกันในชื่อ สงครามเก้าทัพ บุกเข้าตีเมืองชุมพร แล้วตีเรื่อยจนถึงเมืองไชยา พร้อมกับเผาเมืองเสียจนถาวรวัตถุเป็นซากปรักหักพังเหลือไว้เป็นอนุสรณ์เดิมอำเภอท่าฉางและอำเภอท่าชนะเคยรวมอยู่เป็นอำเภอเดียวกันกับอำเภอไชยา ต่อมาอำเภอท่าฉางแยกออกเป็นกิ่งอำเภอท่าฉาง และได้รับการยกฐานะเป็นอำเภอท่าฉางเมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๒ สำหรับอำเภอท่าชนะแยกออกเป็นกิ่งอำเภอท่าชนะเมื่อวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๔๙๑ และต่อมาได้รับการยกฐานะเป็นอำเภอท่าชนะ เมื่อ วันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๙๙ ต่อมาเมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๙๐ ทางราชการได้จัดตั้งศาลจังหวัดและเรือนจำขึ้นที่อำเภอไชยา และเมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๙๖ อำเภอไชยาได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นอำเภอชั้น ๒ ปัจจุบันอำเภอไชยาแบ่งการปกครองออกเป็น ๙ ตำบล มี ๕๓ หมู่บ้าน มีการปกครองส่วนท้องถิ่น ๒ หน่วย คือ เทศบาล และ องค์การบริหารส่วนตำบล

ลักษณะทางกายภาพ

อำเภอไชยาเป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ๖๑๔ กิโลเมตร ห่างจากบ้านดอนไปทางทิศเหนือ ๓๘ กิโลเมตร ห่างจากฝั่งทะเลประมาณ ๗ กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอท่าชนะ

ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอไทย

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอท่าฉาง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อ.กะเปอร์ (จ.ระนอง) และ อ.พะโต๊ะ (จ.ชุมพร)

การปกครองส่วนภูมิภาค

อำเภอไชยาแบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๙ **ตำบล** ๕๔ **หมู่บ้าน** ได้แก่

๑. ตลาดไชยา	(TalatChaiya)	๕	หมู่บ้าน
๒. พุมเรียง	(Phumriang)	๕	หมู่บ้าน
๓. เลม็ด	(Lamet)	๗	หมู่บ้าน
๔. เวียง	(Wiang)	๕	หมู่บ้าน
๕. ทุ่ง	(Thung)	๘	หมู่บ้าน
๖. ป่าเว	(Pa we)	๖	หมู่บ้าน
๗. ตะกรบ	(Takrop)	๕	หมู่บ้าน
๘. โมถ่าย	(Mo Thai)	๖	หมู่บ้าน
๙. ปากหมาก	(Pak Mak)	๗	หมู่บ้าน

ลักษณะภูมิประเทศ

ท้องที่อำเภอไชยาแบ่งออกเป็นสามตอน คือทางทิศตะวันออกซึ่งติดกับทะเลเป็นที่ราบน้ำเค็ม มีป่าไม้ชายเลน ไม้เบญจพรรณ และทุ่งหญ้าที่ไม่สามารถเลี้ยงสัตว์ได้ ตอนกลางเป็นที่ราบลุ่ม เดิมมีน้ำไหลผ่านตลอดทั้งปี แต่ปัจจุบันน้ำจะแห้งในระหว่างเดือน ๕ และเดือน ๖ ทางทิศตะวันตกเป็นที่ราบสูง ประกอบด้วยภูเขาและป่าไม้ พื้นที่ตอนนี้เป็นสวนยางและสวนผลไม้ยืนต้นทั่วไป

ลักษณะภูมิอากาศ

มีฝนตกชุกเกือบตลอดปี เพราะตั้งอยู่ในคาบสมุทรมุขจึงได้รับลมมรสุมเต็มที่ มีเพียง ๒ ฤดู คือ ฤดูแล้งและฤดูฝน ซึ่งเริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคมถึงเดือนธันวาคมตามลำดับลำน้ำสำคัญอำเภอไชยามีลำน้ำสำคัญ ๒ สาย คือคลองไชยา ต้นกำเนิดจากแพรงหรือคว่างต่าง ๆ ในทิวเขาแดนซึ่งเป็นทิวเขากั้นระหว่างอำเภอเกาะเปอร์ (จังหวัดระนอง) กับอำเภอไชยา ไหลผ่านตำบลโหมถ่าย ตำบลป่าเว ตำบลเวียง แล้วไหลผ่านแยกลงทะเลที่ปากน้ำท่าปูนและปากน้ำไชยา ตำบลเสม็ด เมื่อ ๑๐๐ ปีก่อนเรือใบสามารถแล่นมาถึงวัดพระบรมธาตุได้และคลองตะเคียน ต้นกำเนิดจากทิวเขาจอมสีในอำเภอท่าชนะ ไหลเข้าสู่ อ.ไชยาที่ตำบลป่าเว ผ่านตำบลตลาด ตำบลทุ่ง และไหลออกปากน้ำที่ตำบลพุมเรียง

สถานที่ท่องเที่ยวอำเภอไชยา

สวนโมกขพลาราม

อยู่บริเวณเขาพุทธทอง แยกจากทางหลวงหมายเลข ๔๑ ก่อนถึงตลาดไชยาเล็กน้อย ตรงหลักกม.ที่ ๗๑-๗๒ เดิมชื่อวัดธารน้ำไหล มีท่านพุทธทาสภิกขุเป็นผู้ริเริ่มสร้างขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๒ เพื่อเป็นสถานที่ แสวงหาความสงบและศึกษารวม รอบบริเวณร่มรื่นเหมาะสำหรับเป็นที่ฝึกอบรมจิตใจและศึกษาพุทธ ศาสนา มีการสอนฝึกสมาธิแก่ชาวต่างประเทศ ทุกวันที่ ๑-๑๐ ของทุกเดือน



วัดพระบรมธาตุไชยาราชวรวิหาร

ตั้งอยู่ในเขตตำบลเวียง อำเภอไชยา ห่างจากที่ตั้งอำเภอไชยา ๑ กม. องค์พระเจดีย์เป็นโบราณสถานที่สร้างขึ้นตามแบบลัทธิมหายาน ตั้งแต่ครั้งอาณาจักรศรีวิชัยรุ่งเรือง รอบองค์พระธาตุมีเจดีย์เล็กๆ ๔ทิศ ล้อมรอบด้วยวิหารคด ซึ่งประดิษฐานพระพุทธรูปเก่าแก่ขนาดต่างๆ โดยรอบทั้ง ๔ ด้าน พระธาตุไชยานับเป็นปูชนียสถานที่สำคัญทางพระพุทธศาสนาของจังหวัดสุราษฎร์ธานี



พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติไชยา

ตั้งอยู่ที่วัดพระบรมธาตุไชยาราชวรวิหาร ตำบลเวียง เป็นพิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติประเภทประวัติศาสตร์และโบราณคดี อาคารหลังแรกด้านหน้าจัดแสดงประติมากรรมศิลา และสำริดที่ค้นพบในเมืองไชยาเก่า ได้แก่ เทวรูปพระนารายณ์ พระโพธิสัตว์อวโลกิเตศวร ส่วนอาคารที่สอง เป็นที่จัดแสดงหลักฐานสมัยก่อนประวัติศาสตร์ ตั้งแต่สมัยทวารวดี ศรีวิชัย ลพบุรี สุโขทัย อยุธยา นอกจากนี้ยังจัดแสดงงานประณีตศิลป์ต่างๆ อีกมากมาย พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติไชยา



หมู่บ้านพุมเรียงและแหลมโพธิ์

อยู่ตำบลพุมเรียง ห่างจากตัวอำเภอ ๖ กม. ผ้าไหมพุมเรียงเป็นผ้าไหมยกด้นเงิน หรือด้นทองสวยงาม เป็นสินค้าพื้นเมืองที่มีชื่อของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เลยจากหมู่บ้านไป ๒ กม. ตามเส้นทางพุมเรียง-ชายทะเล จะถึงแหลมโพธิ์ชายทะเลที่นาเที่ยวแห่งหนึ่งของตำบลพุมเรียง จากตัวเมืองสุราษฎร์ธานีใช้บริการรถโดยสารในเส้นทาง สายสุราษฎร์-ระนอง หรือ สุราษฎร์ธานี-ชุมพร จากตัวเมืองไชยาใช้บริการรถ โดยสารประจำทางสายไชยา-พุมเรียง



วัดรัตนาราม (วัดแก้ว)

วัดแก้วเป็นวัดเก่าแก่ ไม่ทราบแน่ชัดว่าสร้างในสมัยใด แต่สันนิษฐานว่าเจดีย์วัดแก้วสร้างประมาณระหว่างพุทธศตวรรษที่ ๑๔-๑๕ มีโบราณสถานที่สำคัญเรียกว่า เจดีย์วัดแก้ว เป็นโบราณสถานสถาปัตยกรรมศรีวิชัย ลักษณะของเจดีย์เป็นสถาปัตยกรรมแบบก่ออิฐไม่ถือปูน ฐานล่างเป็นรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสมีมุข ๔ ด้านระหว่างมุขทำเป็นย่อมุมไม้สิบสอง ชุ่มด้านทิศตะวันออก มีทางเดินไปห้องกลางขององค์เจดีย์ ภายในชุ่มมีพระพุทธรูปปางมารวิชัยประดิษฐานอยู่ทุกชุ่ม กองโบราณคดีกรมศิลปากรได้ขุดแต่งบูรณะในปี พ.ศ. ๒๕๑๙-๒๕๒๒



สถานีรถไฟไชยา

สถานีรถไฟไชยา ตั้งอยู่บริเวณตลาดไชยา หมู่ ๑ ตำบลตลาดไชยา อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นสถานีรถไฟชั้น ๑ ของทางรถไฟสายใต้ สถิติจำนวนผู้โดยสารปี พ.ศ. ๒๕๔๙ มีผู้โดยสารใช้บริการ ๖๓,๐๐๐ เที่ยว



ภูเขาน้ำร้อน

ตั้งอยู่ที่ตำบลเสม็ด อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ห่างจากอำเภอไชยาประมาณ ๔ กิโลเมตรลักษณะทั่วไปประกอบด้วย ถ้ำขนาดเล็ก ๒ ถ้ำ และบ่อน้ำร้อนธรรมชาติ ๒ บ่อเชื่อกันว่าชาวอินเดียที่มาตั้งเมืองศรีวิชัยนั้นชอบอาบน้ำร้อนเพราะถือเป็นพิธีกรรมทางศาสนา น้ำพุร้อนที่ผุดออกมานั้นถือเป็นน้ำศักดิ์สิทธิ์ กษัตริย์ในสมัยนั้นจึงได้สร้างสระไว้สำหรับอาบน้ำ ส่วนบนยอดเขานั้นประดิษฐานพระพุทธรูปบาทจำลอง ปัจจุบันกรมศิลปากรได้ประกาศให้ภูเขาน้ำร้อน เป็นโบราณสถานแห่งชาติเป็นแหล่งท่องเที่ยวแห่งหนึ่งของอำเภอไชยา



ที่มา: <http://place.thai-tour.com/suratthani/chaiya>

เศรษฐกิจ

การประมง

เนื่องจากอาณาเขตทางด้านทางด้านตะวันออกของอำเภอไชยา ติดต่อกับทะเลคืออ่าวบ้านดอน ดังนั้นอาชีพอีกอย่างหนึ่งของชาวไชยาคือการประมง ซึ่งนับได้ว่าเป็นอาชีพที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการประกอบอาชีพการเกษตรเลย โดยเฉพาะราษฎรที่อาศัยอยู่ริมทะเล ตั้งแต่เขตติดต่ออำเภอท่าชนะจนถึงเขตอำเภอท่าฉาง ต่างก็ยึดอาชีพการประมงเป็นอาชีพหลัก คือราษฎรตำบลตะกอบ พุมเรียง และเสม็ด แต่ที่หนาแน่นที่สุดได้แก่ราษฎรตำบลพุมเรียง ชาวไชยาทำการประมงด้วยวิธีต่าง ๆ กันออกไป

ด้านศาสนาและวัฒนธรรม

ประชากรของอำเภอไชยา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ ๙๐ อิสลาม ร้อยละ ๙ และคริสต์ ร้อยละ ๑

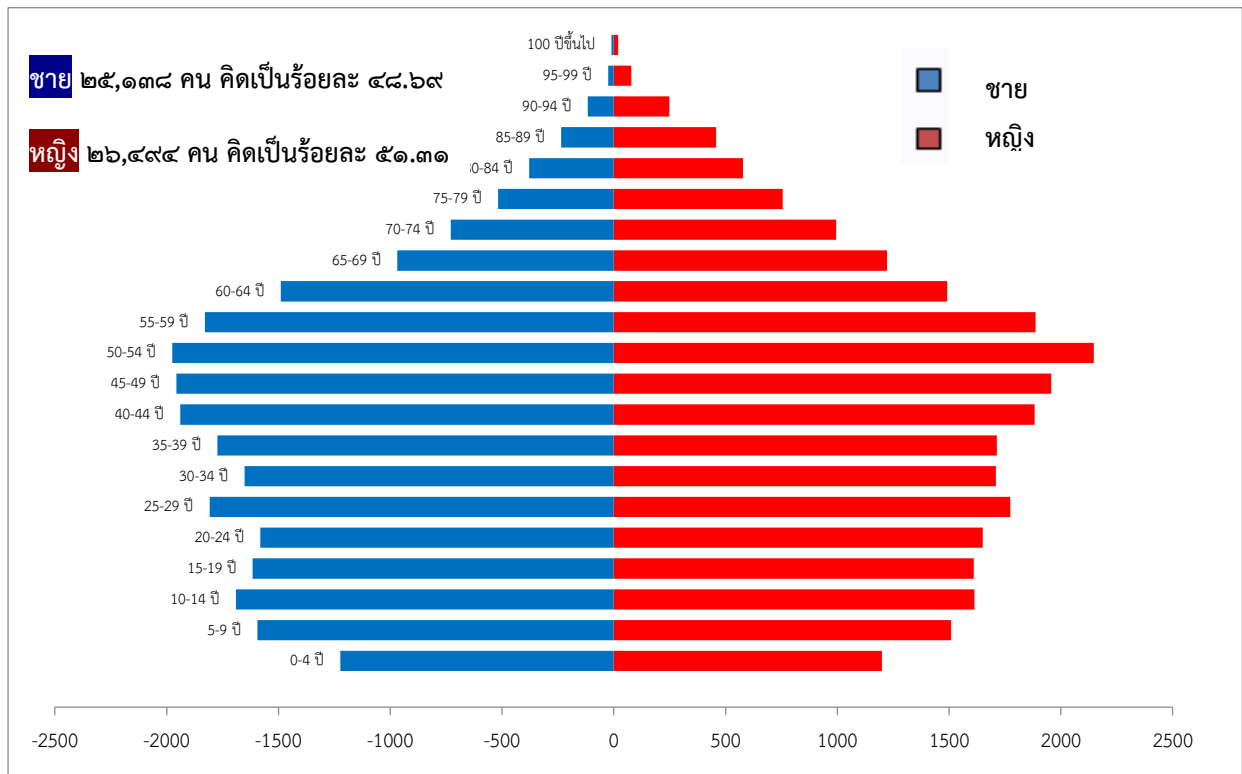
การเมือง การปกครอง

อำเภอไชยา แบ่งเขตการปกครองเป็น ๙ ตำบล ๕๔ หมู่บ้าน ๓ เทศบาล ๖ อบต. และ อยู่ในเขตเลือกตั้ง เขตที่ ๖ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๑.๑ จำนวนประชากร อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๖

ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	ชาย	หญิง	รวม
ตลาดไชยาและ เลม็ด (เทศบาล)	๕ (๑, ๔, ๕)	๒,๔๐๖	๒,๗๑๗	๕,๑๒๓
พุมเรียง	๕	๓,๘๒๘	๔,๐๐๐	๗,๘๒๘
ตะกรบ	๕	๑,๙๑๔	๑,๙๗๔	๓,๘๘๘
เลม็ด	๗	๒,๑๙๑	๒,๔๔๘	๔,๖๓๙
ป่าเว	๖	๒,๕๕๖	๒,๗๓๑	๕,๒๘๗
ปากหมาก	๕	๒,๕๖๘	๒,๔๘๕	๕,๐๕๓
โมถ่าย	๖	๒,๑๗๙	๒,๓๖๙	๔,๕๔๘
ทุ่ง	๘	๒,๔๑๐	๒,๖๕๙	๕,๐๖๙
เวียง	๕	๑,๙๐๗	๑,๙๖๔	๓,๘๗๑
บ้านยางโพรง	๒	๓,๒๗๙	๓,๑๔๗	๖,๔๒๖
รวม	๕๔	๒๕,๑๓๘	๒๖,๔๙๔	๕๑,๖๓๒

ที่มา: สำนักงานทะเบียนราษฎร อำเภอไชยา ประชากรกลางปี ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖



ที่มา: สำนักงานทะเบียนราษฎร อำเภอไชยา ประชากรกลางปี ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

ตารางที่ ๑.๒ สถิติประชากรอำเภอไชยา ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๖

สถิติประชากรอำเภอไชยา ณ 30 มิถุนายน 2566																						
ช่วงอายุ	ตลาด+เสม็ด(เทศบาล)		พุมเรียง		เสม็ด		เวียง		ทุ่ง		ป่าเว		ตะกรบ		โมถ่าย		ปากหมาก		บ้านยางโพรง		รวมชาย	รวมหญิง
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง		
0-4 ปี	91	100	198	186	81	91	83	72	107	112	128	112	100	99	108	111	134	126	194	191	1,224	1,200
5-9 ปี	248	245	213	203	105	124	102	98	131	123	157	133	127	107	121	125	160	143	230	208	1,594	1,509
10-14 ปี	156	135	247	227	146	153	117	109	140	132	172	169	116	135	163	132	187	177	246	244	1,690	1,613
15-19 ปี	128	114	260	265	126	136	107	90	124	152	156	154	140	117	139	160	193	185	242	237	1,615	1,610
20-24 ปี	139	135	237	291	141	160	109	105	114	139	153	140	116	128	137	173	185	151	250	228	1,581	1,650
25-29 ปี	156	145	270	291	148	138	134	130	164	154	198	186	156	138	141	154	197	203	244	234	1,808	1,773
30-34 ปี	126	170	272	236	122	138	98	117	148	134	187	170	127	126	154	191	189	190	228	237	1,651	1,709
35-39 ปี	162	155	273	261	154	115	129	143	187	141	160	173	125	121	147	162	199	187	237	255	1,773	1,713
40-44 ปี	183	174	301	287	176	173	147	135	210	212	169	175	152	146	148	148	197	193	256	239	1,939	1,882
45-49 ปี	179	187	304	310	174	196	126	132	197	171	194	195	146	153	191	171	195	183	284	259	1,990	1,957
50-54 ปี	196	219	290	325	174	204	140	171	172	215	186	244	152	154	177	160	199	207	289	248	1,975	2,147
55-59 ปี	160	190	309	291	162	173	157	169	163	176	182	202	141	156	167	192	181	165	207	172	1,829	1,886
60-64 ปี	131	168	238	243	147	144	112	130	149	162	171	156	117	94	146	133	144	133	134	129	1,489	1,492
65-69 ปี	105	146	138	189	99	140	85	109	110	169	112	145	63	65	79	89	84	75	93	95	968	1,222
70-74 ปี	87	146	110	141	92	116	63	87	93	135	69	102	38	64	62	82	53	56	62	65	729	994
75-79 ปี	66	92	67	114	64	69	35	58	77	122	57	99	41	61	38	59	26	33	46	48	517	755
80-84 ปี	47	76	53	63	32	67	27	44	63	78	51	68	29	55	29	48	27	50	20	29	378	578
85-89 ปี	33	70	31	50	29	63	14	37	35	71	32	59	17	34	18	46	13	14	14	13	236	457
90-94 ปี	9	37	14	22	16	32	17	14	18	45	20	32	7	17	10	26	4	14	2	10	117	249
95-99 ปี	2	9	3	4	3	11	4	11	6	14	1	13	3	4	2	7	1	0	0	5	25	78
100 ปีขึ้นไป	2	4	0	1	0	5	1	3	2	2	1	4	1	0	2	0	0	0	1	1	10	20
รวม	2,406	2,717	3,828	4,000	2,191	2,448	1,807	1,964	2,410	2,659	2,556	2,731	1,914	1,974	2,179	2,369	2,568	2,485	3,279	3,147	25,138	26,494
ชาย+หญิง	5,123		7,828		4,639		3,771		5,069		5,287		3,888		4,548		5,053		6,426		51,632	
ที่มา	สำนักงานทะเบียนราษฎรอำเภอไชยา ณ 30 มิถุนายน 2566								ผู้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล				สุจิตรา รอดรักษา นวค.คอมพิวเตอรืปฏิบัติการ กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ รพ.ไชยา									

ข้อมูลบุคลากร

ตารางที่ ๑.๓ แสดงจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลไชยา จำแนกตามวิชาชีพ

บุคลากร	รพช. (คน)	สตอ. (คน)	อปท.(คน)	รวม (คน)	อัตราส่วนต่อประชากร
แพทย์	๑๙			๑๙	๒,๗๑๗.๔๗
ทันตแพทย์	๕			๕	๑๐,๓๒๖.๔๐
เภสัชกร	๙			๙	๕,๗๓๖.๘๙
พยาบาลวิชาชีพ	๙๙	๙	๑๑	๑๑๙	๔๓๓.๘๘
จพ.ทันตสาธารณสุข	๒	๔	๑	๗	๗,๓๗๖.๐๐
จพ.ทันตสาธารณสุข (ผู้ช่วยทันตแพทย์)	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
จพ.เภสัชฯ	๖			๖	๘,๖๐๕.๓๓
นักวิชาการสาธารณสุข	๑๒	๑๓	๑๐	๓๕	๑,๔๗๕.๒๐
จพ.สาธารณสุข	๐	๕	๒	๗	๗,๓๗๖.๐๐
จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	๐			๐	
จพ.รังสีการแพทย์	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
นักรังสีการแพทย์	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
จพ.ธุรการ	๖	๔	๔	๑๔	๓,๖๘๘.๐๐
จพ.การเงินและบัญชี	๓		๒	๕	๑๐,๓๒๖.๔๐
จพ.เวชสถิติ	๒			๒	๒๕,๘๑๖.๐๐
จพ.สาธารณสุขเวชกิจ	๓			๓	๑๗,๒๑๐.๖๗
จพ.โสตทัศนศึกษา	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
ลูกจ้างประจำ	๒			๒	๒๕,๘๑๖.๐๐
ลูกจ้างชั่วคราว	๒			๒	๒๕,๘๑๖.๐๐
ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน	๖๙	๓	๕	๗๗	๖๗๐.๕๕
นักเทคนิคการแพทย์	๗			๗	๗,๓๗๖.๐๐
พนักงานราชการ	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
พกส.	๕๖	๔		๖๐	๘๖๐.๕๓
นักโภชนาการ	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
นักวิชาการการเงินและบัญชี	๔	๑		๕	๑๐,๓๒๖.๔๐
นักกายภาพบำบัด	๓			๓	๑๗,๒๑๐.๖๗
นักจิตวิทยา	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตกรรม)	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
แพทย์แผนไทย	๒	๓	๔	๙	๕,๗๓๖.๘๙
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๓	๑		๔	๑๒,๙๐๘.๐๐
นักจัดการงานทั่วไป	๑			๑	๕๑,๖๓๒.๐๐
รวม	๓๒๓	๔๗	๓๙	๔๐๙	๑๒๖.๒๔

ที่มา งานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลไชยา ข้อมูล ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

ข้อมูลสถานะสุขภาพ

ตารางที่ ๑.๔ จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖

รายการ	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกทั้งปี (คน/ครั้ง)	๓๕,๖๗๐/ ๑๓๔,๙๕๖	๔๐,๔๕๖/ ๑๕๕,๑๖๔	๖๑,๖๐๖/ ๒๒๐,๔๗๗	๗๕,๕๑๑/ ๒๗๑,๗๔๐
จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก ต่อวัน (คน/ครั้ง)	๑๒๕/๔๗๒	๑๔๑/๕๔๓	๒๑๕/๗๗๑	๒๖๕/๙๕๑
จำนวนผู้ป่วยใน ทั้งปี	๕,๔๓๒	๔,๖๙๓	๖,๑๖๑	๕,๗๘๐
จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	๑๕	๑๓	๑๗	๑๖
จำนวนวันนอนโรงพยาบาลรวมทั้งปี	๑๖,๖๘๓	๑๘,๑๓๑	๓๔,๕๖๑	๒๐,๕๖๖
จำนวนวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อราย	๓.๐๗	๓.๙๗	๕.๖๑	๓.๕๖
อัตราครองเตียง	๗๖.๑๘	๘๒.๘๔	๑๘๑.๗๒	๙๓.๙๑
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน(คน/ครั้ง)	๔,๒๒๙/ ๔,๕๘๘	๓,๗๖๓/ ๓,๘๐๙	๓,๘๗๔/ ๔,๑๓๙	๕,๖๒๓/๖,๒๐๙
จำนวนผู้ป่วยทันตกรรม (คน/ครั้ง)	๗,๙๓๘/ ๙,๗๙๕	๕,๙๒๔/ ๖,๙๕๐	๔,๑๐๒/ ๗,๓๕๓	๕,๓๘๐/ ๑๐,๒๓๕
ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อภายในจังหวัด	๕,๙๐๔	๕,๕๐๘	๔,๙๑๗	๕,๔๘๕

ที่มา : เวชสถิติโรงพยาบาลไชยา ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๖

ตารางที่ ๑.๕ สาเหตุการป่วยใน ๑๐ อันดับแรก อำเภอไชยา ๓ ปี ย้อนหลัง (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖)

ลำดับ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๕๑,๗๕๕)			ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๕๑,๖๘๕)			ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (๕๑,๖๓๒)		
	โรค/อาการ	จำนวน	อัตรา/ แสน ปชก	โรค/อาการ	จำนวน	อัตรา/ แสน ปชก	โรค/อาการ	จำนวน	อัตรา/ แสน ปชก
๑	ปอดบวม	๒๘๐	๕๔๑.๐๑	ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน	๑,๒๐๓	๒,๓๒๗.๕๖	ปอดบวม	๔๗๗	๒๔๖.๒๘
๒	ติดเชื้อทางเดินอาหาร	๒๓๖	๔๕๕.๙๙	ปอดบวม	๑,๑๓๐	๒,๑๘๖.๓๒	ติดเชื้อทางเดินอาหาร	๓๗๖	๑๙๔.๑๔
๓	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๑๓๑	๒๕๓.๑๒	ติดเชื้อทางเดินอาหาร	๒๖๐	๕๐๓.๐๕	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๑๘๕	๙๕.๕๒
๔	หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน	๑๑๔	๒๒๐.๒๗	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๑๕๗	๓๐๓.๗๖	หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน	๑๖๘	๘๖.๗๔
๕	ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	๙๗	๑๘๗.๔๒	เบาหวาน	๘๖	๑๖๖.๓๙	หลอดเลือดสมอง	๑๓๖	๗๐.๒๒
๖	เบาหวาน	๙๒	๑๗๗.๗๖	หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน	๘๒	๑๕๘.๖๕	เบาหวาน	๙๗	๕๐.๐๘
๗	อาหารไม่ย่อย	๖๘	๑๓๑.๓๙	ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	๗๙	๑๕๒.๘๕	เซลล์เนื้อเยื่ออักเสบ	๙๔	๔๘.๕๓
๘	ไข้รากสาด	๖๒	๑๑๙.๘๐	หลอดเลือดสมอง	๖๘	๑๓๑.๕๗	ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	๙๑	๔๖๓๙๙
๙	หลอดเลือดสมอง	๖๒	๑๑๙.๘๐	กล้ามเนื้อหัวใจตาย	๖๕	๑๒๕.๗๖	กระเพาะอาหารอักเสบ	๘๖	๔๔.๔๐
๑๐	กรวยไตอักเสบเฉียบพลัน	๖๑	๑๑๗.๘๖	กระเพาะอาหารอักเสบ	๖๑	๑๑๘.๐๒	อาหารไม่ย่อย	๗๑	๓๖.๖๖

ที่มา : เวชสถิติโรงพยาบาลไชยา ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๖

ตารางที่ ๑.๖ สาเหตุการป่วยนอก ๑๐ อันดับแรก อัมพาตไขว้ขา ๓ ปี ย้อนหลัง (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖)

ลำดับ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๕๑,๗๕๕)			ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๕๑,๖๘๕)			ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (๕๑,๖๓๒)		
	โรค/อาการ	จำนวน (คน)	อัตรา/ แสน ปชก	โรค/อาการ	จำนวน (คน)	อัตรา/ แสน ปชก	โรค/อาการ	จำนวน (คน)	อัตรา/ แสน ปชก
๑	ความดันโลหิตสูง	๒๐,๙๓๔	๔๐,๔๔๘.๒๗	ความดันโลหิตสูง	๒๐,๙๖๖	๔๐,๕๖๔.๙๖	ความดันโลหิตสูง	๑๙,๒๑๕	๓๗,๒๑๕.๒๙
๒	เบาหวาน	๑๑,๖๓๐	๒๒,๔๗๑.๒๖	เบาหวาน	๑๑,๒๔๐	๒๑,๗๔๗.๑๒	เบาหวาน	๑๑,๙๕๒	๒๓,๑๔๘.๔๔
๓	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๘,๒๓๙	๑๕,๙๑๙.๒๓	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๗,๒๒๗	๑๓,๙๘๒.๗๘	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๗,๕๐๖	๑๔,๕๓๗.๕๐
๔	โรคหลอดเลือดหัวใจ และคูโอเคนัม	๓,๓๑๙	๖,๔๑๒.๙๑	ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน	๔,๐๐๓	๗,๗๔๔.๙๙	ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน	๖,๓๕๒	๑๒,๓๐๒.๔๕
๕	ติดเชื้อทางเดินหายใจ ส่วนบน	๓,๑๓๙	๖,๐๖๕.๑๑	โรคหลอดเลือดหัวใจ และคูโอเคนัม	๓,๐๖๔	๕,๙๒๘.๒๒	โรคของต่อมไทรอยด์ โรคของต่อมไร้ท่อ โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตะบอลิกอื่น ๆ	๓,๔๘๑	๖,๗๔๑.๙๔
๖	โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตะบอลิก อื่น ๆ	๒,๔๒๕	๔,๖๘๕.๕๔	โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตะบอลิกอื่น ๆ	๒,๖๙๗	๕,๒๑๘.๑๕	โรคหลอดเลือดหัวใจ และคูโอเคนัม	๓,๔๕๘	๖,๖๙๗.๔๐
๗	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนัง	๑,๕๘๔	๓,๐๖๐.๕๗	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนัง และเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๑,๖๑๕	๓,๑๒๔.๗๐	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนัง และเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๒,๗๗๗	๕,๓๗๘.๔๕
๘	โรคหอบหืด	๑,๒๐๓	๒,๓๒๔.๔๑	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนัง	๑,๔๗๙	๒,๘๖๑.๕๗	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนัง	๑,๘๙๘	๓,๖๗๖.๐๑
๙	โรคหลอดเลือดอักเสบ	๑,๑๕๕	๒,๒๓๑.๖๗	โรคหอบหืด	๑,๔๖๘	๒,๘๔๐.๒๘	โรคข้อเสื่อม	๑,๘๒๐	๓,๕๒๔.๙๕
๑๐	โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนัง และเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๑,๑๓๕	๒,๑๙๓.๐๒	โรคหลอดเลือดอักเสบ	๑,๔๓๖	๒,๗๗๘.๓๗	โรคหอบหืด	๑,๕๐๔	๒,๙๑๒.๙๒

ที่มา : เวชสถิติโรงพยาบาลไชยา ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๖

ตารางที่ ๑.๗ สาเหตุการเสียชีวิต ๑๐ อันดับแรกปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖

ลำดับ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๕๑,๗๕๕)			ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๕๑,๖๘๕)			ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (๕๑,๖๓๒) (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖)		
	สาเหตุการเสียชีวิต	จำนวน	อัตรา/ พัน ปชก	สาเหตุการเสียชีวิต	จำนวน	อัตรา/ พัน ปชก	สาเหตุการเสียชีวิต	จำนวน	อัตรา/ พัน ปชก
๑	ปอดอักเสบติดเชื้อ	๑๙	๐.๓๗	ปอดอักเสบติดเชื้อ	๒๙	๐.๕๖	มะเร็ง	๒๑	๐.๔๑
๒	มะเร็ง	๑๗	๐.๓๓	มะเร็ง	๑๓	๐.๒๕	ปอดอักเสบติดเชื้อ	๒๐	๐.๓๙
๓	ติดเชื้อในกระแสเลือด	๗	๐.๑๔	ติดเชื้อในกระแสเลือด	๑๐	๐.๑๙	ไตวาย	๑๐	๐.๑๙
๔	โรคหลอดเลือดหัวใจ	๔	๐.๐๘	โรคหลอดเลือดหัวใจ	๗	๐.๑๔	อุบัติเหตุจากรถ	๘	๐.๑๕
๕	โรคหลอดเลือดสมอง	๒	๐.๐๔	อุบัติเหตุจากรถ	๕	๐.๑๐	ความดันโลหิตสูง	๗	๐.๑๔
๖	โรคตับแข็ง	๒	๐.๐๔	ไตวาย	๔	๐.๐๘	กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด	๗	๐.๑๔
๗	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๑	๐.๐๒	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๓	๐.๐๖	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๗	๐.๑๔
๘	เลือดออกทางเดินอาหาร	๑	๐.๐๒	โรคตับ	๓	๐.๐๖	ติดเชื้อในกระแสเลือด	๖	๐.๑๒
๙	น้ำท่วมปอด	๑	๐.๐๒	โรคหลอดเลือดสมอง	๒	๐.๐๔	สมองขาดเลือด	๕	๐.๑๐
๑๐	ไตวายเรื้อรัง	๑	๐.๐๒	น้ำท่วมปอด	๒	๐.๐๔	โรคหัวใจ	๕	๐.๑๐

ที่มา : เวชสถิติโรงพยาบาลไชยา ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๖

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

วิสัยทัศน์(Visions)

(CUP.) เครือข่ายบริการสุขภาพชั้นนำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน

พันธกิจ (Missions)

- ๑) ยกระดับคุณภาพบริการปฐมภูมิที่ตอบสนองบริการแพทย์เฉพาะทางตามมาตรฐาน โรงพยาบาลแม่ข่าย S Plus (M๒)
- ๒) พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพระดับอำเภอในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ
- ๓) พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพขั้นก้าวหน้า
- ๔) ให้บริการตามสิทธิและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์
- ๕) พัฒนาระบบบริหารจัดการโรงพยาบาลและเครือข่ายเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

ยุทธศาสตร์ขององค์กร

- ๑) ยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมครอบคลุมบริการ ๔ มิติ
- ๒) บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย
- ๓) พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไซยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
- ๔) ปฏิรูประบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ๑) ด้านการเงินการคลัง ๒) ด้านสารสนเทศสุขภาพ

ตารางที่ ๒.๑ สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา

กำหนดเส้นทางสู่ความสำเร็จ Roadmap เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา

คำสำคัญ/พันธกิจ/ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ & Roadmap
<p>ด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์กรวม (SO)</p> <p>M1_ ยกระดับคุณภาพบริการปฐมภูมิที่ตอบสนองบริการแพทย์เฉพาะทางตามมาตรฐาน โรงพยาบาลแม่ข่าย S Plus (M2)</p> <p>ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมครอบคลุมบริการ 4 มิติ</p>	<p>① เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ</p> <p>Roadmap:</p> <p>R1_ อายุรกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Stroke 2. STEMI (ACS) 3. DM/HT/CKD <p>R2_ ศัลยกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. STBI (Traumatic Brain) 2. Multiple injury <p>R3_ สูติกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. High risk pregnancy 2. PPH 3. Birth Asphyxia <p>R4_ กุมารเวชกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pneumonia 2. Asthma 3. Respiratory distress of newborn <p>R5_ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Osteoporosis 2. OA KNEE 3. Hand disease and fracture <p>R6_ จิตเวช</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ซึมเศร้า 2. จิตเภท 3. จิตเวชรุนแรงจากสารเสพติด 4. จิตเวชเด็กและวัยรุ่น 5. จิตเวชวัยรุ่น

คำสำคัญ/พันธกิจ/ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ & Roadmap
	<p>R7_ตา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ต้อกระจก (Cataract) <p>R8_ทันตกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทันตกรรมในเด็ก 0-5 ปี 2. ทันตกรรมในผู้สูงอายุ 3. ทันตกรรม premium <p>R9 บริการเฉพาะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วิสัญญี 2. OR 3. ICU <p>R10 ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. RSQ 2. MSO 3. NSO 4. ENV 5. IC 6. IM 7. PTC 8. Lab + Blood 9. รังสี & เครื่องมือพิเศษ 10. กายภาพบำบัด 11. การแพทย์แผนไทย 12. โภชนาการ
<p>ด้านสร้างเสริมสุขภาพ (ST)</p> <p>M2_พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพพระดั่ง อำเภอในโรคมยุทธศาสตร์ที่สำคัญ</p> <p>ยุทธศาสตร์ : บริหารความร่วมมือกับภาคี เครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก แห่งเมืองศรีวิชัย</p>	<p>② เพิ่มการเข้าถึงบริการในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราการเจ็บป่วย รายใหม่ และเพิ่มคุณภาพชีวิตในโรคมยุทธศาสตร์ที่สำคัญ</p> <p>Roadmap:</p> <p>R11_เวชศาสตร์ครอบครัว</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คลินิกบริการปฐมภูมิ 2. ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 3. Palliative Care

คำสำคัญ/พันธกิจ/ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ & Roadmap
	<p>R12_สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NCDs (Stroke / STEMI / CKD / DM / HT) 2. Trauma (STBI & Multiple Injury) 3. จิตเวช (บูรณาการ R6) 4. Scrub typhus /Leptospirosis (โรคประจำถิ่น Area based) 5. ภาควิชาอายุรศาสตร์สุขภาพชุมชนเข้มแข็ง
<p>โรงพยาบาลคุณภาพ (WO) M3_พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ขั้นก้าวหน้า ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลขยายและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล</p>	<p>③ โรงพยาบาลและเครือข่าย ได้รับการรับรองคุณภาพระบบบริการสุขภาพขั้นก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง (HA Re accreditation & DHSA to AHA) Roadmap: R13_รับรองคุณภาพบริการสุขภาพขั้นก้าวหน้า</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HA Re accreditation ครั้งที่ 3 2. DHSA
<p>ศรัทธาจากประชาชน (WT) M4_ให้บริการตามสิทธิและศักดิ์ศรีแห่ง ความเป็นมนุษย์ ยุทธศาสตร์ : ปฏิรูประบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง 1) ด้านการเงินการคลัง 2) ด้านสารสนเทศสุขภาพ</p>	<p>④ ผู้ใช้บริการ มีความพึงพอใจเพิ่มสูงขึ้น เชื่อมั่นและศรัทธา Roadmap: R14_โรงพยาบาลในดวงใจของผู้ใช้บริการทุกคน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ใช้บริการ มีความพึงพอใจเพิ่มสูงขึ้น เชื่อมั่นและศรัทธา 2. ภาควิชาอายุรศาสตร์เชื่อมั่นศรัทธา
<p>ชั้นนำ (WO) M5_พัฒนาระบบบริหารจัดการ โรงพยาบาลและเครือข่ายเป็นองค์กร สมรรถนะสูง ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลขยายและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล</p>	<p>⑤ องค์กรสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และ อันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ 11 Roadmap: R15_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การนำ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 มาตรฐานระดับ S Plus 2. การบริหารเชิงกลยุทธ์ 3. การมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน 4. การวัด วิเคราะห์และจัดการความรู้ 5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล 6. การจัดการกระบวนการ 7. ผลลัพธ์

คำสำคัญ/พันธกิจ/ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ & Roadmap
	<p>R16_ระบบสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหารที่เป็นเลิศ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. งานบริหารทั่วไป <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ชุรการ 1.2 ยานพาหนะ 2. การเงินและบัญชี 3. พัสดุ 4. การเจ้าหน้าที่ 5. ซ่อมบำรุง <p>R17_โรงพยาบาลและเครือข่ายธรรมาภิบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยบริการมีสภาพคล่องทางการเงิน 2. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดเก็บรายได้ 3. เพิ่มรายรับจากบริการเพิ่มพิเศษ 4. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารรายจ่ายและต้นทุน <p>R18_โรงพยาบาลและเครือข่ายดิจิทัล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HA IT 2. HIMSS (Stage 5-7) 3. ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล

ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย
ปี ๒๕๖๗-๒๕๗๑
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
กลยุทธ์ : R๑_อายุรกรรม		
ตัวชี้วัดที่ ๑ อัตราผู้ป่วย stroke เสียชีวิต	น้อยกว่าร้อยละ ๗	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๒ อัตราผู้ป่วย stroke เข้าถึงบริการทางการแพทย์ตั้งแต่เริ่มมีอาการภายในเวลา ๓ ชั่วโมง	ร้อยละ ๘๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๓ อุบัติการณ์ EWS stroke ล่าช้า	เท่ากับ ๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๔ อุบัติการณ์ EWS stroke ผิดพลาด	เท่ากับ ๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๕ อัตราผู้ป่วย stroke เกิด aspiration pneumonia ขณะรักษา	น้อยกว่าหรือลดลงร้อยละ ๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๖ อัตราผู้ป่วย stroke กลับมารักษาซ้ำด้วย aspiration pneumonia ภายใน ๒๘ วัน	ร้อยละ ๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๗ อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย STEMI	น้อยกว่าร้อยละ ๕	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๘ อัตราผู้ป่วย STEMI เข้าถึงบริการทางการแพทย์ตั้งแต่เริ่มมีอาการภายในเวลา ๓๐ นาที	ร้อยละ ๑๐๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๙ อุบัติการณ์วินิจฉัย STEMI ล่าช้า	เท่ากับ ๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๑๐ อุบัติการณ์วินิจฉัย STEMI ผิดพลาด	เท่ากับ ๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๑๑ อุบัติการณ์ส่งต่อ STEMI ล่าช้า	เท่ากับ ๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๑๒ ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมโรคได้ดี	≥ ร้อยละ ๔๐	ธมกร/จินณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๑๓ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมโรคได้ดี	เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐	ธมกร/จินณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๑๔ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา	น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	ธมกร/จินณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๑๕ การเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานลดลง	ร้อยละ ๒๐	ธมกร/จินณพัต

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
กลยุทธ์ : R๑_อายุรกรรม		
ตัวชี้วัดที่ ๑๖ ผู้ป่วยเบาหวาน เกิดแผลที่เท้า	น้อยกว่าร้อยละ ๕	ธมกร/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๑๗ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ต่ำกว่า ๑๔๐/๙๐ mmHg.	≥ ร้อยละ ๖๐	ธมกร/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๑๘ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ดีเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐	ธมกร/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๑๙ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตลดลง	≥ ร้อยละ ๒๐	ธมกร/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๒๐ การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<math>< 5\text{ mL/min/1.73m}^2\text{/yr}</math>	≥ ร้อยละ ๖๖	ธมกร/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๒๑ การชะลอความเสื่อมของไตได้	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๖ ต่อปี	ธมกร/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๒๒ การคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงตั้งแต่ ระยะเริ่มต้น	ร้อยละ ๘๐	ธมกร/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๒๓ การคัดกรอง CVD Risk ในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ ๙๐	ธมกร/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๒๔ กลุ่มเสี่ยง CVD Risk ≥ ๒๐% ได้รับการติดตามรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้น	≥ ร้อยละ ๑๐๐	ธมกร/จิณณพัต
กลยุทธ์ : R๒_ ศัลยกรรม		
ตัวชี้วัดที่ ๒๕ อัตราการเสียชีวิตของ STBI	ไม่เกินร้อยละ ๑๒	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๒๖ อัตราผู้ป่วย HI มาถึงโรงพยาบาลนับจากเวลาเกิดเหตุไม่เกิน ๔๕ นาที	ร้อยละ ๗๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๒๗ อัตราผู้ป่วย mide HI high risk ที่ได้รับกรทำ CT เพื่อประกอบการวินิจฉัยความรุนแรงของโรค	ร้อยละ ๑๐๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๒๘ อัตราการเสียชีวิตขณะส่งต่อ	เท่ากับ ๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๒๙ อัตราการเสียชีวิตของ Multiple injury	ไม่เกินร้อยละ ๗	ศศิธร

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๓๐ อัตราผู้ป่วย Multiple injury มาถึงโรงพยาบาลนับจากเวลาเกิดเหตุไม่เกิน ๔๕ นาที	ร้อยละ ๗๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๓๑ อัตราผู้ป่วย mide HI high risk ที่ได้รับกรทำ CT เพื่อประกอบการวินิจฉัยความรุนแรงของโรค	ร้อยละ ๑๐๐	ศศิธร
ตัวชี้วัดที่ ๓๒ อัตราการเสียชีวิตขณะส่งต่อ	เท่ากับ ๐	ศศิธร
กลยุทธ์ : R๓_สูติกรรม		
ตัวชี้วัดที่ ๓๓ High risk pregnancy: เข้าถึงคลินิกครรภ์เสี่ยง	ร้อยละ ๑๐๐	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๓๔ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์	ร้อยละ ๑๐๐	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๓๕ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการฝากครรภ์ครบ ๘ ครั้ง	ร้อยละ ๑๐๐	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๓๖ อัตราการเสียชีวิตของมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด	ร้อยละ ๐	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๓๗ อุบัติการณ์ EWS PPH ล่าช้า	เท่ากับ ๐	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๓๘ อุบัติการณ์ TAH จากภาวะ PPH ที่ป้องกันได้	เท่ากับ ๐	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๓๙ อัตราการเกิด Tetanic contraction จากการใช้ยาแรงคลอด	น้อยกว่าร้อยละ ๕	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๔๐ อัตราการเกิด Birth Asphyxia	ไม่เกิน ๓๐: ๑๐๐๐ การเกิดมีชีพ	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๔๑ อุบัติการณ์ EWS BA ล่าช้า	เท่ากับ ๐	กานดา
ตัวชี้วัดที่ ๔๒ อัตราการ Refer ด้วย BA ลดลง	ร้อยละ ๕๐	กานดา
กลยุทธ์ : R๔_กุมารเวชกรรม		
ตัวชี้วัดที่ ๔๓ อัตราผู้ป่วย pneumonia ในเด็กเกิดภาวะ respiratory failure น้อยกว่า	ร้อยละ ๑๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๔๔ อุบัติการณ์ EWS pneumonia ในเด็กผิวดำ	เท่ากับ ๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๔๕ อุบัติการณ์ EWS pneumonia ซ้ำผิวดำ	เท่ากับ ๐	พญ.นัทธพร

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๔๖ อัตราการช่วยหายใจโดยการใช้ HHHFNC ในผู้ป่วย pneumonia ที่มีภาวะ respiratory distress	ร้อยละ ๑๐๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๔๗ อุบัติการณ์ผู้ป่วย asthma เกิดภาวะ Respiratory failure	เท่ากับ ๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๔๘ อุบัติการณ์วินิจฉัย Asthma ล่าช้า	เท่ากับ ๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๔๙ อุบัติการณ์ผู้ป่วย asthmatic attack จากการขาดยา	เท่ากับ ๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๕๐ อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ในเด็ก	น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๕๑ อัตราการเกิดภาวะ Respiratory failure ในเด็กทารกแรกเกิดที่มีภาวะหายใจลำบาก (Respiratory distress of newborn)	น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๕๒ อุบัติการณ์ EWS ในทารกที่มีภาวะหายใจลำบาก (Respiratory distress of newborn) ล่าช้า	เท่ากับ ๐	พญ.นัทธพร
ตัวชี้วัดที่ ๕๓ อัตราการช่วยหายใจโดยการใช้ HHHFNC ในผู้ป่วย pneumonia ที่มีภาวะ respiratory distress	ร้อยละ ๑๐๐	พญ.นัทธพร
กลยุทธ์ : R๕ คัลยกรรมกระดูกและข้อ		
ตัวชี้วัดที่ ๕๔ อัตราผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนเกิดกระดูกหักซ้ำ	น้อยกว่าร้อยละ ๐	จากรุวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๕๕ กลุ่มเสี่ยง (ข้าราชการและ อปท.) ที่มีข้อบ่งชี้ได้รับการตรวจคัดกรองโรคกระดูกพรุนเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕๐	จากรุวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๕๖ ผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนได้รับการติดตามรักษาจนคุณภาพชีวิตดีขึ้น	ร้อยละ ๘๐	จากรุวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๕๗ OA knee มีค่า ADL เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕๐	นพ.ธนพัฒน์
ตัวชี้วัดที่ ๕๘ ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองข้อเข่าเสื่อม	ร้อยละ ๘๐	นพ.ธนพัฒน์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๕๙ ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้รับการผ่าตัดตามข้อบ่งชี้	ร้อยละ ๕๐	นพ.ธนพัฒน์
ตัวชี้วัดที่ ๖๐ ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้รับการผ่าตัดตามข้อบ่งชี้จนคุณภาพชีวิตดีขึ้นทุกราย	ร้อยละ ๑๐๐	นพ.ธนพัฒน์
ตัวชี้วัดที่ ๖๑ ผู้ป่วยที่มีโรคทางมือมีความสามารถในการใช้งานของมือที่ดีขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	นพ.ธนพัฒน์
ตัวชี้วัดที่ ๖๒ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมี DASH score เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	นพ.ธนพัฒน์
ตัวชี้วัดที่ ๖๓ ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูหลังผ่าตัด มีความสามารถทางมือดีขึ้น	ร้อยละ.....	นพ.ธนพัฒน์
กลยุทธ์ : R๖ จิตเวช		
ตัวชี้วัดที่ ๖๔ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน	อำไพ
ตัวชี้วัดที่ ๖๕ การเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า	ร้อยละ ๘๐	อำไพ
ตัวชี้วัดที่ ๖๖ ผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่มหลักได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย ๒Q/๙Q เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๐	อำไพ
ตัวชี้วัดที่ ๖๗ กลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า ที่ไม่ได้เข้ารับบริการ ได้รับการติดตาม เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๗๐	อำไพ
ตัวชี้วัดที่ ๖๘ ผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๐	อำไพ
ตัวชี้วัดที่ ๖๙ ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ขาดยา ได้รับการติดตามเข้ารับบริการตามนัด	ร้อยละ ๘๐	อำไพ
ตัวชี้วัดที่ ๗๐ ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง จากสารเสพติด ไม่ก่อความรุนแรง	ร้อยละ ๐.๕	สายพิน
ตัวชี้วัดที่ ๗๑ ผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัด	ร้อยละ ๖๐	สายพิน
ตัวชี้วัดที่ ๗๒ ผู้เสพยาเสพติดไม่กลับไปเสพยา	ร้อยละ ๗๐	สายพิน
ตัวชี้วัดที่ ๗๓ ผู้ป่วยขาดยาได้รับการติดตาม	ร้อยละ ๑๐๐	สายพิน
ตัวชี้วัดที่ ๗๔ เด็ก อายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (บูรณาการงานปฐมภูมิฯ)	ร้อยละ ๘๐	ชญาณิชฐ์
ตัวชี้วัดที่ ๗๕ คัดกรองสมาธิสั้นและออทิสติก ในเด็กอายุ ๐-๕ ปี	ร้อยละ ๘๐	วิวรรธณี
ตัวชี้วัดที่ ๗๖ กลุ่มป่วยสมาธิสั้นและออทิสติก เข้าถึงการรักษา	ร้อยละ ๑๐๐	วิวรรธณี

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๗๗ ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ ๘๐	สิริพร
ตัวชี้วัดที่ ๗๘ กลุ่มวัยเรียนได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	ร้อยละ ๘๐	สิริพร
ตัวชี้วัดที่ ๗๙ วัยรุ่นกลุ่มป่วยได้เข้ารับบริการการรักษาเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๐	สิริพร
กลยุทธ์ : R๗_ตา		
ตัวชี้วัดที่ ๘๐ ผู้สูงอายุตาบอดจากต้อกระจก	เท่ากับ ๐	ลลิตา
ตัวชี้วัดที่ ๘๑ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองต้อกระจก	ร้อยละ ๙๕	ลลิตา
ตัวชี้วัดที่ ๘๒ ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองต้อกระจกผิดปกติได้พบจักษุแพทย์	ร้อยละ ๑๐๐	ลลิตา
ตัวชี้วัดที่ ๘๓ ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยต้อกระจกได้รับการผ่าตัด	ร้อยละ ๘๐	ลลิตา
ตัวชี้วัดที่ ๘๕ ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยต้อกระจกได้รับการผ่าตัดภายใน ๑ เดือน	ร้อยละ ๑๐๐	ลลิตา
ตัวชี้วัดที่ ๘๖ ผู้สูงอายุที่ปฏิเสธการผ่าตัดได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่อง	ร้อยละ ๑๐๐	ลลิตา
กลยุทธ์ : R๘_ทันตกรรม		
ตัวชี้วัดที่ ๘๖ เด็กอายุ ๐-๓ ปี ปราศจากฟันผุ	ร้อยละ ๗๕	ทพญ.ชญญา
ตัวชี้วัดที่ ๘๗ เด็กอายุ ๐-๓ ปี ได้รับการตรวจฟัน	ร้อยละ ๕๐	ทพญ.ชญญา
ตัวชี้วัดที่ ๘๘ เด็กอายุ ๐-๓ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์	ร้อยละ ๕๐	ทพญ.ชญญา
ตัวชี้วัดที่ ๘๙ ผู้สูงอายุ มีฟันหลังแท้หรือเทียมใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๔ คู่สบ	ร้อยละ ๓๐	ทพญ.ชญญา
ตัวชี้วัดที่ ๙๐ จำนวนผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียมตามเป้าหมายที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	ทพญ.ชญญา
ตัวชี้วัดที่ ๙๑ โรงพยาบาลมีรายได้จากการเปิดบริการ ทันตกรรมเฉพาะทาง (นอกสิทธิ์ UC) เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐	ทพญ.ชญญา
ตัวชี้วัดที่ ๙๒ การให้บริการทันตกรรมเฉพาะทางเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐	ทพญ.ชญญา

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๙๓ ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมได้รับบริการเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๒๐	ทพญ.ชญญา
กลยุทธ์ : R๙_บริการเฉพาะ		
ตัวชี้วัดที่ ๙๔ อุบัติการณ์ความไม่พร้อมในการเตรียมผู้ป่วยทางวิสัญญี	เท่ากับ ๐	จากรูวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๙๕ ระดับความสำเร็จในการจัดบริการห้องผ่าตัด (ในเวลา/นอกเวลา) รองรับโรงพยาบาลระดับ S plus		สุนนา/จากรูวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๙๖ อุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนขณะนอนรักษาใน ICU (stroke unit/ward)	เท่ากับ ๐	เพ็ญศรี
ตัวชี้วัดที่ ๙๗ การเสียชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต วิกฤติฉุกเฉิน Level ๑ ใน ER	< ร้อยละ ๕	ศศิธร
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๑ RSQ		
ตัวชี้วัดที่ ๙๘ จำนวนอุบัติการณ์ F-I ซ้ำ ลดลง	ลดลง...	กาญจนา/ศุภกานต์
ตัวชี้วัดที่ ๙๙ ความสมบูรณ์ของ risk profile และ risk register ในโรคยุทธศาสตร์	ร้อยละ ๘๐	กาญจนา/ศุภกานต์
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๐ อุบัติการณ์ AE ที่ป้องกันได้ เน้น ๒P Safety	เท่ากับ ๐	กาญจนา/ศุภกานต์
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๑ อุบัติการณ์ความเสี่ยง HI ซ้ำและไม่ซ้ำ ได้รับการจัดทำ R๒R	ร้อยละ ๑๐๐	กาญจนา/ศุภกานต์
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๒ จำนวนอุบัติการณ์ AE ที่ได้จากการทบทวนเวชระเบียนลดลง	ร้อยละ ๒๐	กาญจนา/ศุภกานต์
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๒ MSO		
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๓ อุบัติการณ์วินิจฉัยผิดพลาด	เท่ากับ ๐	แพทย์
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๔ อุบัติการณ์วินิจฉัยผิดพลาด	เท่ากับ ๐	แพทย์
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๕ อุบัติการณ์วินิจฉัยล่าช้า	เท่ากับ ๐	แพทย์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
กลยุทธ์ : R๑๐_ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๓ NSO		
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๖ อัตราอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาลระดับ E-I ลดลง	ร้อยละ ๑๐๐	ทิพวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๗ อัตราหน่วยงานฝ่ายการพยาบาลมีผลผลิตทางการพยาบาลอยู่ในช่วง ๙๐-๑๐๐%	ร้อยละ ๑๐๐	ทิพวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๘ Productivity ทุกหน่วยงานฝ่ายการพยาบาลเกินเกณฑ์	เท่ากับ ๐	ทิพวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๑๐๙ พยาบาลมีสมรรถนะเฉพาะในโรคยุทธศาสตร์	ร้อยละ ๑๐๐	ทิพวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๐ อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาลระดับ E-I ในทุกหน่วยงาน ได้รับการนิเทศทางการพยาบาล	ร้อยละ ๑๐๐	ทิพวรรณ
กลยุทธ์ : R๑๐_ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๔ ENV		
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๑ อุบัติการณ์ความเสี่ยงทาง ENV ระดับ ๔ ขึ้นไป	เท่ากับ ๐	นครินทร์
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๒ อุบัติการณ์เครื่องกำเนิดไฟฟ้าไม่พร้อมใช้	เท่ากับ ๐	นครินทร์
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๓ นำทั้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ทั้ง ๑๑ Parameter	ร้อยละ ๑๐๐	นครินทร์
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๔ อุบัติการณ์ขยะติดเชื้อเกินมาตรฐาน	เท่ากับ ๐	มูทิตา
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๕ อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ติดเชื้อจากการทำงาน	เท่ากับ ๐	มูทิตา
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๖ อุบัติการณ์ระบบก๊าซทางการแพทย์ไม่พร้อมใช้	เท่ากับ ๐	นครินทร์
กลยุทธ์ : R๑๐_ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๕		
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๗ อัตราการติดเชื้อต่อพันวันนอน	≤ ๑:๑,๐๐๐ วันนอน	มูทิตา
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๘ อัตราการติดเชื้อ CAUTI	เท่ากับ ๐	มูทิตา
ตัวชี้วัดที่ ๑๑๙ อุบัติการณ์ การไม่ปฏิบัติตาม CAUTI BUNDLE	เท่ากับ ๐	มูทิตา
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๐ การติดเชื้อดื้อยา	เท่ากับ ๐	มูทิตา

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๑ อุบัติการณ์ การไม่ปฏิบัติตาม Care BUNDLE ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมือ	เท่ากับ ๐	มุกิตา
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๖ IM		
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๒ ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนของโรคยุทธศาสตร์	ร้อยละ ๘๕	เยาวมาลย์
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๓ ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	ร้อยละ ๘๕	เยาวมาลย์
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๔ ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	ร้อยละ ๘๕	เยาวมาลย์
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๗ PTC		
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๕ อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางยา ระดับ E ขึ้นไป (ME related ADE)	เท่ากับ ๐	เจริญชัย
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๖ อัตราการเกิด Dispensing error ผู้ป่วยนอก (ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา)	≤ ร้อยละ ๑	เจริญชัย
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๗ อัตราการเกิด Prescribing error ผู้ป่วยใน (ต่อ ๑,๐๐๐ วันนอน)	≤ ร้อยละ ๑๐	เจริญชัย
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๘ อุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำใน รพ.	เท่ากับ ๐	เจริญชัย
ตัวชี้วัดที่ ๑๒๙ อัตราการใช้ยา ATB ใน FTW (ผ่านเกณฑ์)	≤ ร้อยละ ๕๐	เจริญชัย
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๐ ร้านขายของชำขายยาผิดกฎหมาย	เท่ากับ ๐	เจริญชัย
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๘ LAB		
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๑ อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระดับ E ขึ้นไป	เท่ากับ ๐	วรางค์ศิริ
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๒ อัตราการรายงานผลผิดพลาด	< ร้อยละ ๑	วรางค์ศิริ
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๓ อุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่	เท่ากับ ๐	วรางค์ศิริ
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๔ อุบัติการณ์รายงานค่าวิกฤติล่าช้า	เท่ากับ ๐	วรางค์ศิริ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๕ การรายงานผลในผู้ป่วยกลุ่มโรค sepsis, stroke, STEMI และ Blood gas ในผู้ป่วย arest ภายใน ๓๐ นาที	ร้อยละ ๑๐๐	วรงค์ศิริ
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๙ รังสี		
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๖ อัตราการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางรังสี ระดับ C ขึ้นไป	น้อยกว่าร้อยละ ๒	ศิริณัฐ
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๗ อุบัติการณ์การถ่ายรังสีซ้ำ	น้อยกว่าร้อยละ ๒	ศิริณัฐ
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๘ อุบัติการณ์ถ่ายรังสีล่าช้า	เท่ากับ ๐	ศิริณัฐ
ตัวชี้วัดที่ ๑๓๙ อุบัติการณ์แปลผล CT ผิดพลาด	เท่ากับ ๐	ศิริณัฐ
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๑๐ กายภาพบำบัด		
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๐ ร้อยละผู้ป่วย Intermediate care ๔ กลุ่มโรค เกิดความพิการด้านการเคลื่อนไหวและร่างกาย	น้อยกว่าร้อยละ ๔๐	ทอรุ่ง
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๑ ร้อยละผู้ป่วย Intermediate care ๔ กลุ่มโรค มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	คะแนน BI เพิ่มขึ้นมากกว่า ๓ คะแนน	ทอรุ่ง
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๒ ผู้ป่วย stroke ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์	ร้อยละ ๑๐๐	ทอรุ่ง
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๓ ผู้ป่วย Hip fracture ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์	ร้อยละ ๑๐๐	ทอรุ่ง
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๔ ผู้ป่วย traumatic brain injury ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์	ร้อยละ ๑๐๐	ทอรุ่ง

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๕ ผู้ป่วย Spinal cord injury ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์	ร้อยละ ๑๐๐	ทอรุ่ง
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๖ มีศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ในเขตอำเภอไชยา	เพิ่มขึ้น ๑-๒ แห่ง	ทอรุ่ง
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๑๑ แพทย์แผนไทย		
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๗ ผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตที่แพทย์แผนไทยดูแลมีค่า BI เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๘๐	ธัญภัทร์
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๘ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย NCDsได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	ธัญภัทร์
ตัวชี้วัดที่ ๑๔๙ ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะการกลืนลำบากพูดไม่ชัดและใบหน้าเบี้ยว ได้รับการดูแลฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีอาการดีขึ้น	ร้อยละ ๘๐	ธัญภัทร์
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๐ กลุ่มป่วย DM/HT/CKD ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี และกลุ่ม CVD risk มากกว่า ๒๐% ได้รับการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบเข้มข้น	ร้อยละ ๑๐๐	ธัญภัทร์
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๑ กลุ่มเสี่ยง NCDs (pre - DM/HT) ได้รับการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบเข้มข้น	ร้อยละ ๑๐๐	ธัญภัทร์
กลยุทธ์ : R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : ๑๐.๑๒ โภชนาการ		
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๒ ผู้ป่วย NCDs มีภาวะทุพโภชนาการ ลดลงมากกว่า	ร้อยละ ๙๐	ชนิกา
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๓ ผู้ป่วย Stroke มีภาวะทุพโภชนาการลดลงมากกว่า	ร้อยละ ๙๐	ชนิกา
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๔ ผู้ป่วย NCDs (DM) ที่มีภาวะทุพโภชนาการ (C =Sever Malnutrition) ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ	ร้อยละ ๑๐๐	ชนิกา

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ	
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน			
ยุทธศาสตร์ : ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล			
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ			
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๕	ผู้ป่วย NCDs (HT) ที่มีภาวะทุพโภชนาการ (C =Sever Malnutrition) ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ	ร้อยละ ๑๐๐	ชนิกา
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๖	ผู้ป่วย NCDs (CKD) ที่มีภาวะทุพโภชนาการ (C =Sever Malnutrition) ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ	ร้อยละ ๑๐๐	ชนิกา
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๗	ผู้ป่วย Stroke ที่มีภาวะทุพโภชนาการได้รับ (C =Sever Malnutrition) ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ	ร้อยละ ๑๐๐	ชนิกา
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๘	กลุ่มป่วย DM รายใหม่ ได้รับ individual nutrition care plan	ร้อยละ ๙๐	ชนิกา
ตัวชี้วัดที่ ๑๕๙	กลุ่มป่วยเสี่ยงสูง (ON NG) ได้รับ individual nutrition care plan	ร้อยละ ๙๐	ชนิกา
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๐	ผู้ป่วยที่ซับซ้อน Stroke (ON NG) ได้รับ individual nutrition care plan	ร้อยละ ๙๐	ชนิกา
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๑	ผู้ป่วยที่ซับซ้อน CKD ได้รับ individual nutrition care plan	ร้อยละ ๙๐	ชนิกา

เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราการเจ็บป่วยรายใหม่ และเพิ่มคุณภาพชีวิตในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
กลยุทธ์ : R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๑.๑ คลินิกบริการปฐมภูมิ		
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๒ การเข้าถึงบริการระดับปฐมภูมิและลดความแออัดของ รพ.แม่ข่าย	ร้อยละ ๑๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๓ การเข้ารับบริการของรพ.แม่ข่ายลดลง	ร้อยละ ๑๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๔ ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ครอบครัวเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๕ ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ครอบครัวเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๖ ผู้ป่วย DM เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ครอบครัวเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๗ ผู้ป่วย HT เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ครอบครัวเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๘ ผู้ป่วย IMC ในระดับพื้นที่เข้าถึงบริการ IMC ใน PCU และ NPCU เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
กลยุทธ์ : R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๑.๒ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ		
ตัวชี้วัดที่ ๑๖๙ ผู้สูงอายุมี ADL ดีขึ้น	ร้อยละ ๘๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๐ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๙๕	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๑ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้าน เข้าถึงบริการคลินิกผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๒ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้านที่ปฏิเสธการรักษาได้รับการติดตามเข้ารับบริการคลินิกผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๓ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้าน เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ premium เพิ่มขึ้น	ร้อยละ ๕๐	สุจิตรา

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราการเจ็บป่วยรายใหม่ และเพิ่มคุณภาพชีวิตในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
กลยุทธ์ : R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๑.๓ Palliative Care		
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๔ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการดูแลผู้ป่วย Palliative	ร้อยละ ๙๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๕ ผู้ป่วย Palliative ได้รับการจัดทำ advanced care plan	ร้อยละ ๙๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๖ ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการจัดการด้วย OPIOIDS	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๗ มีชุมชนต้นแบบ Palliative Care ตำบลละ ๑ ชุมชน	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
กลยุทธ์ : R๑๒_เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๒.๑ NCDs (Stroke / STEMI / CKD / DM / HT)		
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๘ อัตราการเจ็บป่วยรายใหม่ลดลง	ร้อยละ ๑.๗	ละไม/ธมกร
ตัวชี้วัดที่ ๑๗๙ การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาในกลุ่มที่ไม่เคยรับการคัดกรองมาก่อน	ร้อยละ ๒๐	ละไม/ธมกร
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๐ การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน	มากกว่าร้อยละ ๘๐	ละไม/ธมกร
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๑ ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่เคยคัดกรองเท้า ได้รับการคัดกรองเท้า	≥ ร้อยละ ๘๐	ละไม/ธมกร
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๒ การคัดกรอง CVD Risk ในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน	ร้อยละ ๒๐	ละไม/ธมกร
กลยุทธ์ : R๑๒_เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๒.๒ Trauma (STBI & Multiple Injury)		
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๓ อัตรากลุ่มเสี่ยง ๓ กลุ่มอายุ (๑๕-๒๔ ปี / ๖๐ ปีขึ้นไป /ต่ำกว่า ๑๕ ปี) สวมหมวกกันน็อก	ร้อยละ ๑๐๐	วาณี/รัชนิกร
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๔ อัตราจุดเสี่ยงปลอดภัย (ระบุจุดเสี่ยงในพื้นที่จริง)	ร้อยละ ๑๐๐	รัชนิกร/วาณี
กลยุทธ์ : R๑๒_เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๒.๔ Scrub typhus /Leptospirosis (โรคประจำถิ่น Area based)		
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๕ อัตราป่วยต่อแสนประชากรลดลง		รัชนิกร/บงกช
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๖ กลุ่มเสี่ยง (ตัดปาล์ม/กรีดยาง/สวนทุเรียน) ได้รับทักษะในการป้องกันโรค scrub typhus	ร้อยละ ๘๐	รัชนิกร/บงกช

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย		
เป้าประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงบริการในโรคอุกฉวยโลหิต ลดอัตราการเจ็บป่วยรายใหม่ และเพิ่มคุณภาพชีวิตในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ		
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๗ อุบัติการณ์ผู้ป่วย scrub typhus วินิจฉัยผิดพลาด	เท่ากับ ๐	รชนิกร/บงกช
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๘ อุบัติการณ์ผู้ป่วย scrub typhus เกิด severe sepsis	เท่ากับ ๐	รชนิกร/บงกช
กลยุทธ์ : R๑๒_เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๒.๕ ภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง		
ตัวชี้วัดที่ ๑๘๙ multi task skill ของภาคีเครือข่าย	ร้อยละ ๘๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๐ อสม. ได้รับการพัฒนาสมรรถนะโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา/จิณณพัต
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๑ caregiver ได้รับการพัฒนาสมรรถนะโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ	ร้อยละ ๑๐๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๒ แกนนำชุมชนได้รับการพัฒนาสมรรถนะโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ	ร้อยละ ๘๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๓ พชอ./พชต.ได้รับการพัฒนาสมรรถนะโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ	ร้อยละ ๘๐	รชนิกร

เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : โรงพยาบาลและเครือข่าย ได้รับการรับรองคุณภาพระบบบริการสุขภาพขึ้นก้ำวหน้าอย่างต่อเนื่อง (HA Re accreditation & DHSA to AHA)		
กลยุทธ์ : R๑๓_รับรองคุณภาพบริการสุขภาพขึ้นก้ำวหน้า : ๑๓.๑ HA Re accreditation ครั้งที่ ๓		
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๔ โรงพยาบาลไชยาผ่านการรับรองคุณภาพซ้ำ (Re-ac) ชั้น ๓	ผ่าน (Re-ac) ชั้น ๓	ทิพวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๕ โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพซ้ำครั้งที่ ๓ ปี ๒๕๖๗	ผ่านการรับรอง	ทิพวรรณ
กลยุทธ์ : R๑๓_รับรองคุณภาพบริการสุขภาพขึ้นก้ำวหน้า : ๑๓.๒ DHSA		
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๖ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยาได้รับการรับรอง DHSA	ได้รับการรับรอง DHSA	ทิพวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๗ ระบบสุขภาพระดับอำเภอไชยาได้รับการรับรองคุณภาพ DHSA ใน ปี ๒๕๖๗	รับรองคุณภาพ DHSA ในปี ๒๕๖๗	ทิพวรรณ

เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : ปฏิรูประบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ๑) ด้านการเงินการคลัง ๒) ด้านสารสนเทศสุขภาพ		
เป้าประสงค์ : ผู้ใช้บริการ มีความพึงพอใจเพิ่มสูงขึ้น เชื่อมมั่นและศรัทธา		
กลยุทธ์ : R๑๔_โรงพยาบาลในดวงใจของผู้ใช้บริการทุกคน		
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๘ อัตราความพึงพอใจผู้บริการระดับ ๔-๕	ร้อยละ ๙๐	อำเภอ
ตัวชี้วัดที่ ๑๙๙ อัตราความพึงพอใจผู้บริการ OPD	ร้อยละ ๙๐	ลลิตา
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๐ อัตราความพึงพอใจผู้บริการ IPD	ร้อยละ ๙๐	นภาพร
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๑ อัตราความพึงพอใจผู้บริการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ	ร้อยละ ๙๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๒ อัตราความพึงพอใจผู้บริการ Home ward	ร้อยละ ๙๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๓ อัตราความพึงพอใจผู้บริการเพิ่มพิเศษ (VIP)	ร้อยละ ๙๐	นภาพร
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๔ อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนที่รุนแรง (G H I)	เท่ากับ ๐	ทิพวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๕ อัตราความพึงพอใจของผู้รับผลงานและภาคีเครือข่าย	ร้อยละ ๙๐	สุจิตรา

เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : องค์การสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และอันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ ๑๑		
กลยุทธ์ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๑ การนำ		
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๖ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลไชยาได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับ S plus		นพ.ศราวุธ
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๗ ระดับความสำเร็จในการบริหารอัตรากำลังแพทย์เฉพาะทางตามมาตรฐานโรงพยาบาลระดับ S plus		นพ.ศราวุธ/รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๘ ระดับความสำเร็จในการบริหารอัตรากำลังแพทย์เฉพาะทาง Part time		นพ.ศราวุธ/รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๐๙ ระดับความสำเร็จในการพัฒนา รพ.ไชยา ให้เป็นสถาบันพัฒนาบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุข		นพ.ศราวุธ/นพ.วรการ
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๐ มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาระบบงานและใช้ในการจัดการเรียนการสอนและฝึกอบรม	ปีละ ๑ เรื่อง	ถาวรณ
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๑ นักบริหารระดับต้น ระดับกลาง ระดับสูง มีสมรรถนะทางการบริหาร (managerial competency)	ร้อยละ ๙๕	อำไพ/รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๒ ภาคีเครือข่ายสุขภาพอำเภอไชยานำนโยบายและจุดเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกใน ๓ กลุ่มโรค (NCDs, Trauma, จิตเวช)	ร้อยละ ๑๐๐	รัชนิกร

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : องค์การสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และอันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ ๑๑		
กลยุทธ์ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๒ บริหารเชิงกลยุทธ์		
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๓ อัตราการบรรลุผลลัพธ์ยุทธศาสตร์	ร้อยละ ๙๐	นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๔ แผนปฏิบัติการ(R๑- R๑๘) มีคุณภาพสอดคล้องกับ Agenda, functional ,Area ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๕ แผนปฏิบัติการ(R๑- R๑๘) มีการนำสู่การปฏิบัติและได้รับการกำกับและติดตาม	ร้อยละ ๑๐๐	นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๖ แผนปฏิบัติการ(R๑- R๑๘) ได้รับการประเมินผล	ร้อยละ ๑๐๐	นพดล
กลยุทธ์ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๓ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้		
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๗ ชุมชนนักปฏิบัติในการจัดการความรู้ในแผนยุทธศาสตร์ (Informal CoP R๑-R๑๘)	ร้อยละ...	ภาณุ/สวรรยา
กลยุทธ์ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๔ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล		
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๘ อัตราบุคลากรมีความผูกพัน	ร้อยละ ๘๐	อำไพ/รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๑๙ อัตรากำลังสหสาขาวิชาชีพเพียงพอ เหมาะสม ตามแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี รองรับโรงพยาบาลระดับ S plus	ร้อยละ ๑๐๐	อำไพ/รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๐ บุคลากรสหสาขาวิชาชีพมีสมรรถนะเฉพาะ (Specific competency) ตามแผน ยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี รองรับโรงพยาบาลระดับ S plus และอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบงาน	ร้อยละ ๙๐	อำไพ/รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๑ บุคลากรมีระดับความสุข	ร้อยละ ๗๐	อำไพ/รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๒ บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนระดับความสุขต่ำกว่าเกณฑ์ได้รับการแก้ไขให้มี คุณภาพชีวิตดีขึ้น	ร้อยละ ๑๐	อำไพ/รัตนา

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไซยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : องค์การสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และอันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ ๑๑		
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๓ บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนระดับความพึงพอใจสูงกว่าเกณฑ์ที่ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ ๔๐	อำไพ
กลยุทธ์ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๕ การปฏิบัติการ		
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๔ อุบัติการณ์การจัดการจัดการสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาลในภาวะฉุกเฉินล่าช้า	เท่ากับ ๐	
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๕ อุบัติการณ์ความไม่พร้อมของการบริหารจัดการเลือดในภาวะฉุกเฉิน	เท่ากับ ๐	วรงค์ศิริ
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๖ อุบัติการณ์ความไม่พร้อมของการบริหารจัดการการตรวจทดสอบประกอบการวินิจฉัยโรคในระบบ Fast track	เท่ากับ ๐	วรงค์ศิริ
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๗ อุบัติการณ์ยาขาดคร่าว	เท่ากับ ๐	เจริญชัย
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๘ ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนตอบโต้ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินโรงพยาบาลและเครือข่ายไซยา		ศศิธร
กลยุทธ์ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๖ ผลลัพธ์		
ตัวชี้วัดที่ ๒๒๙ ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลและเครือข่ายในการบรรลุผลสัมฤทธิ์		นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๐ ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ท้าทาย (Composite KPI) สูงขึ้น (ค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง)	ร้อยละ ๒๐	นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๑ ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ท้าทาย สูงกว่า รพ.คู่ เทียบขนาดเดียวกัน (Benchmark)	ร้อยละ ๑๐	นพดล

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไซยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : องค์การสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และอันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ ๑๑		
กลยุทธ์ : R๑๖_ระบบสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหารที่เป็นเลิศ		
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๒ หน่วยงานในโรงพยาบาลและเครือข่ายได้รับการ สนับสนุนทรัพยากรทางการบริหาร (คน,เงิน,ของ)ระบบงาน อย่างมี ประสิทธิภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	นครินทร์
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๓ ปฏิบัติการณหน่วยงานในรพ.และเครือข่ายได้รับหนังสือราชการที่สำคัญ (ด่วน) ล่าช้า และผิดพลาด	เท่ากับ ๐	สุริษา
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๔ ปฏิบัติการณความพร้อมใช้ของรถ EMS และ Refer	เท่ากับ ๐	สุพรรณณี
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๕ ปฏิบัติการณความพร้อมใช้ของเครื่องมืออุปกรณ์ Newborn และ Pediatric	เท่ากับ ๐	ทิพวรรณ
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๖ ปฏิบัติการณความพร้อมของพนักงานขับรถยนต์ (สุขภาพ) /Response time	เท่ากับ ๐	นครินทร์
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๗ หน่วยงานในรพ.และเครือข่ายได้รับการ สนับสนุนการเงิน ในแผนงาน/ โครงการทันตามช่วงเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	คมคาย
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๘ หน่วยงานใน รพ.และเครือข่ายได้รับรายงาน สารสนเทศทางบัญชีต้นทุนอย่างถูกต้องและทันเวลา	ร้อยละ ๑๐๐	ประไพพิมพ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๓๙ หน่วยงานในรพ.และเครือข่ายได้รับการ สนับสนุนพัสดุ ในแผนงาน/ โครงการตามลำดับความสำคัญ เร่งด่วนของแผน ยุทธศาสตร์	ร้อยละ ๙๕	สุพรรณณี
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๐ บุคลากรสหสาขาวิชาชีพได้รับการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ในการเตรียมความพร้อมก่อนการเลื่อนระดับ(อวช.)	ร้อยละ ๑๐๐	รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๑ หน่วยงานในรพ.และเครือข่าย ได้รับการสนับสนุนบุคลากรสายสนับสนุนตามความเร่งด่วนของหน่วยงาน(เช่น เวชระเบียน ฯลฯ)	ร้อยละ ๑๐๐	รัตนา

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไซยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : องค์การสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และอันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ ๑๑		
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๒ บุคลากรสายสนับสนุนรับรู้และได้รับการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ในการปรับตำแหน่ง	ร้อยละ ๑๐๐	รัตนา
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๓ หน่วยงานภายใน รพ. และเครือข่ายได้รับการ สนับสนุน งานบำรุงรักษา ตามลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของหน่วยงานวิกฤติ (OR/LR/Stroke unit/ER/LAB/ฯลฯ)	ร้อยละ ๑๐๐	นครินทร์
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๔ อัตราความล่าช้าในการซ่อมบำรุงเครื่องมือ อุปกรณ์ที่สำคัญในการรักษาพยาบาลลดลง	ร้อยละ ๙๕	นครินทร์
กลยุทธ์ : R๑๗_โรงพยาบาลและเครือข่ายธรรมาภิบาล		
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๕ โรงพยาบาลไซยามีระดับวิกฤติการเงิน	ไม่เกินระดับ ๐-๑	นพ.ศราวุธ/นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๖ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการเก็บรายได้	ร้อยละ ๖๐	นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๗ ลูกหนี้เงินสด	ร้อยละ ๕๐	คมคาย
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๘ Fee schedule	ร้อยละ ๘๕	สุดา/สุวรรณยา
ตัวชี้วัดที่ ๒๔๙ พรบ.ผู้ประสพภัยจากรถ	ร้อยละ ๙๕	สุจีรา
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๐ I claim	ร้อยละ ๑๐๐	พชรพร
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๑ จัดบริหารจัดการรายได้เพิ่มเติมเชิงรุกและตั้งรับ ได้	ไม่น้อยกว่า ๑๐ -๑๕ ล้านบาท	นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๒ อัตรากำไรสุทธิจากบริการเพิ่มพิเศษ	ร้อยละ ๒๐	นพดล
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๓ ตรวจสุขภาพทุกสิทธิ์ (premium)	ร้อยละ.....	อัญมณี
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๔ ทันตกรรม (premium)	ร้อยละ ๑๐	ชญญา
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๕ กายภาพบำบัด (premium)	ร้อยละ ๑๐	ทอรุ่ง
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๖ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (premium)	ร้อยละ ๑๐	ชญณภัทร์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไซยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : องค์การสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และอันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ ๑๑		
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๘ เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (premium)	ร้อยละ ๒๐	สุจิตรา
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๙ ห้องพิเศษ (premium)	ร้อยละ ๒๐	นภาพร
ตัวชี้วัดที่ ๒๕๙ หลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ	ร้อยละ ๒๐	อัญมณี
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๐ ประสิทธิภาพการบริหารรายจ่ายและต้นทุนลดลง		
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๑ เวชภัณฑ์ที่มีไซยา ลดลง	ร้อยละ ๕	เจริญชัย
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๒ วัสดุสิ้นเปลือง ลดลง	ร้อยละ ๕	กัญญาวีร์
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๓ พลังงาน(น้ำ ไฟฟ้า น้ำมันเชื้อเพลิง) ลดลง	ร้อยละ ๕	เสาวลักษณ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๔ ห้องปฏิบัติการส่งต่อ ลดลง	ร้อยละ ๑๐	วรงค์ศิริ
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๕ NCDs (ยา+LAB) ลดลง	ร้อยละ ๕	จิณณพัต
กลยุทธ์ : R๑๘_โรงพยาบาลและเครือข่ายดิจิทัล		
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๖ โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพ IT ในปี ๒๕๖๗		
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๗ อัตราอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกลดลง	ร้อยละ ๙๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธวิษญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๘ อัตรากลุ่มผู้ป่วย NCDs/จิตเวช ได้รับการดูแลรักษาจากสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (ไม่ขาดยา ไม่ขาดนัด)	ร้อยละ ๙๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธวิษญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๖๙ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาประสิทธิภาพระบบสารสนเทศทางการแพทย์ในระบบ cloud ใน stage ๕-๗		ภาณุ/สวรรยา/สุทธวิษญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๗๐ ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ ๙๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธวิษญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๗๑ ประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค	ร้อยละ ๑๐๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธวิษญ์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	ผู้รับผิดชอบ
วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลคุณภาพชั้นนำด้านการแพทย์เฉพาะทางองค์รวม ที่ได้รับความศรัทธาจากประชาชน		
ยุทธศาสตร์ : พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล		
เป้าประสงค์ : องค์การสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และอันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ ๑๑		
ตัวชี้วัดที่ ๒๗๒ หน่วยงานในโรงพยาบาล เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีเครือข่ายสุขภาพใช้สารสนเทศสุขภาพในการแก้ไขปัญหาด้านบริหารจัดการ พัฒนาวิชาการและระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่	ร้อยละ ๑๐๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธิวิชญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๗๓ ความสมบูรณ์ของสารสนเทศทางการแพทย์ การสาธารณสุข และการบริหารจัดการ	ร้อยละ ๙๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธิวิชญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๗๔ บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะการจัดการสารสนเทศดิจิทัล	ร้อยละ ๑๐๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธิวิชญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๗๕ หน่วยงานภายใน รพ.ใช้สารสนเทศสุขภาพในการแก้ไขปัญหาด้านบริหารจัดการ พัฒนาวิชาการและระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่	ร้อยละ ๑๐๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธิวิชญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๗๖ เครือข่ายบริการสุขภาพใช้สารสนเทศสุขภาพในการแก้ไขปัญหาด้านบริหารจัดการ พัฒนาวิชาการและระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่	ร้อยละ ๑๐๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธิวิชญ์
ตัวชี้วัดที่ ๒๗๗ ภาคีเครือข่ายใช้สารสนเทศสุขภาพในการแก้ไขปัญหาด้านบริหารจัดการ พัฒนาวิชาการและระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่	ร้อยละ ๑๐๐	ภาณุ/สวรรยา/สุทธิวิชญ์

แผนกลยุทธ์การดำเนินงาน
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

**แผนกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๑**

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมครอบคลุมบริการ ๔ มิติ
เป้าประสงค์ที่ ๑ เพิ่มการเข้าถึงบริการช่องทางด่วนในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราป่วย ลดภาวะพิการ ลดอัตราการตาย เพิ่มคุณภาพชีวิตและลดการส่งต่อในโรคมุทศาสตร์ที่สำคัญ

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑_อายุรกรรม	Stroke ๑.Stroke units ๗ เตียง ๒.รับส่งตัวผู้ป่วย Stroke ๒.๑ รพ.ท่าฉาง ๒.๒ รพ.ท่าชนะ ๓.Refer Thrombectomy Helicopter ๔. Excellent Stroke mA	๑. อัตราผู้ป่วย stroke เสียชีวิต น้อยกว่าร้อยละ ๗ ๒. อัตราผู้ป่วย stroke เข้าถึงบริการทางการแพทย์ตั้งแต่เริ่มมีอาการภายในเวลา ๓ ชั่วโมง ร้อยละ ๘๐ ๓. อุบัติการณ์ EWS stroke ล่าช้าเท่ากับ ๐ ๔. อุบัติการณ์ EWS stroke ผิดพลาดเท่ากับ ๐ ๕. อัตราผู้ป่วย stroke เกิด aspiration pneumonia ขณะรักษา น้อยกว่าหรือลดลงร้อยละ ๐ ๖. อัตราผู้ป่วย stroke กลับมารักษาซ้ำด้วย aspiration pneumonia ภายใน ๒๘ วัน ร้อยละ ๐	โครงการป้องกันและควบคุมกลุ่มโรค NCDs	นางศศิธร ไกรรัตน์ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
	<p>STEMI</p> <p>๑. Excellent ACS ๓A</p> <p>๒. Excellent STEMI FAST track</p> <p>๑. Excellent NCDs clinic</p> <p>๑.๑ DM remission clinic</p> <p>๑.๒ NCDs telemedicine</p> <p>๒. Wellness program</p> <p>๒.๑ กลุ่มเสี่ยง DM/HT</p> <p>๒.๒ CVD risk</p>	<p>๗. อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย STEMI น้อยกว่าร้อยละ ๕</p> <p>๘. อัตราผู้ป่วย STEMI เข้าถึงบริการทางการแพทย์ตั้งแต่เริ่มมีอาการภายในเวลา ๓๐ นาที ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๙. อุบัติการณ์วินิจฉัย STEMI ล่าช้า เท่ากับ ๐</p> <p>๑๐. อุบัติการณ์วินิจฉัย STEMI ผิดพลาด เท่ากับ ๐</p> <p>๑๑. อุบัติการณ์ส่งต่อ STEMI ล่าช้า เท่ากับ ๐</p> <p>๑๒. ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมโรคได้ดี \geq ร้อยละ ๔๐</p> <p>๑๓. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมโรคได้ดี เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐</p> <p>๑๔. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p> <p>๑๕. การเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานลดลง ร้อยละ ๒๐</p> <p>๑๖. ผู้ป่วยเบาหวาน เกิดแผลที่เท้า น้อยกว่าร้อยละ ๕</p>		<p>นางศศิธร ไกรรัตน์ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การพยาบาล</p> <p>นางธมกร เขียดแก้ว งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การพยาบาล</p>

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>๑๗. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ต่ำกว่า ๑๔๐/๙๐ mmHg. มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐</p> <p>๑๘. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ดีเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐</p> <p>๑๙. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ลดลง \geq ร้อยละ ๒๐</p> <p>๒๐. การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓ m^๒/yr \geq ร้อยละ ๖๖</p> <p>๒๑. การชะลอความเสื่อมของไตได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖ ต่อปี</p> <p>๒๒. การคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ร้อยละ ๘๐</p> <p>๒๓. การคัดกรอง CVD Risk ในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง \geq ร้อยละ ๙๐</p> <p>๒๔. กลุ่มเสี่ยง CVD Risk \geq ๒๐% ได้รับการติดตามรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้น \geq ร้อยละ ๑๐๐</p>		<p>นางธมกร เขียดแก้ว งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การพยาบาล</p>

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๒_ ศัลยกรรม	๑. BLS competency Ward Trauma (Sx + ortho) ๒.Excellent FAST track trauma	๒๕. อัตราการเสียชีวิตของ STBI ไม่เกิน ร้อยละ ๑๒ ๒๖. อัตราผู้ป่วย HI มาถึงโรงพยาบาล นับจากเวลาเกิดเหตุไม่เกิน ๔๕ นาที ร้อยละ ๗๐ ๒๗. อัตราผู้ป่วย mide HI high risk ที่ได้รับกรทำ CT เพื่อประกอบการวินิจฉัย ความรุนแรงของโรค ร้อยละ ๑๐๐ ๒๘. อัตราการเสียชีวิตขณะส่งต่อ เท่ากับ ๐ ๒๙. อัตราการเสียชีวิตของ Multiple injury ไม่เกินร้อยละ ๗ ๓๐. อัตราผู้ป่วย Multiple injury มาถึง โรงพยาบาลนับจากเวลาเกิดเหตุไม่เกิน ๔๕ นาที ร้อยละ ๗๐ ๓๑. อัตราผู้ป่วย mide HI high risk ที่ได้รับกรทำ CT เพื่อประกอบการวินิจฉัย ความรุนแรงของโรค ร้อยละ ๑๐๐ ๓๒. อัตราการเสียชีวิตขณะส่งต่อ เท่ากับ ๐	โครงการ Excellent fast track trauma	นางศศิธร ไกรรัตน์ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การพยาบาล

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๓_สูติกรรม	<p>๑. ANC สัญจร ๙ รพ.สต.</p> <p>๒. ANC high risk ครบวงจร</p> <p>๓. Excellent LR & Refer in</p> <p>๓.๑ รพ.ท่าฉาง</p> <p>๓.๒ รพ.ท่าชนะ</p> <p>๓.๓ รพ.วิภาวดี</p>	<p>๓๓. High risk pregnancy: เข้าถึงคลินิกครรภ์เสี่ยง ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๓๔. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๓๕. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการฝากครรภ์ครบ ๘ ครั้ง ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๓๖. อัตราการเสียชีวิตของมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ ๐</p> <p>๓๗. อุบัติการณ์ EWS PPH ล่าช้า เท่ากับ ๐</p> <p>๓๘. อุบัติการณ์ TAH จากภาวะ PPH ที่ป้องกันได้ เท่ากับ ๐</p> <p>๓๙. อัตราการเกิด Tetanic contraction จากการใช้ยาแรงคลอดน้อยกว่าร้อยละ ๕</p> <p>๔๐. อัตราการเกิด Birth Asphyxia ไม่เกิน ๓๐: ๑๐๐๐ การเกิดมีชีพ</p> <p>๔๑. อุบัติการณ์ EWS BA ล่าช้า เท่ากับ ๐</p> <p>๔๒. อัตราการ Refer ด้วย BA ลดลง ร้อยละ ๕๐</p>	<p>โครงการ MCH Board</p> <p>โรงพยาบาลไชยา</p>	<p>นางกานดา อินทชาติ</p> <p>งานห้องคลอด</p> <p>การพยาบาล</p>

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๔_กุมารเวชกรรม	<p>๑. Excellent Respiratory Care Team</p> <p>๒. Asthma Care Team</p> <p>๓. Excellent Pediatric & Refer in</p> <p>๓.๑ รพ.ท่าฉาง</p> <p>๓.๒ รพ.ท่าชนะ</p> <p>๓.๓ รพ.วิภาวดี</p>	<p>๔๓. อัตราผู้ป่วย pneumonia ในเด็กเกิดภาวะ respiratory failure น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p> <p>๔๔. อุบัติการณ์ EWS pneumonia ในเด็กผดผด เท่ากับ ๐</p> <p>๔๕. อุบัติการณ์ EWS pneumonia ซ้ำ ผดผด เท่ากับ ๐</p> <p>๔๖. อัตราการช่วยหายใจโดยการใช้ HHHFNC ในผู้ป่วย pneumonia ที่มีภาวะ respiratory distress ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๔๗. อุบัติการณ์ผู้ป่วย asthma เกิดภาวะ Respiratory failure เท่ากับ ๐</p> <p>๔๘. อุบัติการณ์วินิจฉัย Asthma ล่าช้า เท่ากับ ๐</p> <p>๔๙. อุบัติการณ์ผู้ป่วย asthmatic attack จากการขาดยา เท่ากับ ๐</p> <p>๕๐. อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ในเด็ก น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p> <p>๕๑. อัตราการเกิดภาวะ Respiratory failure ในเด็กทารกแรกเกิดที่มีภาวะหายใจลำบาก (Respiratory distress of newborn) น้อยกว่าร้อยละ ๑๐</p>	โครงการ Excellent Pediatrics and neonatal care	พญ.นันทพร ศรีสุวรรณ องค์กรแพทย์

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>๕๒. อุบัติการณ์ EWS ในทารกที่มีภาวะหายใจลำบาก (Respiratory distress of newborn) ล่าช้า เท่ากับ ๐</p> <p>๕๓. อัตราการช่วยหายใจโดยการใช้ HHHFNC ในผู้ป่วย pneumonia ที่มีภาวะ respiratory distress ร้อยละ ๑๐๐</p>		
R๕_ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	ศูนย์กระดูกพรุน ศูนย์ข้อเข่าเทียม Excellent hand center	<p>๕๔. อัตราผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนเกิดกระดูกหักซ้ำน้อยกว่าร้อยละ ๐</p> <p>๕๕. กลุ่มเสี่ยง (ข้าราชการและ อปท.) ที่มีข้อบ่งชี้ได้รับการตรวจคัดกรองโรคกระดูกพรุนเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕๐</p> <p>๕๖. ผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนได้รับการติดตามรักษาจนคุณภาพชีวิตดีขึ้น ร้อยละ ๘๐</p> <p>๕๗. OA knee มีค่า ADL เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕๐</p> <p>๕๘. ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ ๘๐</p> <p>๕๙. ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้รับการผ่าตัดตามข้อบ่งชี้ ร้อยละ ๕๐</p>	โครงการ Excellent orthopedic	น.พ.ชนพัฒน์ บุญรักษา นางจรรุวรรณ ศรีสวัสดิ์ งานห้องผ่าตัด การพยาบาล

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>๖๐. ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้รับการผ่าตัดตามข้อบ่งชี้จนคุณภาพชีวิตดีขึ้นทุกราย ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๖๑. ผู้ป่วยที่มีโรคทางมือมีความสามารถในการใช้งานของมือที่ดีขึ้น ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๖๒. ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมี DASH score เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๖๓. ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูหลังผ่าตัด มีความสามารถทางมือดีขึ้น ร้อยละ.....</p>		
R๖_ จิตเวช	<p>๑. ๓ หมอ ค้นหา คัดกรอง กลุ่มเสี่ยงซึมเศร้า/จิตเภท/สารเสพติด เชิงรุกในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน</p> <p>๒. โรงเรียนประถมศึกษา และมัธยมศึกษาต้นแบบจิตเวชเด็กและวัยรุ่น</p> <p>๓. Telehealth จิตเวช</p> <p>๔. Excellent psychiatric clinic</p>	<p>๖๔. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ \leq ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน</p> <p>๖๕. การเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ร้อยละ ๘๐</p> <p>๖๖. ผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่มหลัก ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย ๒Q/๙Q เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐</p> <p>๖๗. กลุ่มเสี่ยงโรคซึมเศร้า ที่ไม่ได้เข้ารับบริการ ได้รับการติดตาม เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗๐</p> <p>๖๘. ผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐</p>	โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิต/จิตเวช และสารเสพติดคุณภาพ	นางอำไพ กลุ่มสุวรรณ จิตเวชและยาเสพติด

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>๖๙. ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ขาดยา ได้รับการติดตามเข้ารับบริการตามนัด ร้อยละ ๘๐</p> <p>๗๐. ผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง จากสารเสพติด ไม่ก่อความรุนแรง ร้อยละ ๐.๕</p> <p>๗๑. ผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัด ร้อยละ ๖๐</p> <p>๗๒. ผู้เสพยาเสพติดไม่กลับไปเสพยา ร้อยละ ๗๐</p> <p>๗๓. ผู้ป่วยขาดยาได้รับการติดตาม ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๗๔. เด็ก อายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๘๐</p> <p>๗๕. คัดกรองสมาธิสั้นและออทิสติก ในเด็กอายุ ๐-๕ ปี ร้อยละ ๘๐</p> <p>๗๖. กลุ่มป่วยสมาธิสั้นและออทิสติก เข้าถึงการรักษาร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๗๗. ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ ๘๐</p> <p>๗๘. กลุ่มวัยรุ่นได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ร้อยละ ๘๐</p> <p>๗๙. วัยรุ่นกลุ่มป่วยได้เข้ารับบริการการรักษาเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐</p>		

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๗_ตา	คลินิกตาต่อกระจก	<p>๘๐. ผู้สูงอายุตาบอดจากตาต่อกระจกเท่ากับ ๐</p> <p>๘๑. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองตาต่อกระจกร้อยละ ๙๕</p> <p>๘๒. ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองตาต่อกระจกผิดปกติได้พบจักษุแพทย์ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๘๓. ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยตาต่อกระจกได้รับการผ่าตัด ร้อยละ ๘๐</p> <p>๘๔. ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยตาต่อกระจกได้รับการผ่าตัดภายใน ๑ เดือน ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๘๕. ผู้สูงอายุที่ปฏิเสธการผ่าตัดได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องร้อยละ ๑๐๐</p>	โครงการดูแลสุขภาพดวงตา	
R๘_ทันตกรรม	<ul style="list-style-type: none"> - อ้าเกอดันแบบเด็กก่อนวัยเรียนสุขภาพฟันดี - อ้าเกอดันแบบผู้สูงอายุมีฟันแท้ที่ดีและมีฟันเทียมที่ใช้ทำงานได้ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี - รักษาคลองรากฟันและฟันเทียมติดแน่นฟรีเมียม 	<p>๘๖. เด็กอายุ ๐-๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๕</p> <p>๘๗. เด็กอายุ ๐-๓ ปี ได้รับการตรวจฟัน ร้อยละ ๕๐</p> <p>๘๘. เด็กอายุ ๐-๓ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์ร้อยละ ๕๐</p> <p>๘๙. ผู้สูงอายุ มีฟันหลังแท้หรือเทียมใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๔ คู่สบ ร้อยละ ๓๐</p>	โครงการ Smart Dental	ทพญ. ชาญญา เทพเฉลิม ทันตกรรม

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		๙๐. จำนวนผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟัน เทียมตามเป้าหมายที่กำหนด ร้อยละ ๑๐๐ ๙๑. โรงพยาบาลมีรายได้จากการเปิด บริการ ทันตกรรมเฉพาะทาง (นอก สิทธิ UC) เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ ๙๒. การให้บริการทันตกรรมเฉพาะทาง เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ๙๓. ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมได้รับ บริการเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐		
R๙_บริการเฉพาะ	๑. OR ๒ ห้อง ๒. ICU ๗ เตียง	๙๔. อุบัติการณ์ความไม่พร้อมในการ เตรียมผู้ป่วยทางวิสัญญี เท่ากับ ๐ ๙๕. ระดับความสำเร็จในการ จัดบริการห้องผ่าตัด (ในเวลา/นอก เวลา) รองรับโรงพยาบาลระดับ S plus ๙๖. อุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนขณะ นอนรักษาใน ICU (stroke unit/ ward) เท่ากับ ๐ ๙๗. การเสียชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤตวิกฤตฉุกเฉิน Level ๑ ใน ER < ๕ (๕%)	โครงการบริการเฉพาะทาง premium	น.ส.เพ็ญศรี พลราม การพยาบาล

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : RSQ	๑. risk register โรคยุทธศาสตร์ ๒. ๓P safety ๓. CQI /R๒R (E-I)	๙๘. จำนวนอุบัติการณ์ F-I ซ้ำ ลดลง ๙๙. ความสมบูรณ์ของ risk profile และ risk register ในโรคยุทธศาสตร์ ร้อยละ ๘๐ ๑๐๐. อุบัติการณ์ AE ที่ป้องกันได้ เน้น ๒P Safety เท่ากับ ๐ ๑๐๑. อุบัติการณ์ความเสี่ยง HI ซ้ำและไม่ซ้ำ ได้รับการจัดทำ R๒R ร้อยละ ๑๐๐ ๑๐๒. จำนวนอุบัติการณ์ AE ที่ได้จากการทบทวนเวชระเบียนลดลงร้อยละ ๒๐	โครงการ Excellent RSQ	นางกาญจนา นุ่นลอย น.ส.ศุภกานต์ แก่นเพชร การพยาบาล
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : MSO	๑. Interesting case conference ๒. Workshop critical procedure ๓. MM conference ๔. Excellent CPG โรคยุทธศาสตร์	๑๐๓. อุบัติการณ์วินิจฉัยผิดพลาด เท่ากับ ๐ ๑๐๔. อุบัติการณ์วินิจฉัยผิดพลาด เท่ากับ ๐ ๑๐๕. อุบัติการณ์วินิจฉัยล่าช้า เท่ากับ ๐	โครงการ Smart Medical Staff organization	แพทย์
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : NSO	๑.Excellent Productivity management ๒. Specific competency development (E-I)	๑๐๖. อัตราอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาลระดับ E-I ลดลง ร้อยละ ๑๐๐ ๑๐๗. อัตราหน่วยงานฝ่ายการพยาบาล มีผลผลิตทางการพยาบาลอยู่ในช่วง	โครงการ Smart Nursing organization	นางทิพวรรณ เกตุแสง การพยาบาล

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
	๓. Nurse Ethic Model ๔. Excellent CNPG	๙๐-๑๑๐% ร้อยละ ๑๐๐ ๑๐๘. Productivity ทุกหน่วยงานฝ่าย การพยาบาลเกินเกณฑ์ เท่ากับ ๐ ๑๐๙. พยาบาลมีสมรรถนะเฉพาะในโรค ยุทธศาสตร์ ร้อยละ ๑๐๐ ๑๑๐. อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการ พยาบาลระดับ E-I ในทุกหน่วยงาน ได้รับการนิเทศทางการพยาบาล ร้อยละ ๑๐๐		
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงาน ที่สำคัญ : ENV	Safety ENV ๑. เครื่องปั่นไฟ ๓๐๐ KVA ๒. ระบบบำบัดน้ำเสีย ๒๐๐ ลบ.ม. ๓. ศูนย์จัดการขยะติดเชื้อ ๔. ห้องคลอติดเชื้อ ๕. Negative pressure ER ๖. ระบบก๊าซทางการแพทย์ รองรับขยายบริการ	๑๑๑. อุบัติการณ์ความเสี่ยงทาง ENV ระดับ ๔ ขึ้นไป เท่ากับ ๐ ๑๑๒. อุบัติการณ์เครื่องกำเนิดไฟฟ้าไม่ พร้อมใช้ เท่ากับ ๐ ๑๑๓. น้ำทิ้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ทั้ง ๑๑ Parameter ร้อยละ ๑๐๐ ๑๑๔. อุบัติการณ์ขยะติดเชื้อเกิน มาตรฐาน เท่ากับ ๐ ๑๑๕. อุบัติการณ์เจ้าหน้าที่ติดเชื้อจาก การทำงาน เท่ากับ ๐ ๑๑๖. อุบัติการณ์ระบบก๊าซทาง การแพทย์ไม่พร้อมใช้	โครงการ Safety ENV	นายนครินทร์ ถาวรเศรษฐ์ บริหารทั่วไป

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : IC	CAUTI bundle campaign	๑๑๗. อัตราการติดเชื้อต่อพันวันนอน ≤ ๑:๑,๐๐๐ วันนอน ๑๑๘. อัตราการติดเชื้อ CAUTI เท่ากับ ๐ ๑๑๙. อุบัติการณ์ การไม่ปฏิบัติตาม CAUTI BUNDLE เท่ากับ ๐ ๑๒๐. การติดเชื้อดื้อยา เท่ากับ ๐ ๑๒๑. อุบัติการณ์ การไม่ปฏิบัติตาม Care BUNDLE ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา เท่ากับ ๐	โครงการ CAUTI BUNDLE Campaign	น.ส.มุกิตา ทองแถม จ่ายกลาง
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : IM	Excellent IM team เวชระเบียนโรคยุทธศาสตร์	๑๒๒. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนของโรคยุทธศาสตร์ ร้อยละ ๘๕ ๑๒๓. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ร้อยละ ๘๕ ๑๒๔. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน ร้อยละ ๘๕	โครงการอบรมและการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	นางเยาวมาลย์ ทองเกษม ประกันสุขภาพฯ
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : PTC	1. ADR เชิงรุก 2. Excellent HAD 2.1 warfarin 2.2 insulin 2.3 KCL	๑๒๕. อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางยา ระดับ E ขึ้นไป เท่ากับ ๐ (ME related ADE) ๑๒๖. อัตราการเกิด Dispensing error ผู้ป่วยนอก (ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ≤ ร้อยละ ๑	โครงการพัฒนาความปลอดภัยด้านยา	นายเจริญชัย เกตุแสง เภสัชกรรม

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
	3. RDU community	<p>๑๒๗. อัตราการเกิด Prescribing error ผู้ป่วยใน (ต่อ ๑,๐๐๐ วันนอน) ≤ ร้อยละ ๑๐</p> <p>๑๒๘. อุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำในรพ. เท่ากับ ๐</p> <p>๑๒๙. อัตราการใช้ยา ATB ใน FTW (ผ่านเกณฑ์) ≤ ร้อยละ ๕๐</p> <p>๑๓๐. ร้านขายของชำขายยาผิดกฎหมายเท่ากับ ๐</p>		
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : LAB	<p>1.Excellent blood bank</p> <p>2.รายงาน LAB ต่วนทันเวลา</p>	<p>๑๓๑. อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระดับ E ขึ้นไป เท่ากับ ๐</p> <p>๑๓๒. อัตราการรายงานผลผิดพลาด < ร้อยละ ๑</p> <p>๑๓๓. อุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ เท่ากับ ๐</p> <p>๑๓๔. อุบัติการณ์รายงานค่าวิกฤติล่าช้า เท่ากับ ๐</p> <p>๑๓๕. การรายงานผลในผู้ป่วยกลุ่มโรค sepsis, stroke, STEMI และ Blood gas ในผู้ป่วย arest ภายใน ๓๐ นาที ร้อยละ ๑๐๐</p>	โครงการ Smart LAB	น.ส.วรางค์ศิริ สุขโข เทคนิคการแพทย์

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : รังสี	๑.Portable ๕๐๐ MA (ทบทวน) ๒.Oxygen pipeline ๓.Ultrasound (ward)	๑๓๖. อัตราการเกิดอุบัติเหตุรังสี ความเสี่ยงทางรังสี ระดับ C ขึ้นไป น้อยกว่า ร้อยละ ๒ ๑๓๗. อุบัติการณ์การถ่ายภาพรังสีซ้ำ น้อยกว่า ร้อยละ ๒ ๑๓๘. อุบัติการณ์ถ่ายภาพรังสีล่าช้า เท่ากับ ๐ ๑๓๙. อุบัติการณ์แปลผล CT ผิดพลาด เท่ากับ ๐	โครงการ Excellent and Efficient Radiology	น.ส.ศิริณัฐ อินทเชื้อรังสี
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : กายภาพบำบัด	๑.คลินิกเวชกรรมฟื้นฟูแบบบูรณาการ ๒.ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ในเครือข่ายอำเภอไชยา ๑ แห่ง	๑๔๐. ร้อยละผู้ป่วย Intermediate care ๔ กลุ่มโรค เกิดความพิการด้านการเคลื่อนไหวและร่างกาย น้อยกว่า ๔๐ ๑๔๑. ร้อยละผู้ป่วย Intermediate care ๔ กลุ่มโรค มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (คะแนน BI เพิ่มขึ้นมากกว่า ๓ คะแนน) ๑๔๒. ผู้ป่วย stroke ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐	โครงการคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูแบบบูรณาการ	น.ส.ทอรุ่ง ทวีทรัพย์ เวชกรรมฟื้นฟู

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>๑๔๓. ผู้ป่วย Hip fracture ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๔๔. ผู้ป่วย traumatic brain injury ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๔๕. ผู้ป่วย Spinal cord injury ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องตามเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๔๖. มีศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ในเขตอำเภอไชยา เพิ่มขึ้น ๑-๒ แห่ง</p>		
R๑๐_ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ : แพทย์แผนไทย	<p>๑.คลินิกแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ (รพ.ไชยา ,รพ.สต)</p> <p>๒.Thai Traditional Medicine Premium Clinic</p>	<p>๑๔๗.ผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตที่แพทย์แผนไทยดูแลมีค่า BI เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐</p> <p>๑๔๘. กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย NCDs ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>โครงการคลินิกแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ</p>	<p>น.ส.ธัญภัทร์ วงษ์มากสกุล แพทย์แผนไทย</p>

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>๑๔๙. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะการกลืนลำบากพูดไม่ชัด และใบหน้าเบี้ยว ได้รับการดูแลฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีอัตราการดีขึ้น ร้อยละ ๘๐</p> <p>๑๕๐. กลุ่มป่วย DM/HT/CKD ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี และกลุ่ม CVD risk มากกว่า ๒๐% ได้รับการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบเข้มข้น ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๕๑. กลุ่มเสี่ยง NCDs (pre - DM/HT) ได้รับการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบเข้มข้น ร้อยละ ๑๐๐</p>		
R๑๐_ประสิทธิผลระบบงานที่สำคัญ : โภชนาการ	<p>Excellent individual nutrition care plan รพ.</p> <p>๑.NCDs</p> <p>๒.Stroke</p> <p>๓.ผู้ป่วยซับซ้อนโรคอื่นๆ</p>	<p>๑๕๒. ผู้ป่วย NCDs มีภาวะทุพโภชนาการ ลดลงมากกว่า ร้อยละ ๙๐</p> <p>๑๕๓. ผู้ป่วย Stroke มีภาวะทุพโภชนาการลดลงมากกว่า ร้อยละ ๙๐</p> <p>๑๕๔. ผู้ป่วย NCDs (DM) ที่มีภาวะทุพโภชนาการ (C =Sever Malnutrition) ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ ร้อยละ ๑๐๐</p>	โครงการ Excellent individual nutrition care plan รพ.ไชยา	น.ส.ชนิกา แทนโชติ โภชนาการ

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>๑๕๕. ผู้ป่วย NCDs (HT) ที่มีภาวะทุพโภชนาการ (C =Sever Malnutrition) ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๕๖. ผู้ป่วย NCDs (CKD) ที่มีภาวะทุพโภชนาการ (C =Sever Malnutrition) ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๕๗. ผู้ป่วย Stroke ที่มีภาวะทุพโภชนาการได้รับ (C =Sever Malnutrition) ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๑๕๘. กลุ่มผู้ป่วย DM รายใหม่ ได้รับ individual nutrition care plan ร้อยละ ๙๐</p> <p>๑๕๙. กลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงสูง (ON NG) ได้รับ individual nutrition care plan ร้อยละ ๙๐</p> <p>๑๖๐. ผู้ป่วยที่ซับซ้อน Stroke (ON NG) ได้รับ individual nutrition care plan ร้อยละ ๙๐</p> <p>๑๖๑. ผู้ป่วยที่ซับซ้อน CKD ได้รับ individual nutrition care plan ร้อยละ ๙๐</p>		

แผนกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๑

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย
เป้าประสงค์ที่ ๒ เพิ่มการเข้าถึงบริการในโรคฉุกเฉินวิกฤต ลดอัตราการเจ็บป่วยรายใหม่ และเพิ่มคุณภาพชีวิตในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : คลินิกบริการปฐมภูมิ	ศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว (PCC) ๓ แห่ง ๑.พุมเรียง ๒.ปากหมาก ๓.ตะกรบ	๑๖๒. การเข้าถึงบริการระดับปฐมภูมิ และลดความแออัดของ รพ.แม่ข่าย ร้อยละ ๑๐ ๑๖๓. การเข้ารับบริการของรพ.แม่ข่าย ลดลง ร้อยละ ๑๐ ๑๖๔. ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ครอบครัว เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ ๑๖๕. ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ครอบครัว เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ ๑๖๖. ผู้ป่วย DM เข้าถึงบริการเวช ศาสตร์ครอบครัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ ๑๖๗. ผู้ป่วย HT เข้าถึงบริการเวช ศาสตร์ครอบครัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ ๑๖๘. ผู้ป่วย IMC ในระดับพื้นที่เข้าถึง บริการ IMC ใน PCU และ NPCU เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐	โครงการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	นางสุจิตรา แสงขำ นางทัศนาก มากมี บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม น.ส.ละไม บุษบรรณ สสอ.ไชยา

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุทุก ตำบล	๑๖๙. ผู้สูงอายุมี ADL ดีขึ้น ร้อยละ ๘๐ ๑๗๐. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๕ ๑๗๑. ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้าน เข้าถึงบริการคลินิกผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ร้อย ละ ๕๐ ๑๗๒. ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้าน ที่ปฏิเสธการรักษาได้รับการติดตามเข้า รับบริการคลินิกผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐๐ ๑๗๓. ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้าน เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ premium เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕๐	โครงการศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	นางสุจิตรา แสงขำ นางสินีนานา ครุฑทิพย์ บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม น.ส.นิรันดร์ ประเสริฐ สสอ.ไชยา
R๑๑_เวชศาสตร์ครอบครัว : Palliative Care	ศูนย์ชยารักษ์ ๒ ตำบล ๑.ต.เลม็ด (Hospice) ๒.ต.ตลาด	๑๗๔. ความพึงพอใจของผู้ป่วยและ ญาติต่อการดูแลผู้ป่วย Palliative ร้อยละ ๙๐ ๑๗๕. ผู้ป่วย Palliative ได้รับการจัดทำ advanced care plan ร้อยละ ๙๐ ๑๗๖. ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการ จัดการด้วย OPIOIDS ร้อยละ ๑๐๐ ๑๗๗. มีชุมชนต้นแบบ Palliative Care ตำบลละ ๑ ชุมชน ร้อยละ ๑๐๐	โครงการศูนย์ชยารักษ์สู่ชุมชน	นางสุจิตรา แสงขำ บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม น.ส.นิรันดร์ ประเสริฐ สสอ.ไชยา

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๒_สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก : NCDs (Stroke / STEMI / CKD / DM / HT)	<p>๑. Mobile screening</p> <p>๑.๑ รพ.สต.พุ่มเรียง: ชาวประมง</p> <p>๑.๒ รพ.สต.ปากหมาก: พื้นที่ห่างไกล</p> <p>๑.๓ รพ.สต.ยางโพรง: ประชากรแฝง</p> <p>๑.๔ รพ.สต.ตะกรบ: ชาวประมงและชาวสวนปาล์ม</p> <p>๑.๕ รพ.สต.ทุ่ง: ชาวประมง/ชาวสวนปาล์ม/โรงงาน</p> <p>๑.๖ รพ.สต.ป่าเว: รับจ้างตัดไม้ยาง/โรงงานไม้ยาง/ป้อนน้ำมัน</p> <p>๑.๗ รพ.สต.เวียง: ทำงานในสำนักงาน/รับจ้าง</p> <p>๑.๘ รพ.สต.โมถ่าย: รับจ้างตัดยาง ตัดปาล์ม</p> <p>๑.๙ รพ.สต.เลม็ด: ทำงานในสำนักงาน/รับจ้าง</p> <p>๑.๑๐ รพ.ไชยา: ทำงานในสำนักงาน/รับจ้าง</p> <p>๒. Wellness program ๙ model</p>	<p>๑๗๘. อัตราการเจ็บป่วยรายใหม่ลดลง ร้อยละ ๑.๗</p> <p>๑๗๙. การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาในกลุ่มที่ไม่เคยรับการคัดกรองมาก่อน ร้อยละ ๒๐</p> <p>๑๘๐. การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน มากกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๑๘๑. ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่เคยคัดกรองเท้า ได้รับการคัดกรองเท้า \geq ร้อยละ ๘๐</p> <p>๑๘๒. การคัดกรอง CVD Risk ในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน ร้อยละ ๒๐</p>	โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก	<p>น.ส.ละไม บุษบรรณ สสอ.ไชยา</p> <p>นางจิณณพัฑ เพ็ชรตุน งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การพยาบาล</p>

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๒_สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก : Trauma (STBI & Multiple Injury)	๓.รณรงค์กลุ่มเสี่ยง ๓ กลุ่มเสี่ยง สวมหมวกกันน็อค ๑๐๐ % ๔.จุดเสี่ยงปลอดภัย ๔.๑ ถนนชลประทาน วิทยาลัยการอาชีพไชยา ๔.๒ ถนนสาย ๔๑ โค้งเขาพนมแบก ๔.๓ สี่แยกป่าเว	๑๘๓. อัตรากลุ่มเสี่ยง ๓ กลุ่มอายุ (๑๕-๒๔ ปี / ๒๐ ปีขึ้นไป /ต่ำกว่า ๑๕ ปี) สวมหมวกกันน็อค ร้อยละ... ๑๘๔. อัตราจุดเสี่ยงปลอดภัย (ระบุจุดเสี่ยงในพื้นที่จริง) ร้อยละ ๑๐๐	โครงการป้องกันอุบัติเหตุจราจร	นางวาณี ลอยใหม่ การพยาบาล นายรัชนิกร ปานทอง สสอ.ไชยา
R๑๒_สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก : Scrub typhus /Leptospirosis (โรคประจำถิ่น Area based)	๗.SRRT กลุ่มเสี่ยง scrub typhus (ตัดปาล์ม/กรีดยาง/สวนทุเรียน) ๗.๑ ต.ทุ่ง ๗.๒ ต.ตะกรบ ๗.๓ ต.ปากหมาก ๗.๔ ต.เลม็ด	๑๘๕. อัตราป่วยต่อแสนประชากร ลดลง ๑๘๖. กลุ่มเสี่ยง (ตัดปาล์ม/กรีดยาง/สวนทุเรียน) ได้รับทักษะในการป้องกันโรค scrub typhus ร้อยละ ๘๐ ๑๘๗. อุบัติการณ์ผู้ป่วย scrub typhus วินิจฉัยผิดพลาดเท่ากับ ๐ ๑๘๘. อุบัติการณ์ผู้ป่วย scrub typhus เกิด severe sepsis เท่ากับ ๐	โครงการรอบทิศพิชิตสครับไทฟัส	น.ส.บงกช เทพขุน บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม นายรัชนิกร ปานทอง สสอ.ไชยา
R๑๒_สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก : ภาควิชาเครื่องช่วยสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง: multi task skill	ศูนย์พัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพอำเภอไชยา	๑๘๙. multi task skill ของภาคีเครือข่าย ร้อยละ ๘๐ ๑๙๐. อสม. ได้รับการพัฒนาสมรรถนะโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ร้อยละ ๑๐๐ ๑๙๑. caregiver ได้รับการพัฒนา	โครงการภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง	นางอรทัย กิตติธिरางกูร สสอ.ไชยา น.ส.บงกช เทพขุน บริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		สมรรถนะโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ร้อยละ ๑๐๐ ๑๙๒. แกนนำชุมชนได้รับการพัฒนา สมรรถนะโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ร้อยละ ๘๐ ๑๙๓. พชอ./พชต.ได้รับการพัฒนา สมรรถนะโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ร้อยละ ๘๐		

**แผนกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๑**

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
เป้าประสงค์ที่ ๓ โรงพยาบาลและเครือข่าย ได้รับการรับรองคุณภาพระบบบริการสุขภาพขึ้นก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง (HA Re accreditation & DHSA to AHA)

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๓_รับรองคุณภาพบริการสุขภาพขึ้นก้าวหน้า : HA	HA Re accredit ครั้งที่ ๓	๑๙๔. โรงพยาบาลไชยาผ่านการรับรองคุณภาพซ้ำ (Re-ac) ชั้น ๓ ๑๙๕. โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพซ้ำครั้งที่ ๓ ปี ๒๕๖๗	โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพอย่างยั่งยืน	นางทิพวรรณ เกตุแสง การพยาบาล
R๑๓_รับรองคุณภาพบริการสุขภาพขึ้นก้าวหน้า : DHSA	DHSA	๑๙๖. เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยาได้รับการรับรอง DHSA ๑๙๗. ระบบสุขภาพระดับอำเภอไชยาได้รับการรับรองคุณภาพ DHSA ใน ปี ๒๕๖๗	โครงการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ	นางทิพวรรณ เกตุแสง การพยาบาล

แผนกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๑

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ปฏิรูประบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ๑) ด้านการเงินการคลัง ๒) ด้านสารสนเทศสุขภาพ
เป้าประสงค์ที่ ๔ ผู้ใช้บริการ มีความพึงพอใจเพิ่มสูงขึ้น เชื่อมันและศรัทธา

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๔_โรงพยาบาลในดวงใจ ของผู้ใช้บริการทุกคน	๑.ธรรมณูบริการที่เป็นเลิศ (อายุتنะไชยา) ๑.๑ รูป: ๑.๒ รส: ๑.๓ กลิ่น: ๑.๔ เสียง: ๑.๕ สัมผัส: ๑.๕ อารมณ์: ๒.สร้างสุขด้วยสติในองค์กร (MIO) phase๑ ๓.CSR project....(phase๑)	๑๙๘. อัตราความพึงพอใจผู้ให้บริการ ระดับ ๔-๕ ร้อยละ ๙๐ ๑๙๙. OPD ร้อยละ ๙๐ ๒๐๐. IPD ร้อยละ ๙๐ ๒๐๑. เครือข่ายบริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิ ร้อยละ๙๐ ๒๐๒. Home ward ร้อยละ ๙๐ ๒๐๓. บริการเพิ่มพิเศษ (VIP) ร้อยละ ๙๐ ๒๐๔. อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนที่รุนแรง (G H I) เท่ากับ ๐ ๒๐๕. อัตราความพึงพอใจของผู้รับ ผลงานและภาคีเครือข่าย ร้อยละ ๙๐	โครงการพัฒนาบริการด้วยหัวใจ	นางอำไพ กล่อมสุวรรณ HRD

แผนกลยุทธ์โรงพยาบาลไชยา
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๑

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
เป้าประสงค์ที่ ๕ องค์การสมรรถนะสูง อันดับที่ ใน จ.สุราษฎร์ธานี และอันดับที่ ใน เขตสุขภาพที่ ๑๑

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : การนำ	แพทย์เฉพาะทาง Full time แต่ละสาขาที่จะปฏิบัติงานในแต่ละปี -แพทย์เฉพาะทาง Part Time ในแต่ละปี	๒๐๖. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลไชยาได้รับการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลระดับ S plus ๒๐๗. ระดับความสำเร็จในการบริหารอัตรากำลังแพทย์เฉพาะทางตามมาตรฐานโรงพยาบาลระดับ S plus ๒๐๘. ระดับความสำเร็จในการบริหารอัตรากำลังแพทย์เฉพาะทาง Part time ๒๐๙. ระดับความสำเร็จในการพัฒนารพ.ไชยา ให้เป็นสถาบันพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ๒๑๐. มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาระบบงานและใช้ในการจัดการเรียนการสอนและฝึกอบรม ปีละ ๑ เรื่อง	โครงการ Excellent Management	นพ.ศราวุธ เรืองสนาม นางรัตนา มณีรัตน์ HRD

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>๒๑๑. นักบริหารระดับต้น ระดับกลาง ระดับสูง มีสมรรถนะทางการบริหาร (managerial competency) ร้อยละ ๙๕</p> <p>๒๑๒. ภาควิชาหรือหน่วยสุขภาพอำเภอไชยนาถนโยบายและจุดเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกใน ๓ กลุ่มโรค (NCDs, Trauma, จิตเวช) ร้อยละ ๑๐๐</p>		
R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : บริหารเชิงกลยุทธ์	Strategic Implementation & Evaluation Phase I	<p>๒๑๓. อัตราการบรรลุผลลัพธ์ ยุทธศาสตร์ ร้อยละ ๙๐</p> <p>๒๑๔. แผนปฏิบัติการ(R๑- R๑๘) มีคุณภาพสอดคล้องกับ Agenda, functional ,Area ร้อยละ๑๐๐</p> <p>๒๑๕. แผนปฏิบัติการ(R๑- R๑๘) มีการนำสู่การปฏิบัติและได้รับการกำกับและติดตาม ๑๐๐ %</p> <p>๒๑๖. แผนปฏิบัติการ(R๑- R๑๘) ได้รับการประเมินผล ๑๐๐ %</p>	โครงการบริหารกลยุทธ์ขั้นก้าวหน้า	นายพนพล หนูแก้ว ประกันสุขภาพฯ
R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้	มทกรรม CoP ไชยา	๒๑๗. ชุมชนนักปฏิบัติในการจัดการความรู้ในแผนยุทธศาสตร์ (Informal CoP R๑-R๑๘) ร้อยละ...	โครงการนักปฏิบัติจัดการคลังความรู้	นายภาณุ ทิพย์หมัด น.ส.สวรรยา สวานานนท์ IT ประกันสุขภาพฯ

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	<p>๑. Workforce Planning รพ.S PLUS</p> <p>๒. ศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญบุคลากร</p> <p>๓. โรงพยาบาลแห่งความสุขของบุคลากรทุกคน</p>	<p>๒๑๘. อัตราบุคลากรมีความผูกพันร้อยละ ๘๐</p> <p>๒๑๙. อัตรากำลังสหสาขาวิชาชีพเพียงพอ เหมาะสม ตามแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี รองรับโรงพยาบาลระดับ S plus ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒๒๐. บุคลากรสหสาขาวิชาชีพมีสมรรถนะเฉพาะ (Specific competency) ตามแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี รองรับโรงพยาบาลระดับ S plus และอุบัติการณ์ความเสี่ยงในระบบงาน ร้อยละ ๙๐</p> <p>๒๒๑. บุคลากรมีระดับความสุข ร้อยละ ๗๐</p> <p>๒๒๒. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนระดับความสุขต่ำกว่าเกณฑ์ได้รับการแก้ไขให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ร้อยละ ๑๐</p> <p>๒๒๓. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนระดับความสุขสูงกว่าเกณฑ์ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ ๔๐</p>	<p>โครงการบริหารทรัพยากรบุคคล</p> <p>คุณภาพ</p>	<p>นางอำไพ กล่อมสุวรรณ</p> <p>นางรัตนา มณีรัตน์</p> <p>HRD</p>

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : การปฏิบัติการ	๑.Laboratory & Blood & PTC Fast track ๒.ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภัยพิบัติในภาวะฉุกเฉิน EOC ๒.๑ แผน BCP ๒.๒ ซ้อมแผน BCP	๒๒๔. ปฏิบัติการจัดการบริการสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาลในภาวะฉุกเฉินล่าช้าเท่ากับ ๐ ๒๒๕. ปฏิบัติการความพร้อมของการบริหารจัดการเลือดในภาวะฉุกเฉินเท่ากับ ๐ ๒๒๖. ปฏิบัติการความพร้อมของการบริหารจัดการการตรวจทดสอบประกอบการวินิจฉัยโรคในระบบ Fast track เท่ากับ ๐ ๒๒๗. ปฏิบัติการยาคาดครวญ เท่ากับ ๐ ๒๒๘. ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนตอบโต้ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินโรงพยาบาลและเครือข่ายไชยา	โครงการ EOC คุณภาพ	น.ส.วรงค์ศิริ สุขโข เทคนิคการแพทย์ นายเจริญชัย เกตุแสง เภสัชกรรม
R๑๕_Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ผลลัพธ์	Benchmark ระดับจังหวัด	๒๒๙.ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลและเครือข่ายในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ ๒๓๐. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ท้าทาย (Composite KPI) สูงขึ้น (ค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง) ร้อยละ ๒๐ ๒๓๑. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ท้าทาย สูงกว่า รพ.คู่ เทียบขนาดเดียวกัน (Benchmark) ร้อยละ ๑๐	โครงการหน่วยบริการคุณภาพ	นายนพดล หนูแก้ว ประกันสุขภาพฯ

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๖_ระบบสนับสนุน ทรัพยากรทางการบริหารที่ เป็นเลิศ	๑. Hos office ๒. ประสานงาน ๑๐ ทิศ ๑. สนับสนุน EMS& refer คุณภาพ (AOC) ๒. จัดหาพนักงานขับรถ ๑ คน ๓. จัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ Newborn และ Pediatric (บูรณาการ R๔) ๑.Strategics Financial fast track ๒.Unit cost analysis	๒๓๒. หน่วยงานในโรงพยาบาลและ เครือข่ายได้รับการ สนับสนุน ทรัพยากรทางการบริหาร (คน,เงิน, ของ)ระบบงาน อย่างมี ประสิทธิภาพ ร้อยละ ๑๐๐ ๒๓๓. อุบัติการณ์หน่วยงานในรพ.และ เครือข่ายได้รับหนังสือราชการที่สำคัญ (ด่วน) ล่าช้าและผิดพลาด เท่ากับ ๐ ๒๓๔. อุบัติการณ์ความพร้อมใช้ของ รถ EMS และ Refer เท่ากับ ๐ ๒๓๕. อุบัติการณ์ความพร้อมใช้ของ เครื่องมืออุปกรณ์ Newborn และ Pediatric เท่ากับ ๐ ๒๓๖. อุบัติการณ์ความพร้อมของ พนักงานขับรถยนต์ (สุขภาพ) /Response time เท่ากับ ๐ ๒๓๗. หน่วยงานในรพ.และเครือข่าย ได้รับการ สนับสนุนการเงิน ใน แผนงาน/ โครงการ ทันตามช่วงเวลา ที่กำหนดร้อยละ ๑๐๐ ๒๓๘. หน่วยงานใน รพ.และเครือข่าย ได้รับรายงาน สารสนเทศทางบัญชี ต้นทุนอย่างถูกต้องและทันเวลา ร้อยละ ๑๐๐	โครงการผู้ประสานงาน ๑๐ ทิศ	นายนครินทร์ ถาวรเศรษฐ์ บริหารทั่วไป

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
	<p>ระบบสนับสนุนพัสดุ Fast track</p> <p>๑.สิทธิประโยชน์ข้าราชการ เชิงรุก</p> <p>๒.สรรหาและเลือกสรร บุคลากรสายสนับสนุนเชิงรุก</p> <p>Application บำรุงรักษา เชิงรุก</p> <p>๑.หน่วยงานวิฤติ (OR/LR/Stroke unit/ER/LAB/ฯลฯ)</p> <p>๒.หน่วยงานทั่วไป</p>	<p>๒๓๙. หน่วยงานในรพ.และเครือข่าย ได้รับการ สนับสนุนพัสดุ ในแผนงาน/ โครงการ ตามลำดับความสำคัญ เร่งด่วนของแผนยุทธศาสตร์ ร้อยละ ๙๕</p> <p>๒๔๐. บุคลากรสาขาวิชาชีพได้รับ การสนับสนุนสิทธิประโยชน์ในการ เตรียมความพร้อมก่อนการเลื่อนระดับ (อวช.) ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒๔๑. หน่วยงานในรพ.และเครือข่าย ได้รับการสนับสนุนบุคลากรสาย สนับสนุนตามความเร่งด่วนของ หน่วยงาน(เช่น เวชระเบียน ฯลฯ) ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒๔๒. บุคลากรสายสนับสนุนรับรู้และ ได้รับการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ในการ ปรับตำแหน่ง ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒๔๓. หน่วยงานภายใน รพ. และ เครือข่ายได้รับการ สนับสนุน งาน บำรุงรักษา ตามลำดับ ความสำคัญและ ความเร่งด่วนของหน่วยงานวิฤติ (OR/LR/Stroke unit/ER/LAB/ฯลฯ) ร้อยละ ๑๐๐</p>		

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		๒๔๔. อัตราความล่าช้าในการซ่อมบำรุงเครื่องมือ อุปกรณ์ที่สำคัญในการรักษาพยาบาลลดลง ร้อยละ ๙๕		
R๑๗_โรงพยาบาลและเครือข่ายธรรมาภิบาล	<p>๑.ศูนย์จัดเก็บรายได้ครบวงจร</p> <p>๑.๑ปรับปรุงโครงสร้างคณะกรรมการ CFO</p> <p>๑.๒แผนบริหารความเสี่ยงการเงินการคลัง</p> <p>๒.แผนธุรกิจและแผนการตลาด</p> <p>๓.ปรับปรุงโครงสร้างคณะกรรมการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง</p> <p>๓.๑ Utilization review</p> <p>๓.๒ ตรวจสอบภายใน</p> <p>๔.บริหารคลัง</p>	<p>๒๔๕. โรงพยาบาลไชยามีระดับวิกฤติการเงินไม่เกินระดับ ๐-๑</p> <p>๒๔๖. ประสิทธิภาพการบริหารจัดเก็บรายได้ ร้อยละ ๖๐</p> <p>๒๔๗. ลูกหนี้เงินสด ร้อยละ ๕๐</p> <p>๒๔๘. Fee schedule ร้อยละ ๘๕</p> <p>๒๔๙. พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ ร้อยละ ๙๕</p> <p>๒๕๐. I claim ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒๕๑. จัดบริหารจัดการรายได้เพิ่มเติมเชิงรุกและตั้งรับ ได้ไม่น้อยกว่า ๑๐ - ๑๕ ล้านบาท</p> <p>๒๕๒. อัตรากำไรสุทธิจากบริการเพิ่มพิเศษ ร้อยละ ร้อยละ ๒๐</p> <p>๒๕๓. ตรวจสอบสุขภาพ premium ทุกสิทธิ</p> <p>๒๕๔. ทันตกรรม premium ร้อยละ ๑๐</p> <p>๒๕๕. ภายภาพบำบัด premium ร้อยละ ๑๐</p> <p>๒๕๖. แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก premium ร้อยละ ๑๐</p>	โครงการองค์กรธรรมาภิบาล	นายนพดล หนูแก้ว ประกันสุขภาพฯ

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		๒๕๗. เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ premium ร้อยละ ๒๐ ๒๕๘. ห้องพิเศษ premium ร้อยละ ๒๐ ๒๕๙. หลักประกันสุขภาพแรงงานข้าม ชาติ ร้อยละ ๕๐ ๒๖๐. ประสิทธิภาพการบริหารรายจ่าย และต้นทุนลดลง ร้อยละ ๑๐ ๒๖๑. เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาลดลง ร้อยละ ๕ ๒๖๒. วัสดุสิ้นเปลือง ลดลง ร้อยละ ๕ ๒๖๓. พลังงาน(น้ำ ไฟฟ้า น้ำมัน เชื้อเพลิง) ลดลง ร้อยละ ๕ ๒๖๔. ห้องปฏิบัติการส่งต่อ ลดลง ร้อยละ ๑๐ ๒๖๕. NCDs (ยา+LAB) ลดลง ร้อยละ ๕		

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
R๑๘_โรงพยาบาลและ เครือข่ายดิจิทัล	๑.Excellent digital system ๑.๑ OPD/IPD/Back office ๑.๒ Telemedicine ๑.๓ Application ๒. HIMSS stage ๕ ๓. ศูนย์สารสนเทศสุขภาพ ดิจิทัล	๒๖๖. โรงพยาบาลได้รับการรับรอง คุณภาพ IT ในปี ๒๕๖๗ ๒๖๗. อัตราอุบัติการณ์ความเสี่ยงทาง คลินิกลดลง ร้อยละ ๙๐ ๒๖๘. อัตรากลุ่มผู้ป่วย NCDs/จิตเวช ได้รับการดูแลรักษาจากสหสาขาวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง (ไม่ขาดยา ไม่ขาดนัด) ร้อยละ ๙๐ ๒๖๙. ระดับความสำเร็จในการพัฒนา ประสิทธิภาพระบบสารสนเทศทาง การแพทย์ในระบบ cloud ใน stage ๕-๗ ๒๗๐. ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ มีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๙๐ ๒๗๑. ประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัย และรักษาโรค ร้อยละ ๑๐๐ ๒๗๒. หน่วยงานในโรงพยาบาล เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคี เครือข่ายสุขภาพใช้สารสนเทศสุขภาพ ในการแก้ไขปัญหาด้านบริหารจัดการ พัฒนาวิชาการและระบบบริการ สุขภาพในระดับพื้นที่ ร้อยละ ๑๐๐ ๒๗๓. ความสมบูรณ์ของสารสนเทศทาง การแพทย์ การสาธารณสุข และการ	โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา	นายภาณุ ทิพย์หมัด น.ส.สวรรรยา สนวนานนท์ IT ประกันสุขภาพฯ

กลยุทธ์	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		<p>บริหารจัดการ ร้อยละ ๙๐</p> <p>๒๗๔. บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะการจัดการสารสนเทศดิจิทัล ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒๗๕. หน่วยงานภายใน รพ.ใช้สารสนเทศสุขภาพในการแก้ไขปัญหา ด้านบริหารจัดการ พัฒนาวิชาการและระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒๗๖. เครือข่ายบริการสุขภาพใช้สารสนเทศสุขภาพในการแก้ไขปัญหา ด้านบริหารจัดการ พัฒนาวิชาการและระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒๗๗. ภาศึเครือข่ายใช้สารสนเทศสุขภาพในการแก้ไขปัญหา ด้านบริหารจัดการ พัฒนาวิชาการและระบบบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ ร้อยละ ๑๐๐</p>		

แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ และงบดำเนินการ
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล

กลยุทธ์ที่ ๑ : R๑_อายุรกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ					
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ						
๑	โครงการป้องกันและควบคุมกลุ่มโรค NCDs	๑. Stroke: ลดอัตราการเสียชีวิต ๑.๑ กลุ่มป่วย stroke เข้าถึงบริการทางการแพทย์ตั้งแต่เริ่มมีอาการภายในเวลา ๓ ชั่วโมงเพิ่มขึ้น ๑.๒ ไม่พบอุบัติการณ์ EWS stroke ล่าช้า ๑.๓ ไม่พบอุบัติการณ์ EWS stroke ผิดพลาด ๑.๔ ลดอัตราการเกิด aspiration pneumonia ขณะรักษา ๑.๕ ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วย aspiration pneumonia ภายใน ๒๘ วัน	๑.อบรมพยาบาล ผู้ป่วยดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ๒.อบรมพยาบาลในการให้ยา rTPA/การประเมิน NIHSS ๓.สอนเรื่องโรค Stroke และการปฏิบัติตัวในกลุ่มผู้ป่วย NCDs ที่มีค่า CVD risk >๒๐ ๔.จัดทำ Mapping ผู้ป่วย NCDs ที่มีค่า CVD risk >๒๐ รายชื่อ ผู้ป่วย NCDs ที่มีค่า CVD risk >๒๐ ใน Application line Pop-up ใน Hos-xp รับส่งตัวผู้ป่วย Stroke ๕.จัดทำแนวทางการรับส่งต่อ ผู้ป่วย Stroke fast track ๖.ประชุมชี้แจงแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย	๑.พยาบาลวิชาชีพ แผนก stroke unit ๑ คน ๒.พยาบาลวิชาชีพ (word / ER/ LR) ๕๐ คน ๓.ผู้ป่วย NCDs ที่มีค่า CVD risk >๒๐ / ญาติผู้ป่วย ๔๐ คน ๔.ผู้ป่วย NCDs ที่มีค่า CVD risk >๒๐ ๓๒ คน ๖. จนท. ๒๒ คน	ห้องประชุม ๑	๑๕-๓๑ ธ.ค. ๖๖	กิจกรรมที่ ๒ (๑,๗๕๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ = ๑,๗๕๐ บ.	เงินบำรุง	เพ็ญศรี อรทิพย์					
										NCD คลินิก	๑-๒๘ ก.พ.๖๗	กิจกรรมที่ ๓ (๒,๔๐๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๓๕ บ. X ๑ มื้อ = ๑,๔๐๐ บ. ๒.เอกสารประกอบการประโห้ความรู้ ๔๐ ชุด x ๒๕ บ.= ๑,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง	วาณี สกาเวเดือน
											๑-๓๑ พ.ย.๖๖ ๑-๓๑ ธ.ค.๖๖	กิจกรรมที่ ๒ (๔,๓๗๐.-)		

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			Acute ischemic Stroke มารักษาต่อที่ รพ. ไซยา Refer Thrombectomy Helicopter ๗.จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพการลำเลียงทางอากาศ ๘.ประชุมจัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย refer thrombectomy ร.พ. ลูกข่ายโซนเหนือ ๙.สอนเรื่องโรค STEMI ในผู้ป่วยและญาติ หน้าห้อง ER	๗. แพทย์ ๑ คน/ พยบ. ER ๒ คน ๘. จนท. ๒๖ คน	ห้อง ER	๑-๓๑ก.ค.๖๗	๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๒ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ = ๗๗๐ บ. ๒ ค่าวิทยากร ๒ คน x ๖๐๐ x ๓ ชม.= ๓,๖๐๐ บ.		ศศิธร
		๒. STEMI (ACS): ลดอัตราการเสียชีวิต ๒.๑ กลุ่มผู้ป่วย STEMI เข้าถึงการรักษาภายใน ๓๐ นาที ๒.๒ ผู้ป่วย STEMI ได้รับยา SK ภายใน ๓๐ นาที ภายหลังวินิจฉัย ๒.๓ ผู้ป่วย STEMI ได้รับการส่งต่อเพื่อทำ PCI ภายใน ๑๒๐ นาที ภายหลังวินิจฉัย ๒.๔ ไม่พบอุบัติการณ์วินิจฉัย STEMI ล่าช้า	๑๐.สอนความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดหัวใจ/ การอ่าน EKG เบื้องต้น/การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขณะส่งต่อ	๙.ผู้ป่วย/ญาติ ที่มา รับบริการที่ ER ๑๐.พยาบาล ๖๐ คน	หน้าห้อง ER	๑-๒๐ พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๘ (๑๑,๑๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๒๖ คน x ๘๐ บ. X ๑ มื้อ = ๒,๐๘๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๖ คน x ๓๕ บ. X ๒ มื้อ = ๑,๘๒๐ บ. ๓. ค่าวิทยากร ๒ คน X ๖๐๐ บ. X ๖ ชม. = ๗,๒๐๐ บ.	เงินบำรุง	อรทิพย์
					ห้องประชุม ๑	๑-๒๐ก.พ. ๖๗	กิจกรรมที่ ๑๐ (๑๐,๐๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๘๐ บ. X ๑ มื้อ = ๔,๘๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๓๕ บ.X ๒ มื้อ = ๔,๒๐๐ บ. ๓.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = ๑,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	ศศิธร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
		<p>๒.๕ ไม่พบอุบัติการณ์วินิจฉัย STEMI ฝึกพลาด</p> <p>๓. DM/HT/CKD</p> <p>๓.๑ DM ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมโรคได้ดี</p> <p>๓.๑.๑ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมโรคได้ดี เพิ่มขึ้น</p> <p>๓.๑.๒ ค้นหา คัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ที่ไม่เคยคัดกรองจ่อประสาทตามาก่อน เพิ่มขึ้น</p> <p>๓.๑.๓ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตาลดลง</p> <p>๓.๑.๔ ค้นหา คัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ที่ไม่เคยคัดกรองเข้ามาก่อน เพิ่มขึ้น</p> <p>๓.๑.๕ ผู้ป่วยเบาหวานเกิดแผลที่เท้า ลดลง</p> <p>๓.๒ HT ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ดี</p> <p>๓.๒.๑ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมโรคได้ดี เพิ่มขึ้น</p> <p>๓.๓ CKD : ลดการ turn stage</p> <p>๓.๓.๑ ชะลอการเสื่อมของไตได้เพิ่มขึ้น</p>	<p>๑๑.อบรมบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย Remission</p> <p>๑๒.อบรมบุคลากร คบสอ. ในการดูแลผู้ป่วย Remission</p> <p>๑๓.จัดตั้งชมรมเบาหวาน ความดันฯ หายได้ @ CHAIYA</p>	<p>๑๑. พยาบาล/สหวิชาชีพ ๘ คน</p> <p>๑๒. พยาบาล/สหวิชาชีพ ๕๐ คน.</p> <p>๑๓. ผู้ป่วย DM/HT ๙ ชมรม ๑,๐๒๗ คน</p>	<p>รพ.บ้านตาขุน</p> <p>ห้องประชุม ๑</p> <p>คลินิก NCDs</p>	<p>๑ พ.ย.-๓๑ธ.ค. ๖๖</p> <p>๑ม.ค.-๒๘ก.พ. ๖๗</p> <p>๑-๓๑ พ.ย. ๖๖</p> <p>๑ พ.ย. ๖๖ - ๓๐ ก.ย. ๖๗</p>	<p>กิจกรรมที่ ๑๑ (๑๘๒,๖๐๐.-)</p> <p>๑. ค่าอาหารกลางวัน ๘ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๘ วัน = ๕,๑๒๐ บ.</p> <p>๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๘ วัน = ๔,๔๘๐ บ.</p> <p>๓. ค่าวิทยากร</p> <p>- แพทย์ ๑ คน x ๖๐๐ บาท/ชม. x ๗ ชม. x ๘ วัน = ๓๓,๐๐๐ บ.</p> <p>- พยาบาล+สหวิชาชีพ ๕ คน x ๕๐๐ บาท/ชม. x ๗ ชม. x ๘ วัน = ๑๔๐,๐๐๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๑๒ (๗,๕๐๐.-)</p> <p>๑. ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๔,๐๐๐ บ.</p> <p>๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๓,๕๐๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๑๓ (๒๙๗,๑๕๐.-)</p> <p>๑. เครื่องเจาะ BGM ๗๖ เครื่อง (สนับสนุนจากเซลล์)</p> <p>๒. Strip+เข็ม ชุดละ ๑๐ บาท x ๒๐ ครั้ง x ๑๕๖ คน = ๓๑,๒๐๐ บ.</p> <p>๓. เครื่องวัดความดัน ๑๖๐ เครื่อง x ๑,๑๐๐ บาท = ๑๗๖,๐๐๐ บ.</p> <p>๔. นาฬิกาบันทึกก้าว ๔๙ เครื่อง x ๑,๒๕๐ บ. = ๖๑,๒๕๐ บ.</p> <p>๕. ข้าวกล่อง กข ๔๓ ๔๑๐ ถุง x ๗๐ บาท = ๒๘,๗๐๐ บ.</p> <p>๖. ค่า Platform</p>	<p>เงินบำรุง CUP(SP)</p> <p>เงินบำรุง CUP(SP)</p> <p>เงินบำรุง CUP(SP)</p>	<p>ธมกร</p> <p>ธมกร</p> <p>ฉิมพัต+ จันท.รพ.สต.</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
		<p>๓.๓.๒ ค้นหา คัดกรองกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่ระยะเริ่มต้น</p> <p>๓.๔ CVD risk</p> <p>๓.๔.๑ กลุ่มเสี่ยงที่มี CVD risk มากกว่า ๒๐% ได้รับการติดตามเข้ารับ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้น</p>	<p>๑๔.ค้นหาความเสี่ยงไตเรื้อรังเชิงรุกในผู้ป่วย DM HT ในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน</p> <p>๑๕.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงไตเรื้อรัง (โซนทะเล โชนนา โชนภูเขา)</p> <p>๑๖.คัดกรองจอประสาทตา เชิงรุกในผู้ป่วย DM ในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน</p> <p>๑๗.ศึกษาดูงานการใช้ งาน Telemedicine NCDs (NCDs IT กลุ่มงานเวชฯ)</p> <p>๑๘.นำบุคลากรในเครือข่ายไปศึกษาดูงานการใช้งาน Telemedicine</p>	<p>๑๔. ผู้ป่วย DM/HT ที่ไม่เคยคัดกรอง CKD ทะเล ๖๘๐ คน นา ๓๘๐ คน ภูเขา ๕๖๐ คน</p> <p>๑๕.ผู้ป่วย CKD ๓ ๕๗๕ คน</p> <p>-โซนทะเล ๒๐๐ คน</p> <p>-โชนนา ๒๒๐ คน</p> <p>-โชนภูเขา ๑๕๕ คน</p> <p>๑๖.ผู้ป่วย DM ในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองตามาก่อน ๑,๐๓๒ คน</p> <p>๑๗. พยาบาล/นวก./IT/แพทย์/เภสัช ๑๑ คน</p> <p>๑๘.พยาบาล/นวก./IT/สสอ. ๒๔ คน</p>	<p>คลินิก NCDs</p> <p>รพ.ไชยา</p> <p>ในชุมชน ๙ ตำบล รพ.สต.+รพ.</p> <p>รพ.เคียนซา</p> <p>รพ.สต. อ.เคียนซา</p>	<p>๑-๓๐ เม.ย.๖๗</p> <p>๑-๓๑ พ.ค.๖๗</p> <p>๑ เม.ย.- ๓๐ มิ.ย.๖๗</p> <p>๑๖ พ.ย.๖๖</p> <p>พ.ย.๖๖</p>	<p>กิจกรรมที่ ๑๕ (๑๒๓,๗๕๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๗๕ คน x ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๖ วัน = ๑๒๐,๗๕๐ บ. (๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.)</p> <p>๒.เครื่องวัดความเค็ม ๒ เครื่อง</p> <p>๓.ค่าเอกสารอบรม = ๓,๐๐๐บาท</p> <p>กิจกรรมที่ ๑๖ (๑๘,๐๐๐.-)</p> <p>๑.เครื่องตรวจตา AI (ครุภัณฑ์การแพทย์)</p> <p>๒.ค่าอาหารกลางวัน (ทีมบริการเชิงรุก) ๖ คน x ๘๐ บ. x ๒๐ วัน = ๙,๖๐๐ บ.</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖ คน x ๓๕ บ. X ๒ มื้อ x ๒๐ วัน = ๘,๔๐๐ บ.</p> <p>๔.ผู้เฝ้าติดตามมีขา</p> <p>กิจกรรมที่ ๑๗ (๑๐,๑๕๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๑๑ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๘๘๐ บ.</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๑ คน x ๓๕ บ. X ๒ มื้อ = ๗๗๐ บ.</p> <p>๓.ค่าวิทยากร ๕ คน x ๓๐๐ บาท x ๔ ชม. = ๖,๐๐๐ บ.</p> <p>๔.ค่าเดินทาง จ้างเหมารถตู้ ๒,๕๐๐ บาท</p> <p>กิจกรรมที่ ๑๘ (๑๔,๖๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๒๔ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๑,๙๒๐ บ.</p>	<p>เงินบำรุง CUP(SP)</p> <p>เงินบำรุง CUP(SP)</p> <p>เงินบำรุง CUP(SP)</p>	<p>จิตณพัต</p> <p>จิตณพัต</p> <p>จิตณพัต</p> <p>ธมกร</p> <p>ละไม่</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๑๙. จัดทำระบบการสื่อสารทางไกล Smart OPD (NCDs) ๒๐. อบรมบุคลากร คบสอ. ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (บูรณาการ R๑๒) ๒๑. ฟื้นฟู อสม. ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง NCDs (บูรณาการ R๑๒)	ผู้ป่วย DM ๒,๘๐๐ ผู้ป่วย HT ๘,๐๐๐	ห้องประชุม ๑	พ.ย.๖๖	๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๔ คน x ๓๕ บ. ๒ มื้อ = ๑,๖๘๐ บ. ๓. ค่าวิทยากร ๕ คน x ๓๐๐ บาท x ๔ ชม. = ๖,๐๐๐ บาท ๔. ค่าเดินทาง จ้างเหมารถตู้ ๒ คัน x ๒,๕๐๐ บาท = ๕,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง CUP(PP)	ภาณุ จินณพัต
			๒๒. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง CVD Risk >๒๐%	๒๒. กลุ่มเสี่ยง CVD Risk >๒๐% ๔๓ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๓๑ พ.ค.๖๖	กิจกรรมที่ ๒๑ (๔๐,๒๕๐.-) ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๑๕๐ คน x ๓๕ บ. ๑ มื้อ = ๔๐,๒๕๐ บ. กิจกรรมที่ ๒๒ (๓๔,๕๒๕.-) ๑. อุปกรณ์ออกกำลังกาย ๕๐ บาท x ๔๓ ชิ้น = ๒,๑๕๐ บ. ๒. สมุดบันทึกสุขภาพ ๕๐ บาท x ๔๓ เล่ม = ๒,๑๕๐ บ.	เงินบำรุง CUP(SP)	ละไม จินณพัต

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
							๓. แผ่นพับ ๕ บาท x ๔๓ แผ่น = ๒๑๕ บ. ๔. สายวัดแอม ๒๐ บาท x ๔๓ เส้น = ๘๖๐ บ. ๕. หุ่นจำลองอาหาร ๗๕ ชิ้น ๒๗,๐๐๐ บ. ๖. เอกสารเตือนอาการ ๑๖๖๙ ๕๐ บาท x ๔๓ ชุด = ๒,๑๕๐ บ. เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๙,๖๒๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๗๓๘,๕๒๕ บาท รวมเป็นเงิน ๗๕๘,๑๔๕ บาท		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๒ : R๒ ศัลยกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
๒.	โครงการ Excellent fast track trauma	๑. STBI : ลดอัตราการเสียชีวิต ๑.๑. ผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนนเข้าถึงการแพทย์ฉุกเฉินทันเวลา ๑.๒ STBI ได้รับการ Investigate เพื่อแยกระดับความรุนแรงของโรค ๑.๓ เพิ่มคุณภาพการส่งต่อ	BLS competency Ward Trauma (Sx + ortho) ๑.อบรมพยาบาล ENP ในการดูแลผู้ป่วย trauma ๒.อบรมเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน/ขั้นสูง	๑. พยาบาล ER ๒ คน ๒.พยาบาล/จนท.สธ. ๔๐๘ คน	มรส. ห้องประชุม ๑	มิ.ย.-ก.ย.๖๗ ๑-๑๕ มิ.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๒ (๖๓,๒๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๔๐๘ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๓๒,๖๔๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐๘ คน x ๓๕ บ. X ๒ มื้อ = ๒๘,๕๖๐ บ. ๓.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = ๒,๐๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๓ (๙,๖๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๖๔ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๕,๑๒๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๔ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๔,๔๘๐ บ. กิจกรรมที่ ๔ (๗๐๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ	เงินบำรุง CUP(OP) เงินบำรุง CUP(OP) เงินบำรุง	ศศิธร วาณี	
			๓.อบรมเรื่อง PHTLS พยาบาลและเจ้าหน้าที่อาสาสมัครกู้ภัย Excellent FAST track trauma ๔.อบรมพยาบาล ATLS ๕.จัดหาคู่มือเครื่องมือแพทย์	๓.พยาบาลER/AEMT/ พชร./เวรเปล/จนท. กู้ภัย/พยบ.รพ.สธ./ วิทยากร ๖๔ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๓๐ ธ.ค.๖๖			เงินบำรุง CUP(OP)	กฤตยา
			๔.พยาบาล ER 17 คน/ AEMT 3 คน	ห้องประชุม ๒	๑๕-๓๑ ม.ค.๖๗	เงินบำรุง			วิลภา	
							เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๗๐๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๗๒,๘๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๗๓,๕๐๐ บาท			

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๓ : R๓ สูติกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓	โครงการ MCH Board โรงพยาบาลไชยา	<p>๑. High risk pregnancy: เข้าถึงคลินิกครรภ์เสี่ยงทุกราย</p> <p>๑.๑. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ทุกราย</p> <p>๑.๒. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการฝากครรภ์ครบ ๘ ครั้งทุกราย</p> <p>๒.PPH : ไม่เกิดอุบัติการณ์มารดาเสียชีวิต</p> <p>๒.๑ ไม่พบ EWS ล่าช้า</p> <p>๒.๒ ไม่พบอุบัติการณ์ TAH จากภาวะ PPH ที่ป้องกันได้</p> <p>๓. Birth Asphyxia : ไม่พบอุบัติการณ์ทารกเสียชีวิตจาก Birth Asphyxia</p> <p>๓.๑ ไม่พบ EWS ล่าช้า</p> <p>๓.๒ อัตราการ Refer ด้วย Birth Asphyxia ลดลง</p>	<p>ANC สัญจร ๙ รพ.สต.</p> <p>๑.ประชุมกรรมการอนามัยแม่และเด็กอำเภอไชยา (MCH Board) ทุก ๓ เดือน</p> <p>๒.นิเทศมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก รพ.สต.ลูกข่าย</p> <p>๓.ค้นหากลุ่มเสี่ยงเชิงรุก</p> <p>ANC high risk ครบวงจร</p> <p>๔.ประชุม perinatal conference cup ไชยา ทุก ๓ เดือน</p> <p>๕.จัดอบรมวิชาการเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้คลอดและทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉินและฟื้นฟูความรู้เรื่องการฝากครรภ์</p>	<p>๑.สูติแพทย์ ๒/พยาบาล ๑๕</p> <p>๒.รพ.สต.ลูกข่าย ๙ แห่ง</p> <p>๓.รพ.สต.ลูกข่าย ๙ แห่ง</p> <p>๔. แพทย์ ๒/พยาบาล ๑๕</p> <p>๕.แพทย์/พยาบาล ๕๐ คน</p>	<p>ห้องประชุม ๒</p> <p>รพ.สต.๙ แห่ง</p> <p>รพ.สต.๙ แห่ง</p> <p>ห้องประชุม ๒</p> <p>ห้องประชุม ๑</p>	<p>๑๐ ธ.ค.๖๖</p> <p>๑๐ มี.ค.๖๗</p> <p>๑๐ มิ.ย.๖๗</p> <p>๑๐ ก.ย.๖๗</p> <p>๑-๑๕ มี.ค.๖๗</p> <p>๑-๑๕ พ.ย.๖๖</p> <p>๑-๑๕ มี.ค.๖๗</p> <p>๑-๑๕ เม.ย.๖๗</p> <p>๑-๑๕ ก.ค.๖๗</p> <p>๑-๑๕ธ.ค.๖๖</p> <p>๑-๑๕มี.ค.๖๗</p> <p>๑-๑๕มิ.ย.๖๗</p> <p>๑-๑๕ก.ย.๖๗</p> <p>๑-๓มี.ค.๖๗</p>	<p>กิจกรรมที่ ๑ (๒,๓๘๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๗ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ x ๔ ครั้ง = ๒,๓๘๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๕ (๑๖,๐๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คน x ๘๐ บาท x ๒ วัน = ๘,๐๐๐ บ.</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๓๕ x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๗,๐๐๐ บ.</p> <p>๓.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = ๑,๐๐๐ บ.</p> <p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท</p> <p>เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๑๘,๓๘๐ บาท</p> <p>รวมเป็นเงิน ๑๘,๓๘๐ บาท</p>	<p>เงินบำรุง CUP(OP)</p> <p>กานดา/ปนัดดา</p> <p>กานดา/อรัญ</p> <p>กานดา/อรัญ</p> <p>เงินบำรุง CUP(OP)</p> <p>อัจฉรา/ปนัดดา</p>	<p>กานดา/อรัญ</p> <p>กานดา/ปนัดดา</p> <p>กานดา/อรัญ</p> <p>กานดา/อรัญ</p> <p>อัจฉรา/ปนัดดา</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			<p>๖. พัฒนาศูนย์ High risk pregnancy และระบบ Refer in และจัดทำแนวทางการรับ refer เพิ่มในกลุ่มโรค Previous c/s High risk pregnancy myoma จาก รพ. ลูกชาย</p> <p>๗. ปรับปรุง Standing order กลุ่มโรคสำคัญ (PPH ,BA ,High risk pregnancy) Excellent LR & Refer in</p> <p>๘. ร่วมประชุมกรรมการพัฒนาเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัด (MCH Board) ทุก ๔ เดือน</p> <p>๙. ประชุมคณะกรรมการ PCT ศูนย์นิเวศกรรม</p>	<p>๖. จนท.รพ.ไชยา+ รพ.ลูกชาย</p> <p>๗. รพ.ไชยา/ท่าฉาง/ท่าชนะ/วิภาวดี</p> <p>๘. แพทย์ ๑ /กุมารแพทย์ ๑ /พยาบาล ๒</p> <p>๙. กรรมการ PCT ศูนย์นิเวศกรรม</p>	<p>ห้อง LR</p> <p>ห้อง LR</p> <p>สสจ.สฎ.</p> <p>ห้องประชุม ๒</p>	<p>๑-๓๐ พ.ย.๖๖</p> <p>๑-๑๕ พ.ย.๖๖</p> <p>๑-๑๕ ม.ค.๖๗</p> <p>๑-๑๕ ธ.ค.๖๖ ๑-๑๕ มี.ย.๖๗</p>			<p>กานดา/ปนัดดา</p> <p>นพ.จตุรนต์/อัจฉรา</p> <p>กานดา</p> <p>อัจฉรา</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล

กลยุทธ์ที่ ๔ : R๔ กุมารเวชกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
๔	โครงการ Excellent Pediatrics and neonatal care	๑. ลดผู้ป่วยเด็กที่นอนโรงพยาบาลด้วย Pneumonia เกิดภาวะ respiratory failure	- Excellent Respiratory Care Team and Asthma Care Team	๑.กุมารแพทย์/พยาบาล ER, IPM, IPW และรพ.ลูกชาย ๓ รพ. ๖๐ คน	ห้องประชุม ๒	๑-๒๘ ก.พ.๖๗	กิจกรรมที่ ๑ (๑๓,๖๐๐.-)		เงินบำรุง CUP(OP)	พญ.นัทธพร
		๑.๑ ไม่พบอุบัติการณ์ EWS pneumonia ในเด็ก ผิดพลาด	- Excellent Pediatric & Refer in				๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๖๐ คน x ๒ มื้อ = ๔,๒๐๐ บาท			
		๑.๒ ไม่พบอุบัติการณ์ EWS pneumonia ซ้ำ ผิดพลาด	๑.อบรมการดูแลผู้ป่วยทางเดินหายใจ และหอบหืดในเด็กในเครือข่ายโรงพยาบาล ไซยา				๒.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๖๐ คน x ๑ มื้อ = ๔,๘๐๐ บาท			
		๑.๓ ผู้ป่วย Pneumonia ทั้งหมดที่มีภาวะ respiratory distress ได้รับการช่วยหายใจโดยการใช้ HHHFNC					๓.ค่าเอกสาร ไปสเตอร์ ๑,๐๐๐ บาท			
		๒. ไม่พบผู้ป่วย asthma เกิดภาวะ Respiratory failure	๒.อบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในเด็กขั้นสูง (PALS Provider course)	๒.กุมารแพทย์/พยาบาล ER, IPM, IPW และรพ.ลูกชาย ๓ รพ. ๑๐๐ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๓๑ ธ.ค.๖๖ ๑-๓๐ มี.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๒ (๑๕,๐๐๐.-)		เงินบำรุง CUP(OP)	พญ.คชาภรณ์
		๒.๑ ไม่มีผู้ป่วย asthma ที่ได้รับการวินิจฉัยล่าช้า	๓.ประชุมปรับปรุงและพัฒนา Asthma clinic	๓.กุมารแพทย์ / พยาบาล/ เภสัชกร/ กายภาพบำบัด ๔๐ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๒๘ ก.พ.๖๗	๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บ. x ๑๐๐ คน x ๒ มื้อ = ๗,๐๐๐ บ.			
		๒.๒ ไม่มีผู้ป่วย asthmatic attack จากการขาดยา					๒.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๑ มื้อ = ๘,๐๐๐ บาท			
		๒.๓ ลดการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ในเด็ก					กิจกรรมที่ ๓ (๖,๐๐๐.-)		เงินบำรุง	พญ.นัทธพร
							๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔๐ คน x ๒ มื้อ เท่ากับ ๒,๘๐๐ บาท			
							๒.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ เท่ากับ ๓,๒๐๐ บาท			

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
		<p>๓. ลดอัตราการเกิดภาวะ Respiratory failure ในเด็กทารกแรกเกิดที่มีภาวะหายใจลำบาก (Respiratory distress of newborn)</p> <p>๓.๑ ไม่พบอุบัติการณ์ EWS ในทารกที่มีภาวะหายใจลำบาก (Respiratory distress of newborn) ลำไส้</p> <p>๓.๒ ทารกที่มีภาวะหายใจลำบาก (Respiratory distress of newborn) ทั้งหมดได้รับการช่วยเหลือหายใจโดยการใช้อุณหภูมิ</p>	<p>High Risk Newborn Care Unit</p> <p>๔.อบรมการดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่มีภาวะหายใจลำบาก</p>	<p>๔.กุมารแพทย์/พยาบาล และรพ.ลูกชาย ๓ รพ. ๖๐ คน</p>	<p>ห้องประชุม ๒</p>	<p>๑-๓๑ พ.ค.๖๗</p>	<p>กิจกรรมที่ ๔ (๑๓,๖๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บ. x ๖๐ คน x ๒ มื้อ = ๔,๒๐๐ บ.</p> <p>๒.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บ. x ๖๐ คน x ๑ มื้อ = ๔,๘๐๐ บ.</p> <p>๓.ค่าเอกสาร โปสเตอร์ ๑,๐๐๐ บ.</p> <p>๔.ค่าตอบแทนวิทยากร ชั่วโมงละ ๖๐๐ บ. x ๖ ชม. = ๓,๖๐๐ บ.</p> <p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๔๒,๒๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๔๘,๒๐๐ บาท</p>	<p>เงินบำรุง CUP(OP)</p>	<p>พญ.นัทธพร</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๕ : R๕ ศัลยกรรมกระดูกและข้อ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๕	โครงการ Excellent orthopedic	<p>๑.๑. กลุ่มเสี่ยงที่มีข้อบ่งชี้ได้รับการตรวจคัดกรองโรคกระดูกพรุนเพิ่มขึ้น</p> <p>๑.๒. ผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนได้รับการติดตามรักษาจนคุณภาพชีวิตดีขึ้นทุกราย</p> <p>๒.๑. กลุ่มเสี่ยงที่มีข้อบ่งชี้ได้รับการตรวจคัดกรองข้อเข่าเสื่อมเพิ่มขึ้น</p> <p>๒.๒ ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้รับการผ่าตัดตามข้อบ่งชี้เพิ่มขึ้น</p> <p>๒.๓. ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้รับการติดตามรักษาจนคุณภาพชีวิตดีขึ้นทุกราย</p> <p>๓.ลดแก้ไขความพิการทางมือ เพิ่มคุณภาพชีวิต</p>	<p>ศูนย์กระดูกพรุน</p> <p>๑.อบรมการดูแลผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน</p> <p>๒.จัดทำสื่อ เรื่องโรคกระดูกพรุน ผ่านสื่อวีดิทัศน์</p> <p>ศูนย์ข้อเข่าเทียม</p> <p>๓.จัดซื้อเครื่องมือผ่าตัด</p> <p>๔.จัดซื้อเครื่องช่วยการเคลื่อนไหวข้อเข่าแบบต่อเนื่อง(Knee CPM)</p> <p>Excellent hand center</p> <p>๕.จัดซื้อ surgical microscopes</p> <p>๖.จัดซื้อเครื่องช่วยออกกำลังกายด้วยระบบไฟฟ้าสำหรับแขนและขา</p>	<p>๑.แพทย์/พยาบาล/พยาบาล รพ.สต. ๖๐ คน</p>	<p>ห้องประชุม ๑</p> <p>คลินิกโรคกระดูกพรุน</p>	<p>๑-๓๑ มี.ค.๖๗</p> <p>๑-๓๑ มี.ค.๖๗</p> <p>๑-๓๑ มี.ค.๖๗</p>	<p>กิจกรรมที่ ๑ (๑๒,๐๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๔,๒๐๐ บาท</p> <p>๒.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บ. x ๖๐ คน x ๑ มื้อ = ๔,๘๐๐ บาท</p> <p>๓.ค่าเอกสาร ไปสเตอร์ ๓,๐๐๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ (๑๓,๐๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าจัดทำสื่อ = ๑๐,๐๐๐ บ.</p> <p>๒.โทรทัศน์ ๕๕ นิ้ว x ๑ เครื่อง</p> <p>๓. ค่าไปสเตอร์ ๓,๐๐๐ บ.</p>	<p>เงินบำรุง CUP(OP)</p> <p>เงินบำรุง</p>	<p>จากรุธรรม</p> <p>นพ.ธนพัฒน์</p>
							<p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๓,๐๐๐ บาท</p> <p>เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท</p> <p>รวมเป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท</p>		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล

กลยุทธ์ที่ ๖ : R๖ จิตเวช

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๖	โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิต/จิตเวช และสารเสพติดคุณภาพ	<p>๑. ชีวมะเร็ง: ลดอัตราการฆ่าตัวตายและจิตเวชรุนแรง</p> <p>๑.๑ คัดกรอง ๗ กลุ่มเสี่ยงชีวมะเร็งเพิ่มขึ้น (เน้นกลุ่มเป้าหมายที่คัดกรองไม่ได้ต่ำ) คัดกรองกลุ่มทั่วไปและ ๗ กลุ่มหลัก</p> <p>๑.๒ กลุ่มเสี่ยงโรคชีวมะเร็งที่ไม่ได้เข้ารับบริการ ได้รับการติดตาม เข้ารับการรักษา เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น</p> <p>๒. จิตเภท:</p> <p>๒.๑ ผู้ป่วยจิตเภท เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น</p> <p>๒.๒ ผู้ป่วยจิตเภท ติดตามกลุ่มขาดยา และรับการรักษาไม่ต่อเนื่อง</p> <p>๓. จิตเวชรุนแรงจากสารเสพติด:</p> <p>๓.๑ ผู้เสพยาเสพติด ได้รับการคัดกรอง และนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดครบถ้วน</p> <p>๓.๒ ผู้เสพยาเสพติด ได้รับการติดตามไม่กลับไปเสพยาซ้ำเพิ่มขึ้น</p>	<p>หมอ ค้นหา คัดกรองกลุ่มเสี่ยงชีวมะเร็ง/จิตเภท/สารเสพติด</p> <p>เชิงรุกในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน</p> <p>๑.ประชุมทีมจิตเวชระดับเครือข่าย จัดทำข้อมูลกลุ่มที่ยังไม่ได้รับการคัดกรองและรักษารายแยกรายตำบล</p> <p>๒.ออกหน่วยคัดกรองกลุ่มทั่วไปและ ๗ กลุ่มเสี่ยงหลักเชิงรุก</p> <p>๓.ติดตามผู้ป่วยขาดนัด ขาดยา ด้วย หมอ</p>	<p>๑. คณะกรรมการเครือข่ายจิตเวชระดับอำเภอ ๑๕ คน</p> <p>๒. กลุ่มประชาชนที่ไม่เคยคัดกรอง ๒,๐๐๐ คน/จนท. ๒๐ คน</p> <p>๓. ผู้ป่วยจิตเวช ๒๗ คน/ ผู้ติดสารเสพติด ๑๓ คน</p>	<p>ห้องประชุม ๑</p> <p>ในชุมชนตามแผนงาน</p>	<p>๑-๓๑ พ.ย. ๖๖</p> <p>๑ พ.ย.- ๓๐ พ.ย. ๖๖</p> <p>๑-๓๐ เม.ย. ๖๗</p>	<p>กิจกรรมที่ ๑ (๒,๒๕๐.-)</p> <p>๑. ค่าอาหารกลางวัน ๑๕ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๑,๒๐๐ บ.</p> <p>๒. ค่าอาหารว่าง ๑๕ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๑,๐๕๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ (๑๑๒,๐๐๐.-)</p> <p>๑. ค่าเอกสารคัดกรอง ๒,๐๐๐ ชุด x ๖ บาท = ๑๒,๐๐๐ บ.</p> <p>๒. ค่าอาหารกลางวัน เจ้าหน้าที่ ๒๐ คน x ๘๐ บาท x ๑๐ ครั้ง = ๑๖,๐๐๐ บาท</p> <p>๓. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เจ้าหน้าที่ ๒๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐ ครั้ง = ๑๔,๐๐๐ บาท</p> <p>๔. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้รับการคัดกรอง ๒,๐๐๐ คน x ๓๕ บาท = ๗๐,๐๐๐ บาท</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ (๔,๒๐๐.-)</p> <p>๑. ค่าอาหารว่างทีมติดตาม ๖๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๔,๒๐๐ บ.</p>	<p>เงินบำรุง CUP(PP)</p> <p>เงินบำรุง CUP(PP)</p> <p>เงินบำรุง CUP(PP)</p>	<p>อำเภอ</p> <p>อำเภอ/มูลนิธิ</p> <p>สายพิณ/จันจิรา</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ	
		๓.๓ ผู้ป่วยจิตเวชจากยาเสพติดที่ขาดยาและบำบัดไม่ต่อเนื่อง ได้รับการติดตามทุกราย	๔.ค้นหาผู้ป่วยสารเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา โรงเรียน ประถมศึกษาและมัธยมศึกษาต้นแบบ จิตเวชเด็กและวัยรุ่น ๕.อบรมครูโรงเรียนประถมและมัธยมศึกษา คัดกรองโรคซึมเศร้าในเด็ก	๔.กลุ่มเสี่ยง/จนท/อส ม. ๒๒๓ คน	รร.ไชยาวิทยา	๑ ม.ค.-๓๑ มี.ค. ๖๗	กิจกรรมที่ ๔ (๒๐,๓๐๕.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับ อสม.และเจ้าหน้าที่ ๒๒๓ คน x ๓๕ บ. = ๗,๘๐๕ บ. ๒.ค่าเอกสารในการคัดกรอง ๒,๐๐๐ บ. ๓.ชุดทดสอบสารเสพติด ๑๕๐ ชุด x ๗๐ บ. = ๑๐,๕๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(PP)	สายพิณ/ณัฐนิช
			๖.คัดกรองภาวะซึมเศร้าและสารเสพติด นักเรียนมัธยม จำนวน ๖ โรงเรียน	๕.ครู รร.ประถม/มัธยม/จนท.จัดอบรม ๙๕ คน	โรงเรียน	๑-๓๑ มี.ค.๖๗	กิจกรรมที่ ๕ (๑๙,๓๕๐.-) ๑.อาหารว่างและเครื่องดื่มในการประชุม ๙๕ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๖,๖๕๐ บ. ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๙๕ คน x ๘๐ บาท = ๗,๖๐๐ บ. ๓.เอกสารในการประชุม ๑,๕๐๐ บ. ๔.ค่าวิทยากร ๑ คน x ๖ ชม. x ๖๐๐ บ. = ๓,๖๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(PP)	สิริพร
			๗.คัดกรองภาวะซึมเศร้านักเรียน ประถมปีที่ ๕ และ ๖ จำนวน ๓๐ โรงเรียน	๖.นักเรียนมัธยม ๑-๓ (๖ โรงเรียน) ๒,๗๐๘ คน		๑-๓๐ พ.ย. ๖๖	กิจกรรมที่ ๖ (๑๙,๗๔๘.-) ๑.เอกสารในการคัดกรอง ๒,๗๐๘ ชุด x ๖ บ. = ๑๖,๒๔๘ บาท ๒.อาหารว่างและเครื่องดื่มในการคัดกรอง ๑๐ คน x ๓๕ บาท x ๑๐ ครั้ง = ๓,๕๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(PP)	วิวรรธณี
			๘.ติดตามกลุ่มนักเรียนป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา	๗.นร.ป.๕ ๘๖๘ คน/ นร.ป.๖ ๗๔๖ คน/ จนท.๑๐ คน รวม ๑,๖๒๔ คน		๑-๓๑ ก.ค.๖๗	กิจกรรมที่ ๗ (๒๐,๒๔๔.-) ๑.เอกสารในการคัดกรอง ๑,๖๒๔ ชุด x ๖ บ. = ๙,๗๔๔ บ. ๒.อาหารว่างและเครื่องดื่มในการประชุม ๑๐ คน x ๓๕ บ. x ๓๐ โรงเรียน = ๑๐,๕๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(PP)	วิวรรธณี
				๘.นักเรียนกลุ่มป่วย ๒๐ คน		๑-๓๐ มี.ย.๖๗			สิริพร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			Telehealth จิตเวช ๙.ประชุมกลุ่ม telehealth จิตเวช Excellent psychiatric clinic ๑๐.จัดตั้งคลินิกจิต เวช Part time ๑๑.กำหนดกรอบยา จิตเวชและยาด้าน การใช้สารเสพติด	๙.แพทย์/พยาบาล/ เภสัชกร/นวก./เวช ระเบียบ/IT/จนท.รพ. สต. ๑๗ คน ๑๐.คลินิกจิตเวช Part time ๑๑.เภสัช/แพทย์/ พยาบาลจิตเวช	ห้องประชุม ๑	๑๖ พ.ย. ๖๖ ๑-๓๑ พ.ค.๖๗ ๑-๒๘ ก.พ.๖๗	กิจกรรมที่ ๙ (๑,๙๕๕.-) ๑.อาหารว่างและเครื่องดื่มในการประชุม ๑๗ คน x ๓๕ บาท = ๕๙๕ บาท ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๑๗ คน x ๘๐ บาท = ๑,๓๖๐ บาท ๓. ค่าติดตั้งกล้อง webcam	เงินบำรุง CUP(OP)	สายพิน/ภาณู อำไพ อำไพ
							เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๒๐๐,๐๕๒ บาท รวมเป็นเงิน ๒๐๐,๐๕๒ บาท		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๗ : R๗ ตา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๗	โครงการดูแลสุขภาพดวงตา	๑. ต้อกระจก (Cataract): ตาไม่บอด ๑.๑. ค้นหา คัดกรอง ในกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ๑.๒. ผู้ป่วย blinding cataract ได้รับการผ่าตัดภายในเวลา ๑ เดือนเพิ่มขึ้น ๑.๓. ผู้ป่วย blinding cataract ที่ ปฏิเสธการรักษา ได้รับการติดตามเข้ารับการรักษาทุกราย	คลินิกต้อกระจก ๑.จัดทำแผนศูนย์รักษาต้อกระจก สุราษฎร์ธานีตอนเหนือ ๒.ปรับปรุงคลินิกตา ๓.จัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์	คลินิกต้อกระจก ๑ หน่วย เครื่องมือแพทย์.. รายการ			-		นพ.ศราวุธ/ ลลิตา บริหาร ลลิตา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๘ : R๘ ทันตกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๘	โครงการ Smart Dental	๑. ทันตกรรมในเด็ก ๐-๕ ปี ๑.๑. เด็ก ๐-๓ ปี ปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้น ๒. ทันตกรรมในผู้สูงอายุ ๒.๑. ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งาน ๒๐ ซี่ ๓. ทันตกรรมเฉพาะทาง premium ๓.๑. เพิ่มการเข้าถึงการรักษาในคลินิกพิเศษ(การรักษาคลองรากฟัน รากฟันเทียม จัดฟัน ศัลยกรรมช่องปาก) ๓.๒. เพิ่มการเข้าถึงการรักษาในคลินิกพิเศษ(การรักษาคลองรากฟัน รากฟันเทียม จัดฟัน ศัลยกรรมช่องปาก) ๓.๓. ทันตกรรมเฉพาะทาง premium ๓.๑. เพิ่มการเข้าถึงการรักษาในคลินิกพิเศษ(การรักษาคลองรากฟัน รากฟันเทียม จัดฟัน ศัลยกรรมช่องปาก)	๑. Smart fluoride (ทาฟลูออไรด์ต่อเนื่อง) ๒. ทันตสุขศึกษาและสอนวิธีทำความสะอาดช่องปากแก่ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี ๓. ทันตสุขศึกษาและสอนวิธีทำความสะอาดช่องปากแก่ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี	๑. เด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ๙ ตำบล ๒,๖๑๗ คน ๒. ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี ในคลินิก ๑,๖๐๐ คน ๓. ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑๐ ตำบล ๙,๐๖๐ คน	WCC รพ.ไชยา รพ.สต./ศพด. WCC รพ.ไชยา คลินิกทันตกรรม/คลินิก NCD/ที่ประชุม ผู้สูงอายุ/บ้านผู้ป่วย/รพ.สต.	๑-๒๘ ก.พ.๖๗ ๑-๒๘ ก.พ.๖๗ ๑ ม.ค.- ๓๑ มี.ค. ๖๗	กิจกรรมที่ ๑ (๗๔,๕๕๕.-) ๑. ฟลูออไรด์วานิช ราคา ๖๗๐ บ. x ๕๐ หลอด = ๓๓,๕๐๐ บาท ๒. ฟูกันทาฟลูออไรด์ ราคา ๖๐ บ. x ๓๐ กล่อง = ๑,๘๐๐ บาท ๒. สมุดประจำตัวหนูน้อยสุขภาพฟันดี ๑๕ บ. x ๒,๖๑๗ เล่ม = ๓๙,๒๕๕ บ. กิจกรรมที่ ๒ (๒๔,๐๐๐.-) ๑. แปรงสีฟัน ๑,๖๐๐ อัน x ๑๕ บาท = ๒๔,๐๐๐ บาท บูรณาการร่วมกับงานในคลินิก NCD /ประชุม ผส แต่ละตำบล /งานเยี่ยมบ้าน	เงินบำรุง CUP(PP) เงินบำรุง CUP(PP) เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๙๘,๕๕๕ บาท รวมเป็นเงิน ๙๘,๕๕๕ บาท	ทพญ.ชญญา ทพญ.ชญญา ทพญ.ธนพร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๔.กิจกรรมฟื้นฟู ๑ ตำบล ๒๐ คู่กัด	๔.ผู้ป่วย ๔๐ ปีขึ้นไป ตำบลละ ๒๐ คน ๙ ตำบล รวม ๑๒๐ คน	คลินิกทันต กรรม	ทุกวันพฤหัส		งบค่าใช้จ่าย สูง จาก สปสช.	ทพญ.ธนพร
			๕.จัดหาครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ จัดทัน ตกรรม premium						ทพญ.สุจิราภา
			๖.จัดบริการรักษา คลองรากฟันและฟัน เทียมถอดได้และฟัน เทียมติดแน่นติดแน่น	๖.ทุกกลุ่มวัย ทันตกรรมเฉพาะทาง/ ทันตกรรมทั้งหมด = ๖.๗๒	คลินิกพิเศษ ทันตกรรม Premium	ทุกวัน จ-พ			ทพญ.สุจิราภา
			๗.คลินิกทันตกรรม ประกันสังคม	๗.ผู้ป่วยสิทธิ ประกันสังคม ๔๗๒ คน	คลินิกพิเศษ ทันตกรรม Premium	จ-ศ			

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์คุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๑ RSQ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๐	โครงการ Excellent RSQ	๑. RSQ : ลดอุบัติการณ์ GHI ซ้ำและไม่ซ้ำ ๑.๑. ความสมบูรณ์ของ risk profile และ risk register ใน โรค ยุทธศาสตร์ทุกโรค ๑.๒ ไม่พบอุบัติการณ์ AE ที่ป้องกันได้ เน้น ๒P Safety ๑.๓ อุตบัติการณ์ความเสี่ยง GHI ซ้ำและไม่ซ้ำ ได้รับการจัดทำ R๒R ทุกเรื่อง	risk register โรค ยุทธศาสตร์ ๑.ประชุมระบบการจัดการ risk register ๒.อบรมการใช้ โปรแกรมรายงาน ความเสี่ยง HRMS on Cloud ๓. Risk management award mP safety ๔. RSQ Team round หน่วยงาน ความเสี่ยง สูง ๕.การจัดการความเสี่ยงของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลนอกโรงพยาบาล ๖.ประชุมการจัดการ Medication error	๑. Risk owner คณะทำงานความเสี่ยงหน่วยงาน และ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ๒.ตัวแทนหน่วยงาน ในโรงพยาบาลไชยา ๔๐ คน ๓.หน่วยงานใน รพ. ไชยา ๒๐ หน่วยงาน ๔. ER /stroke unit /OR/IPD/LR ๕.สหวิชาชีพ ๓๐ คน ๖.สหวิชาชีพ ๓๐ คน	ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๒ หน่วยงานใน รพ.ไชยา	ธ.ค.๖๖ มี.ค.๖๗ ธ.ค.๖๖ ม.ค.๖๗ ธ.ค.๖๖ มี.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๑ (๗,๖๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ = ๓,๒๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ = ๑,๔๐๐ บ. ๒.ค่าเอกสาร = ๓,๐๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๒ (๑,๔๐๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ = ๑,๔๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๓ (๖,๐๐๐.-) ๑.ค่าเอกสาร ๖,๐๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๕ (๑,๐๕๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ = ๑,๐๕๐ บ. กิจกรรมที่ ๖ (๑,๐๕๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ = ๑,๐๕๐ บ.	เงินบำรุง เงินบำรุง เงินบำรุง เงินบำรุง เงินบำรุง	กาญจนา/ ศุภกานต์ กาญจนา/ ศุภกานต์ กาญจนา/ ศุภกานต์ กาญจนา/ ศุภกานต์ กาญจนา/ ศุภกานต์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๗.อบรม สัมมนา ระบบบริหารความ เสี่ยง	๗. ตัวแทน RM ๙ คน		พ.ย.๖๖ มี.ค.๖๗ ส.ค.๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๗ (๙๐,๐๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าลงทะเบียน คนละ ๑๐,๐๐๐ บาท x ๙ คน = ๙๐,๐๐๐ บ.</p> <p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๐๗,๑๐๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน - บาท รวมเป็นเงิน ๑๐๗,๑๐๐ บาท</p>	เงินบำรุง	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๒ MSO

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๑	โครงการ Smart Medical Staff organization	MSO: ไม่พบอุบัติการณ์ วินิจฉัยผิดพลาด ๑.๑. ไม่พบอุบัติการณ์ วินิจฉัยผิดพลาด ๑.๒. ไม่พบอุบัติการณ์ วินิจฉัยล่าช้า	Interesting case conference ๑.นำเสนอ Interesting case โดยแพทย์เจ้าของไข้	๑.แพทย์ ๑๙ คน	ห้องประชุม ๒	๑ พ.ย.- ๓๑ธ.ค. ๖๖ ๑-๒๘ ก.พ.๖๗ ๑เม.ย.-๓๐ มิ.ย. ๖๗ ๑-๓๑ ส.ค. ๖๗	กิจกรรมที่ ๑ (๙,๑๒๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑๙ คน x ๑ มื้อ x ๖ ครั้ง = ๙,๑๒๐ บ.	เงินบำรุง	แพทย์
			Workshop critical procedure ๒.อบรม Workshop critical procedure	๒.แพทย์ ๑๙ คน	ห้องประชุม ๒	เดือนละ ๑ ครั้ง	กิจกรรมที่ ๒ (๑๘,๒๔๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑๙ คน x ๑ มื้อ x ๑๒ ครั้ง = ๑๘,๒๔๐ บ.	เงินบำรุง	แพทย์
			MM conference ๓.ประชุม MM conference	๓.แพทย์ ๑๙ คน	ห้องประชุม ๒	เดือนละ ๑ ครั้ง	กิจกรรมที่ ๓ (๑๘,๒๔๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑๙ คน x ๑ มื้อ x ๑๒ ครั้ง = ๑๘,๒๔๐ บ.	เงินบำรุง	แพทย์
			Excellent CPG โรคยุทธศาสตร์ ๔.อบรมการใช้ CPG โรคยุทธศาสตร์แก่ แพทย์	๔.แพทย์ ๑๙ คน	ห้องประชุม ๒	เดือนละ ๑-๒ ครั้ง	กิจกรรมที่ ๔ (๙,๑๒๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑๙ คน x ๑ มื้อ x ๖ ครั้ง = ๙,๑๒๐ บ.	เงินบำรุง	แพทย์
							เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๕๔,๗๒๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน - บาท รวมเป็นเงิน ๕๔,๗๒๐ บาท		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ – ๑๐.๓ NSO

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๒	โครงการ Smart Nursing organization	NSO: ลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาลระดับ E-I (วัตถุประสงค์ของงาน) ๑.๑. Productivity IPD & ER เพียงพอเหมาะสม ๑.๒. บุคลากรทางการพยาบาลมีสมรรถนะเฉพาะ (specific competency) ในโรคยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ๑.๓. อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางการพยาบาลระดับ E-I ได้รับการนิเทศทางการพยาบาลทุกครั้งและทุกหน่วยงาน	Excellent Productivity management ๑. จัดตั้งคณะกรรมการด้านการจัดการ(ติดตามประเมิน วิเคราะห์ แก้ปัญหา) Productivity ของกลุ่มการพยาบาล	๑. หัวหน้างาน ๙ คน หัวหน้าเวร ๑ คน	ห้องงานคุณภาพ	๑-๓๑พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๑ (๑,๕๐๐.-) ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๑๐ คน x ๕๐ บ. = ๕๐๐ บ. ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๗๐๐ บ.	เงินบำรุง	ศศิธร
			๒. จัดอบรมการคำนวณ Productivity ที่ถูกต้อง	๒. หัวหน้างาน ๙ คน หัวหน้าเวร ๑๐ คน วิทยากร ๑ คน	ห้องประชุม ๒	๑-๓๐พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๒ (๑๑,๖๕๐.-) ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คน x ๕๐ คน x ๑ มื้อ = ๑,๖๐๐ บ. ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๓๕ คน x ๒ มื้อ = ๑,๔๐๐ บ. ๓. ค่าวิทยากร ๖๐๐ บ. x ๗ ชม. = ๔,๒๐๐ บ. ๔. ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = ๓,๐๐๐ บ. ๕. ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๑ คืน = ๑,๔๕๐ บ.	เงินบำรุง	กัญญารัตน์
			Specific competency development (E-I) ๓. จัดอบรมมาตรฐานทางการพยาบาลเชื่อมโยงโรคยุทธศาสตร์	๓. หัวหน้างาน ๙ คน หัวหน้าเวร ๙ คน ผู้ปฏิบัติงาน ๑๑ คน วิทยากร ๑ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๓๑พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๓ (๒๕,๓๐๐.-) ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๕๐ บ. x ๑ มื้อ x ๒ วัน = ๔,๕๐๐ บ. ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๔,๒๐๐ บ. ๓. ค่าวิทยากร ๖๐๐ บ. x ๑๔ ชม. = ๘,๔๐๐ บ. ๔. ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ๕,๐๐๐ บ. ๕. ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๒ คืน = ๒,๙๐๐ บ.	เงินบำรุง	นภาพร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ	
			๔.จัดทำ Specific competencyของพยาบาลในกลุ่มโรคยุทธศาสตร์ ทุกหน่วยงานและติดตามความเสี่ยงจากการให้การพยาบาล	๔.หัวหน้างาน ๙ คน หัวหน้าเวร ๑๑ คน	ห้องงาน คุณภาพ	๑-๓๐พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๔ (๓,๐๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๑,๖๐๐บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๑,๔๐๐ บาท	เงินบำรุง	นภาพร
			๕.จัดอบรมการเขียนแผนนิเทศทางการพยาบาลในโรคยุทธศาสตร์และนิเทศติดตามทุกหน่วยงาน	๕.หัวหน้างาน ๙ คน หัวหน้าเวร ๙ คน ผู้ปฏิบัติงาน ๑๑ คน วิทยากร ๑ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๓๑ ธ.ค.๖๖	กิจกรรมที่ ๕ (๒๓,๓๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๘๐ บ. x ๒ มื้อ = ๔,๘๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บ. x ๔ มื้อ = ๔,๒๐๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๖๐๐ บ. x ๑๔ ชม. = ๘,๔๐๐ บ. ๔.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ๓,๐๐๐ บ. ๕.ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๒ คืน = ๒,๙๐๐ บ.	เงินบำรุง	ลาวรรณ
			๖.สรุปผลการนิเทศ Nurse Ethic Model	๖.หัวหน้างาน ๙ คน หัวหน้าเวร ๑๑ คน	ห้องประชุม ๒	๑-๓๑ ส.ค.๖๗			ทิพวรรณ
			๗.ทบทวนคำสั่ง/บทบาทหน้าที่ คณะกรรมการคุณธรรม จริยธรรม กลุ่มการพยาบาล	๗.หัวหน้างาน ๙ คน หัวหน้าเวร ๑๑ คน	ห้องงาน คุณภาพ	๑-๓๑พ.ย.๖๖			กานดา
			๘.ทบทวนแบบประเมินและประเมินจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล	๘.คณะกรรมการคุณธรรม จริยธรรม กลุ่มการพยาบาล ๑๐ คน	ห้องงาน คุณภาพ	๑-๓๑พ.ย.๖๖			กานดา
			๙.อบรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม พฤติกรรมบริการ						

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ	
			“เรารักไชยา” Excellent CNPG ๑๐.จัดตั้ง คณะกรรมการด้าน การจัดการ(จัดทำ ติดตาม ประเมิน วิเคราะห์) CNPG ของกลุ่มการพยาบาล ๑๑.จัดอบรมการ จัดทำ CNPG ครอบครัวโรค ยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลไชยา	๙.บุคลากรกลุ่มการ พยาบาลรุ่นละ ๕๐ คน x ๒ รุ่น รวม ๑๐๐ คน ๑๐.คณะกรรมการ วิชาการ กลุ่มการ พยาบาล ๑๐ คน ๑๑.คณะกรรมการ วิชาการ กลุ่มการ พยาบาล ๒๐ คน / พยาบาลกลุ่มการ พยาบาล ๗๙ คน/ วิทยากร ๑ คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๔๐ คน/วิทยากร ๕ คน	ห้องประชุม ๑ ห้องงาน คุณภาพ ห้องประชุม ๒	๑-๓๐เม.ย.๖๗ ๑-๓๑พ.ย.๖๖ ๑๐-๑๑ ม.ค. ๖๗	กิจกรรมที่ ๙ (๓๗,๗๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๘,๐๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๗,๐๐๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๑๔ ชม. = ๑๖,๘๐๐ บ. ๔.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ๓,๐๐๐ บ. ๕.ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๒ คืน = ๒,๙๐๐ บ.	เงินบำรุง	กานดา
					ห้องประชุม ๒	๑๒-๓๑ม.ค.๖๗ (๔วัน)	กิจกรรมที่ ๑๑ (๔๗,๕๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๕๑ คน x ๘๐ บ. x ๒ วัน = ๘,๑๖๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๑ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๗,๑๔๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๑๔ ชม. = ๑๖,๘๐๐ บ. ๔.ค่าวัสดุอุปกรณ์ ๕,๐๐๐ บ. ๕.ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๒ คืน = ๒,๙๐๐ บ. ๖.ค่าอาหารกลางวัน ๒๕ คน x ๘๐ บ. x ๒ วัน = ๔,๐๐๐ บ. ๗.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๓,๕๐๐ บ.	เงินบำรุง	กานดา
							<p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๔๙,๙๕๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน - บาท รวมเป็นเงิน ๑๔๙,๙๕๐ บาท</p>		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๔ ENV

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๓	โครงการ Safety ENV	ENV: ไม่พบอุบัติการณ์ ความเสี่ยงทาง ENV ระดับ ๔ ขึ้นไป ๔.๑. ไม่พบอุบัติการณ์ เครื่องกำเนิดไฟฟ้าไม่ พร้อมใช้ ๔.๒. น้ำทิ้งผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน ทั้ง ๑๑ Parameter ๔.๓. ไม่พบอุบัติการณ์ ขยะติดเชื้อเกินมาตรฐาน (๐.๕ kg x จำนวนเตียง ของ รพ.) ๔.๔ ไม่พบอุบัติการณ์ เจ้าหน้าที่ติดเชื้อจากการ ทำงาน (LR, ER) ๔.๕ ไม่พบอุบัติการณ์ ระบบก๊าซทางการแพทย์ ไม่พร้อมใช้	งาน Safety ENV ๑.จัดซื้อเครื่องกำเนิด ไฟฟ้า ๓๐๐ KVA ๒.ระบบบำบัดน้ำเสีย ๒๐๐ ลบ.ม.รพ.ไชยา ๓.จัดตั้งศูนย์จัดการ ขยะติดเชื้อ ๔.ปรับปรุงระบบ อากาศห้องคลอด ๕.จัดจ้างทำห้อง Negative pressure ER ๖.ตรวจสอบและวาง ระบบก๊าซทาง การแพทย์รองรับการ ขยายบริการ			พ.ย.๖๖ ธ.ค.๖๖ พ.ย.๖๖ พ.ย.๖๖ พ.ย.๖๖ พ.ย.๖๖			นครินทร์ นครินทร์ มุกิตา นครินทร์ นครินทร์ นครินทร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๔.อบรมความรู้เชื้อดื้อยาและการป้องกัน	๔.พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง รพ.ไชยาและเครือข่าย ๑๓๓ คน/วิทยากรและทีมงาน ๑๕ คน (๒รุ่น/รุ่นละ๑วัน)	ห้องประชุม ๑	๑๕-๑๖ก.พ.๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๔ (๓๙,๖๓๐.-)</p> <p>๑.อาหารว่างและเครื่องดื่มผู้อบรม ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๑๓๓ คน = ๙,๓๓๐ บ.</p> <p>๒.อาหารกลางวันผู้อบรม ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๑๓๓ คน = ๑๐,๖๔๐ บ.</p> <p>๓.วัสดุอุปกรณ์ ๑๓๓ ชุด x ๖๐ บ. = ๗,๙๘๐ บ.</p> <p>๔.อาหารว่างและเครื่องดื่มทีมงาน ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๑๕ คน x ๒ วัน = ๒,๑๐๐ บ.</p> <p>๕.อาหารกลางวันทีมงาน ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๑๕ คน x ๒ วัน = ๒,๔๐๐ บ.</p> <p>๖. วิทยากร ชม.ละ ๖๐๐ บ. x ๑๒ ชั่วโมง = ๗,๒๐๐ บ.</p>	เงินบำรุง CUP(PP)	มูทิตา
			๕.ให้ความรู้ญาติและผู้ป่วยเกี่ยวกับเชื้อดื้อยาและการป้องกัน	๕.ญาติผู้ดูแลและผู้ป่วย หอผู้ป่วยใน ๑๕๐ คน /วิทยากรและทีมงาน ๕ คน	แผนก IPD	ม.ค.-มี.ค.๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๕ (๗,๘๗๕.-)</p> <p>๑.อาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วม ๓๕ บ. x ๑ มื้อ x ๑๕๐ คน = ๕,๒๕๐ บ.</p> <p>๒.อาหารว่างและเครื่องดื่มทีมงาน ๓๕ บ. x ๑ มื้อ x ๕ คน x ๑๕ วัน = ๒,๖๒๕ บ.</p> <p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๘,๒๒๕ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๖๓,๖๓๐ บาท รวมเป็นเงิน ๘๑,๘๕๕ บาท</p>	เงินบำรุง	มูทิตา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๖ IM

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๕	โครงการอบรมและการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	IM: ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนของโรคยุทธศาสตร์ ๑.๑. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ๑.๒. ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	Excellent IM team เวชระเบียนโรคยุทธศาสตร์ ๑.อบรม IM team Audit ๒.ตรวจสอบความสมบูรณ์เวชระเบียนโรคยุทธศาสตร์	แพทย์/พยาบาล OPD, ER,NCD, IPM,IPW,LR,OR/เวชระเบียน ๓๐ คน แพทย์/พยาบาล OPD, ER,NCD, IPM,IPW,LR,OR/เวชระเบียน ๓๐ คน	ห้องประชุม ๑ ห้องประชุม ๒	มี.ค.๖๗ พ.ค.๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๑ (๙,๗๐๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บ. x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๒,๑๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บ. x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน = ๒,๔๐๐ บ. ๓.ค่าตอบแทนวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๗ ชั่วโมง x ๑ วัน = ๔,๒๐๐ บ. ๔.ค่าเอกสาร ๑,๐๐๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ (๔,๕๐๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บ. x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๒,๑๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บ. x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน = ๒,๔๐๐ บ.</p> <p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๔,๒๐๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน - บาท รวมเป็นเงิน ๑๔,๒๐๐ บาท</p>	เงินบำรุง เงินบำรุง	เยาวมาลัย เยาวมาลัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๗ PTC

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๖	โครงการพัฒนาความปลอดภัยด้านยา	PTC: ลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางยา ระดับ E ขึ้นไป ๑.๑ ลดอัตราการคลาดเคลื่อนทางยาแผนกผู้ป่วยนอก ๑.๒ ลดอัตราการคลาดเคลื่อนทางยาแผนกผู้ป่วยใน ๑.๓ ไม่พบอุบัติการณ์แพ้ยาซ้ำ ๑.๔ RDU ในโรงพยาบาล ผลดีติดชื่อผ่านเกณฑ์	ความเสี่ยงด้านยา (ADR ,medication error ,HAD) ๑.จัดตั้งคณะทำงานการจัดการความเสี่ยงทางยา ๒.อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านระบบยา/ความปลอดภัยด้านยา ๓.ติดตามความเสี่ยงและการทำ RCA ในอุบัติการณ์ด้านยา Excellent HAD ๔.จัดทำแนวทางการให้ยาอย่างปลอดภัยครอบคลุมในทุกจุดบริการ เครือข่าย ๕.ติดตาม ประเมินผลการใช้ยา ตามแนวทางการให้ยาอย่างปลอดภัยครอบคลุมในทุกจุดบริการ เครือข่าย	๑.บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ๒๐ คน ๒.แพทย์,ทันตแพทย์,เภสัชกร, พยาบาล Lab ,กายภาพ, แพทย์แผนไทย ๓๐ คน ๓.ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๔.ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๕.ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๒	๑-๓๑ พ.ย.๖๖ ๑-๓๑ พ.ย.๖๖ ๑-๓๑ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑มี.ค.๖๗ ๑-๓๐มี.ย.๖๗ ๑-๓๐ก.ย.๖๗ ๑-๓๑ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑มี.ค.๖๗ ๑-๓๐มี.ย.๖๗ ๑-๓๐ก.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๒ (๗,๕๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๒,๔๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บ. = ๒,๑๐๐ บ. ๓.ค่าเอกสารการประชุม = ๒,๐๐๐ บ. ๔. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ =๑,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง เงินบำรุง เงินบำรุง	เจริญชัย เจริญชัย เจริญชัย

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			RDU community ๖.จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน RDU ครอบคลุมทั้งเครือข่าย ๗.จัดอบรมงาน RDU และระบบยาเครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอ ไชยา	๖.เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงาน RDU ๓๐ คน ๗.เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงาน RDU/รพ./สสอ./สพ.สต ๓๐ คน	ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๑	๑-๓๑ธ.ค.๖๖ ๑-๓๐พ.ย.๖๖			เจริญชัย เจริญชัย
			๘.อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านขายของชำ ๙.ติดตามประเมินผล การดำเนินงาน RDU community	๘.ผู้ประกอบการร้านขายของชำ ต.ตลาด อ.ไชยา ๔๐ ร้าน	ห้องประชุม ๑ ห้องประชุม ๒	๑-๓๐พ.ย.๖๖ ๑-๓๑ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑มี.ค.๖๗ ๑-๓๐มี.ย.๖๗ ๑-๓๐ก.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๗ (๑๖,๕๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๒,๔๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บ. = ๒,๑๐๐ บ. ๓.ค่าเอกสารการประชุม = ๒,๐๐๐ บ. ๔. ค่าอุปกรณ์ทดสอบสารปนเปื้อน = ๑๐,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(PP)	เจริญชัย
							กิจกรรมที่ ๘ (๘,๐๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๓,๒๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๒ มื้อ x ๓๕ บ. = ๒,๘๐๐ บ. ๓.ค่าเอกสารการประชุม = ๒,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง	เจริญชัย เจริญชัย
							เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๕,๕๐๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๑๖,๕๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓๒,๐๐๐ บาท		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๘ LAB

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๗	โครงการ Smart LAB	Lab + Blood: ลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระดับ E ขึ้นไป ๑.๑ ลดอัตราการรายงานผลผิดพลาด ๑.๒ ไม่พบอุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่	Excellent blood bank ๑.ฝึกปฏิบัติ อบรมนักเทคนิคการแพทย์เกี่ยวกับงานธนาคารเลือดและแนวทางการรับบริจาคโลหิต ๒.ขยายพื้นที่ห้องปฏิบัติการ รายงาน LAB ส่วนทันเวลา ๓.เก็บข้อมูล Turnaround time และการรายงานค่าวิกฤติล่าช้า ๔.อบรมการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	๓.ผู้ป่วยกลุ่มโรค sepsis, stroke, STEMI และ Blood gas ในผู้ป่วย arrest และผู้ป่วยทั่วไปที่พบค่าวิกฤติ ๔.พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการเก็บส่งตรวจ ๑๐๐ คน	ห้อง Lab ห้องประชุม ๑ รพ.สต.	๑-๓๑ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑มี.ค.๖๗ ๑-๓๐มี.ย.๖๗ ๑-๓๐ก.ย.๖๗ ๑-๑๗เม.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๔ (๑๖,๐๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๘,๐๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๓๕ บ. X ๒ มื้อ = ๗,๐๐๐ บ. ๓.ค่าเอกสารการประชุม = ๑,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	วริศรา พิชามณูช์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๕.เพิ่มเติมความรู้ทางวิชาการที่สำคัญในกลุ่มโรค sepsis, stroke, STEMI และ Blood gas ในผู้ป่วย arrest แก่เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ	๕.เจ้าหน้าที่ในห้องปฏิบัติการ ๑๓ คน	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	๑-๓๑มี.ค.๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๕ (๔๕๕.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ = ๔๕๕ บ.</p> <p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๔๕๕ บาท</p> <p>เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๑๖,๐๐๐ บาท</p> <p>รวมเป็นเงิน ๑๖,๔๕๕ บาท</p>	เงินบำรุง	วาราศิตรี

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๙ รังสี

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๘	โครงการ Excellent and Efficient Radiology	รังสี & เครื่องมือพิเศษ: ลดอุบัติเหตุความเสียหายทางรังสีระดับ C ขึ้นไป ๑.๑ ลดอุบัติเหตุการถ่ายภาพรังสีซ้ำ ๑.๒ ไม่พบอุบัติเหตุการถ่ายภาพรังสีล่าช้า ๑.๓ ไม่พบอุบัติเหตุการแปลผล CT ผิดพลาด	๑.เก็บข้อมูลวิเคราะห์ การเกิดอุบัติเหตุการถ่ายภาพรังสีซ้ำและพัฒนาแก้ไข ๒.จัดทำอุปกรณ์ในการช่วยจับเด็กขณะถ่ายภาพรังสี ๓.สุ่มตรวจเวชระเบียนการแปลผล CT	๑.เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ๒.เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	งานรังสี	๑-๓๑ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑มี.ค.๖๗ ๑-๓๐มี.ย.๖๗ ๑-๓๐ก.ย.๖๗ ๑-๓๑ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑มี.ค.๖๗ ๑-๓๐มี.ย.๖๗ ๑-๓๐ก.ย.๖๗			ณัฐพล เลิศศักดิ์ พญ.ประสพศรี

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๑๐ ภายภาพบำบัด

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๑๙	โครงการคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูแบบบูรณาการ	ลดภาวะพิการในผู้ป่วย IMC ๔โรค ๑.๑. ผู้ป่วย stroke ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง ๑.๒. ผู้ป่วย HIP ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง ๑.๓. ผู้ป่วย traumatic brain injury ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง ๑.๔. ผู้ป่วย Spinal cord injury ที่มีคะแนน BI ระหว่าง ๐-๑๑ ได้รับการติดตามฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง	คลินิกเวชกรรมฟื้นฟูแบบบูรณาการ ๑.ประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติ/แนวทางการรักษาและฟื้นฟูสภาพระบบ IMC ทั้ง ๔ กลุ่มโรค ๒. ปรับปรุงคลินิกกายภาพบำบัดให้เหมาะสมสำหรับการรักษาและฟื้นฟูแบบ Intensive program ๓. ให้บริการ Intensive program ในผู้ป่วย IMC ที่ admit intermediate care ๔. ให้บริการ Intensive program รูปแบบเยี่ยมบ้าน ในผู้ป่วย IMC ๔ กลุ่มโรค	๑.จนท.รพ.โยธาที่เกี่ยวข้องกับงาน IMC และเจ้าหน้าที่เครือข่าย ๔๕ คน ๒.คลินิกกายภาพบำบัด ๓.ผู้ป่วย IMC ๔ กลุ่มโรคที่พร้อมฝึกฟื้นฟูแบบ Intensive program รูปแบบ IPD ๔.ผู้ป่วย IMC ๔ กลุ่มโรค	ห้องประชุม ๒ คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกกายภาพบำบัด ชุมชน/บ้านผู้ป่วย	๒๕ พ.ย.๖๖ ๑-๓๑ ธ.ค.๖๖ จ.-ส. พุธ (บ่าย) และศุกร์	กิจกรรมที่ ๑ (๑,๔๐๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๔๐ คน = ๑,๔๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	คณะกรรมการ IMC ทอรุ่ง ทอรุ่ง ทอรุ่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ	
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
			๕.อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลและฟื้นฟูในผู้สูงอายุข้อสะโพกหักและผู้ป่วยทางระบบประสาท	๕.ตัวแทน อสม. แต่ละหมู่บ้าน ๑๐๐ คน /จนท.รพ.สต. ๒๐ คน/ คณะกรรมการ IMC ๑๐ คน	ห้องประชุม ๑	๒๓-๒๔ พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๕ (๒๔,๕๐๐.-) อสม.แต่ละหมู่บ้าน ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ x ๘๐ บาท x ๑๐๐ คน = ๘,๐๐๐ บ. ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐๐ คน = ๗,๐๐๐ บ. ๓. ค่าวัสดุ/อุปกรณ์/เอกสารคู่มือ = ๕,๐๐๐ บ. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒๐ คน = ๑,๖๐๐ บ. ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒๐ คน = ๑,๔๐๐ บ. คณะผู้จัดกิจกรรม ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑๐ คน = ๘๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐ คน = ๗๐๐ บาท	เงินบำรุง CUP(OP)	ทอรุ่ง	
			๖.ทำ Telemedicine conference กับผู้ป่วย IMC ๔ กลุ่มโรค ร่วมกับเครือข่าย ชยารีย์ แอปทิม	๖.กลุ่ม ค่า BI ๐-๑๑ จำนวน ๓๐ คน	คลินิกกายภาพบำบัด บ้านผู้ป่วย	ศุภร์ (ป่วย)	๑๔ ธ.ค. ๖๖ ๑๓ มี.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๗ (๓,๑๕๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๔๕ คน x ๒ ครั้ง/ปี = ๓,๑๕๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	ทอรุ่ง
			๗.ประชุม คณะกรรมการ IMC เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา เพื่อขับเคลื่อนงาน IMC	๗.คณะกรรมการดูแลผู้ป่วย IMC คบสอ. ๔๕ คน	ห้องประชุม ๑			เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๒๙,๐๕๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๙,๐๕๐ บาท	เงินบำรุง CUP(OP)	ทอรุ่ง
			๘.จัดทำแนวทางการเบิกจ่ายกายอุปกรณ์การแพทย์ ในกลุ่มผู้ป่วยระยะกลาง							

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			ศูนย์ฟื้นฟู ใน เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอไชยา ๑ แห่ง (รพ.สต. พุมเรียง) ๙.ปรับปรุงสถานที่ สำหรับเปิดศูนย์ฟื้นฟู ใน รพ.สต.พุมเรียง ๑๐.เปิดศูนย์ฟื้นฟู ประจำ รพ.สต. พุมเรียง	ศูนย์ฟื้นฟู เจ้าหน้าที่ อบจ./รพ./ สสอ./รพ.สต./ อสม. พุมเรียง ผู้ใหญ่บ้าน กำนันและผู้นำชุมชน	รพ.สต.พุมเรียง รพ.สต.พุมเรียง	๑-๓๑ ธ.ค.๖๖			ทอรุ่ง ทอรุ่ง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๑๑ แพทย์แผนไทย

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๒๐	โครงการคลินิกแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ	๑. ผู้ป่วย Stroke ที่มีภาวะการณกลืนลำบาก พูดไม่ชัด และใบหน้าเบี้ยว ที่ได้รับการดูแลฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ๒. กลุ่มผู้ป่วย DM/HT/CKD ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี และกลุ่ม CVD risk มากกว่า ๒๐% ได้รับการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบเข้มข้น ๓. กลุ่มเสี่ยง NCDs (pre - DM/HT) ได้รับการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบเข้มข้น	คลินิกแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ ๑.งานคลินิก IPD Stroke/IMC ๒.งานคลินิก OPD Stroke/IMC ๓.จัดทำ Google Sheets พัฒนาการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย และการติดตามข้อมูลผู้ป่วยเยี่ยมบ้านโรคหลอดเลือดสมอง/IMC คบสอ.ไชยา ๔.จัดทำ CPG แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/IMCในเครือข่ายบริการสุขภาพ	๑.ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/IMC ที่มารับบริการในคลินิก IPD รพ.ไชยา ๑๙๐ คน ๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/IMC ที่มารับบริการในคลินิก OPD รพ.ไชยา ๖๐ คน ๓. Google Sheets พัฒนาการส่งต่อข้อมูล ๔. CPG แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/IMC คบสอ.ไชยา	Ward/คลินิกแพทย์แผนไทย คลินิกแพทย์แผนไทย รพ.ไชยา รพ.ไชยา	จ-ศ			ธัญภัทร์/พัชญา ธัญภัทร์/พัชญา ธัญภัทร์/พัชญา ธัญภัทร์/พัชญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๕.บูรณาการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	๕.ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิก NCD รพ.ไชยา ... คน	รพ.ไชยา	ทุกพฤหัสบดีที่ ๑และ๓ของเดือน (บ่าย)			ธัญภัทร์/พัชญา
			๖.บูรณาการส่งเสริมสุขภาพนวดพื้นฟูเท้าและการแช่เท้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	๖.ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกNCD รพ.ไชยา (ที่มีอาการชามือขาเท้า) ๖๐ คน	รพ.ไชยา	ทุกพฤหัสบดีที่ ๑และ๓ของเดือน (เช้า)	กิจกรรมที่ ๖ (๓๐,๐๐๐.-) ๑.สมุนไพรแช่เท้าแบบสำเร็จ = ๑๖,๒๐๐ บ. ๒.กะละมัง ๖๐ ชั้น x ๖๐ บาท = ๓,๖๐๐ บ. ๓.ผ้าขนหนูขนาดกลางห่อเท้า ๘๐ ผืน x ๔๐ บ. = ๓,๒๐๐ บ. ๔.ไม้กดเท้า ๓๐ คน x ๘๐ บ. = ๒,๔๐๐ บ. ๕.ครีมทาผิว เพื่อช่วยหล่อลื่น ๓๐ คน x ๑๒๐ บ. = ๓,๖๐๐ บ. ๖.ค่าป้ายโครงการ ๑.๕ x ๓ เมตร = ๑,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(SP)	ธัญภัทร์/พัชญา
			๗.บูรณาการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วย HT/CKD ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี และกลุ่ม CVD risk มากกว่า ๒๐% จำนวน ๔๓ คน	๗.ผู้ป่วย HT/CKD ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี คน/กลุ่ม CVD risk มากกว่า ๒๐% จำนวน ๔๓ คน	รพ.ไชยา	ทุกพุธที่ ๑ และ ๓ ของเดือน (บ่าย)	เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท		ธัญภัทร์/พัชญา
			๘.จัดทำCPG แนวทางการการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	๘. CPGแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ๑ ชุด	รพ.ไชยา	ทุกพุธที่ ๑และ ๓ของเดือน (บ่าย)			ธัญภัทร์/พัชญา
			๙.บูรณาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงNCDs (pre-DM/HT) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	๙.ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง NCDs (pre-DM/HT) ที่มารับบริการในคลินิก NCD รพ.ไชยา .. คน	รพ.ไชยา	ทุกพฤหัสบดีที่ ๑และ๓ของเดือน (เช้า)			ธัญภัทร์/พัชญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			Thai Traditional Medicine Premium Clinic ๑๐.พัฒนามาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๐. ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทย	รพ.ไชยา/รพ.สต.	จ-อา			ฉัตรภัทร์/พัชญา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยกระดับคุณภาพการแพทย์เฉพาะทางองค์รวมดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๐ : R๑๐ ประสิทธิภาพระบบงานที่สำคัญ - ๑๐.๑๒ โภชนาการ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ		
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ			
๒๑	โครงการ Excellent individual nutrition care plan รพ.ไชยา	๑. กลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มป่วย NCDs ได้รับ individual nutrition care plan ๒. ผู้ป่วยที่ซับซ้อน (Stroke/CKD) ได้รับ individual nutrition care plan	Excellent individual nutrition care plan รพ. NCDs CVD RISK >๒๐	๑. CPG แนวทางการให้โภชนาการกลุ่มโรค NCDs CVD RISK >๒๐ ๒. สื่อดิจิทัล individual nutrition care plan สำหรับ กลุ่มอาชีพ ประมง,ข้าราชการ,อาชีพรับจ้าง,ชาวสวน ๓.ประเมินภาวะทุพโภชนาการผู้ป่วย NCDs ๔.สอนสาธิตด้านอาหารและโภชนาการ NCDs CVD RISK >๒๐ ๕.ออกแบบโปรแกรมโภชนบำบัด(Remission Clinic)	รพ.ไชยา	๑-๓๑พ.ย. ๖๗			ชนิกา		
			๑.จัดทำ CPG แนวทางการให้โภชนาการกลุ่มโรค NCDs CVD RISK >๒๐						รพ.ไชยา	๑-๓๑มี.ค. ๖๗	ชนิกา
			๒.สื่อดิจิทัล individual nutrition care plan เผยแพร่ในเพจ รพ. ไชยา ๑ เรื่องรับจ้าง,ชาวสวน						รพ.ไชยา		
			๓.กลุ่มผู้ป่วยโรค NCDs						คลินิก NCD	อ.-ศ.	ชนิกา
			๔.กลุ่มเสี่ยง NCDs CVD RISK >๒๐ = ๔๓ คน						รพ.สต.		
๕.กลุ่มผู้ป่วยโรค DM/HT	รพ.ไชยา	พ.-พฤ. ๑,๓ (บ่าย)	ชนิกา								

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			Excellent individual nutrition care plan รพ. Stroke ๖.จัดทำ CPG แนวทางการให้โภชนศึกษากลุ่มโรค Stroke/IMC ๗.จัดทำแนวทาง individual nutrition care plan Stroke	๖. CPG แนวทางการให้โภชนศึกษากลุ่มโรค Stroke/IMC ๗.แนวทาง individual nutrition care plan Stroke กลุ่มผู้ป่วยโรค Stroke/IMC/สำรองผู้ป่วยรายใหม่ ๒๒๘ คน	แผนกผู้ป่วยใน และ Stroke unite	๑-๓๑ ม.ค.๖๗ ๑-๒๘ ก.พ.๖๗	กิจกรรมที่ ๗ (๖,๘๔๐.-) ๑.แผ่นพับความรู้ Stroke แผ่นละ ๑๕ บ. x ๒๒๘ แผ่น = ๓,๔๒๐ บ. ๒.แผ่นพับอาหารฝึกกลืน แผ่นละ ๑๕ บ. x ๒๒๘ แผ่น = ๓,๔๒๐ บ.	เงินบำรุง	ชนิกา
			๘.ประเมินภาวะทุพโภชนา และให้ความรู้เรื่องอาหาร และโภชนาการผู้ป่วย Stroke IMC ๙.อบรม อสม. CG ด้าน โภชนาการสำหรับผู้ป่วย Stroke ๑๐.ติดตามผู้ป่วย Stroke ที่มีปัญหาด้านโภชนาการในชุมชนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ๑๑.จัดทำ Telemedicine Conference ผู้ป่วย Stroke/IMC	๘.กลุ่มผู้ป่วยโรค Stroke ๔๐ คน/IMC ๗๔ คน รวม ๑๑๔ คน ๙.ตัวแทน อสม. แต่ละหมู่บ้าน ๑๐๐ คน จนท.รพ.สต. ๒๐ คน คณะผู้จัด ๑๐ คน ๑๐. กลุ่มผู้ป่วยโรค Stroke (IMC) ๗๔ คน ๑๑.ระบบ Talamedicine Conference ผู้ป่วย Stroke/IMC ๑ เรื่อง	IPD รพ.โยธยา ห้องประชุม ๑ ผู้ป่วยใน ชุมชน รพ.โยธยา	ทุกวัน ๒๓-๒๔ พ.ย.๖๖ พุธ(ป่วย) ศุกร์(ป่วย)	เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๖,๘๔๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน - บาท รวมเป็นเงิน ๖,๘๔๐ บาท		ชนิกา
									ชนิกา
									ชนิกา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			Excellent individual nutrition care plan รพ. ผู้ป่วยซับซ้อนโรคอื่นๆ	๑๒. CPG แนวทางการให้โภชนาการกลุ่มโรค ผู้ป่วยซับซ้อน CKD,CAPD	รพ.ไชยา	๑-๓๑พ.ย. ๖๖			ชนิกา
			๑๒.จัดทำ CPG แนวทางการให้โภชนาการกลุ่มโรค ผู้ป่วยซับซ้อน CKD,CAPD	๑๒. CPG แนวทางการให้โภชนาการกลุ่มโรค ผู้ป่วยซับซ้อน CKD,CAPD ๑ ชุด	รพ.ไชยา	๑-๓๑มี.ค. ๖๗			ชนิกา
			๑๓.พัฒนาระบบการคำนวณปริมาณสารอาหารสำหรับผู้ป่วยซับซ้อนโดยใช้การคำนวณผ่านโปรแกรม Excel โดยแบ่งตามกลุ่มโรคและกลุ่มผู้ป่วยซับซ้อนโรคอื่นๆ	๑๓.ระบบโปรแกรม Excel Worksheet ๑ ระบบ	รพ.ไชยา	๑-๓๑มี.ค. ๖๗			ชนิกา
			๑๔.จัดทำโปรแกรมการประเมินภาวะโภชนาการแบบ Online ใน Google sheet	๑๔.โปรแกรมการประเมินภาวะโภชนาการแบบ Online	รพ.ไชยา	๑-๓๑มี.ค. ๖๗			ชนิกา
			๑๕.ประเมินภาวะทุพโภชนาและให้ความรู้ผู้ป่วยซับซ้อนโรคอื่นๆ IPD	๑๕.กลุ่มผู้ป่วยซับซ้อนโรคอื่นๆ เช่น ONNG ,CAPD	แผนก IPD	ทุกวัน			ชนิกา
			๑๖.ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อปรับโปรแกรมรายบุคคล	๑๖. คน	ในชุมชน	พุธ (บ่าย)			ชนิกา
			๑๗.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงไตเรื้อรัง (โชนทะเล โชนนา โชนภูเขา)	๑๗.กลุ่มผู้ป่วยซับซ้อนโรคอื่นๆ ในชุมชน ๕๗๕ คน	รพ.ไชยา	๑-๓๑พ.ค. ๖๗			ชนิกา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๗.จัดระบบ Telemedicine คริวเรือนประจำ PCU ปากหมาก	๗.กลุ่มติดเตียง/เปราะบาง/NCDsขาดนัดขาดยา ควบคุมโรคไม่ได้ รวม ๑๔๕ คน	PCU ปากหมาก	ทุกวัน			สุจิตรา
			๘. NCDs Home Health Care ประจำ PCU ปากหมาก	๘.ผู้ป่วย NCDs ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี ๒๕๐ คน	ต.ปากหมาก	ทุกวัน			สุจิตรา
			-ตะกรบ ๙.จัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสหวิชาชีพประจำ PCU ตะกรบ	๙.จนท.รพ.ไชยา ๖ คน	PCU ตะกรบ	๑-๓๑พ.ย.๖๖			สุจิตรา
			๑๐.จัดระบบ Telemedicine PCU ประจำ PCU ตะกรบ	๑๐.จัดระบบ Telemedicine PCU ประจำ PCU ตะกรบ ๑ แห่ง	PCU ตะกรบ	ทุกวัน			สุจิตรา
			๑๑.จัดระบบ Telemedicine คริวเรือนประจำ PCU ตะกรบ	๑๑.กลุ่มติดเตียง/เปราะบาง/NCDsขาดนัดขาดยา ควบคุมโรคไม่ได้ รวม ๕๒ คน	PCU ตะกรบ	ทุกวัน			สุจิตรา
			๑๒. NCDs Home Health Care ประจำ PCU ตะกรบ	๑๒.ผู้ป่วย NCDs ที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี ๒๕๐ คน	ต.ตะกรบ	ทุกวัน			สุจิตรา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย

กลยุทธ์ที่ ๑๑ : R๑๑ เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๑.๒ ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๒๓	โครงการศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	<p>ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ: ผู้สูงอายุมี ADL ดีขึ้น</p> <p>๑ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน เพิ่มขึ้น</p> <p>๒ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้าน เข้าถึงบริการคลินิกผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น</p> <p>๓ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้าน ที่ปฏิเสธการรักษาได้รับการติดตามเข้ารับบริการคลินิกผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น</p> <p>๔ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง ๙ ด้าน เข้าถึงบริการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ premium เพิ่มขึ้น</p>	<p>ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุทุกตำบล</p> <p>๑.ประชุมจัดทำแนวทางคัดกรองมาตรฐาน ๙ ด้าน และระบบการจัดเก็บข้อมูล</p> <p>๒.ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุ</p> <p>๓.อบรม อสม. (CG) ความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุและการคัดกรอง ๙ ด้าน</p> <p>๔.อบรม Care manager ระบบการดูแลผู้สูงอายุและการคัดกรอง ๙ ด้าน</p> <p>๕.กำกับติดตามการดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน ในแต่ละหน่วยบริการ</p>	<p>๑. จนท.รพ.ไชยา / รพสต. ๓๕ คน</p> <p>อสม. ๑,๑๑๕ คน</p> <p>๒.ผู้สูงอายุ ๙ ตำบล ๙,๑๐๖ คน</p> <p>๓. Care giver ๑๓๘ คน</p> <p>๔.จนท.รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ๑๐ หน่วยบริการ</p> <p>๕.จนท.รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ๑๐ หน่วยบริการ</p>	<p>ห้องประชุม ๑</p> <p>ห้องประชุม รพ.สต.</p> <p>ในชุมชน (ตามแผนปฏิบัติการแต่ละพื้นที่)</p> <p>ห้องประชุม สสอ.ไชยา</p> <p>ศูนย์อนามัยที่ ๑๑</p> <p>งานปฐมภูมิ รพ.ไชยา รพ.สต.๙ แห่ง</p>	<p>๑-๓๑ พ.ย.๖๖</p> <p>๑ พ.ย.- ๓๐ ธ.ค.๖๖</p> <p>๑-๓๐ พ.ย.๖๖</p> <p>๑ พ.ย. - ๓๑ ธ.ค.๖๖</p> <p>๑-๓๐ พ.ย.๖๖</p>	<p>กิจกรรมที่ ๑ (๔๐,๒๕๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑,๑๕๐ คน x ๓๕ บาท x ๑ มื้อ = ๔๐,๒๕๐ บาท</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ (๒๑,๗๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๑๓๘ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ = ๑๑,๐๔๐ บาท</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓๘ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๙,๖๖๐ บาท</p> <p>๓.ค่าอุปกรณ์ = ๑,๐๐๐ บาท</p>	<p>เงินบำรุง CUP(PP)</p> <p>เงินบำรุง CUP(PP)</p>	<p>สุจิตรา</p> <p>ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุของหน่วยบริการ</p> <p>สุจิตรา</p> <p>สุจิตรา</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๖.ส่งเข้ารับการรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางใน ๓ ด้าน คือ ภาวะสมองเสื่อม ภาวะเสียงหกล้ม ข้อเข่าเสื่อม	๖.ผู้สูงอายุที่มีปัญหา ๓ ด้าน ๑,๐๐๐ คน	รพ.ไชยา	ทุกวัน			สุจิตรา
			๗.จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านในชมรมผู้สูงอายุมีกิจกรรม ๑๑ กิจกรรม	๗.ผู้สูงอายุติดสังคม ๑,๐๐๐ คน (๑๐ หน่วย)	รพ.ไชยา รพ.สต.				สุจิตรา
			๘.ติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงทำ Home ward/ Telemedicine	๘.ผู้สูงอายุติดเตียง ๙ ตำบล ๑๐๐ คน	บ้านผู้ป่วย	ทุกวัน			สุจิตรา
			๙.จัดกิจกรรมวาริบำบัด ในกลุ่มผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมปานกลางถึงรุนแรง	๙.ผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมปานกลางถึงรุนแรง ๕๐ ราย	สระว่ายน้ำ สวนสุข ต.ตลาด	อังคารที่ ๔ ของเดือน	กิจกรรมที่ ๙ (๖๓,๗๕๐) ๑.ค่าจ้างเหมาสระว่ายน้ำ = ๓๗,๕๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑๕ วัน = ๒๖,๒๕๐ บาท	เงินบำรุง CUP(PP)	ทอรุ่ง/สุจิตรา
							เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๑๒๕,๗๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๒๕,๗๐๐ บาท		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย
กลยุทธ์ที่ ๑๑ : R๑๑ เวชศาสตร์ครอบครัว : ๑๑.๓ Palliative Care

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๒๔	ศูนย์ชยารักษ์สู่ชุมชน	Palliative Care: เสียชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรี ๑ ผู้ป่วย Palliative ได้รับการจัดทำ advanced care plan ทุกราย ๒ ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการจัดการด้วย OPIOIDS ทุกราย ๓ มี ชุม ชน ดั น แบบ Palliative Care ตำบลละ ๑ ชุมชน	จัดตั้งศูนย์ชยารักษ์ ๑.อบรมการดูแลผู้ป่วย palliative care(training รพ.สุราษฎร์)(๕ วัน) ๒.ศูนย์ชยารักษ์ ๑ แห่ง ๓.จัดอบรมการทำ advanced care plan ๔.จัดทำ CPG และคู่มือปฏิบัติงานเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ๕.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง	๑.พยาบาลวิชาชีพ ๔ คน ๒.ต.ตลาดไชยา ๓.จนท.รพ.ไชยา/รพ.สต./ผู้นำศาสนา/จิตอาสาผู้สูงอายุ/วิทยากร รวม ๗๐ คน ๔.จนท.รพ.ไชยา/สต./รพ.สต ๔๐ คน ๕.จนท.รพ.ไชยา/สต./รพ.สต ๒๐ คน	ตลาดไชยา ห้องประชุม ๑ ห้องประชุม ๒ รพ.สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๙	๑.พ.ย.-๓๑ ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑ ม.ค.๖๗ ๑-๒๙ ก.พ.๖๗ ๑-๓๑ ม.ค.๖๗ ๑-๓๑ ธ.ค. ๖๖	กิจกรรมที่ ๓ (๑๔,๑๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๕,๖๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๗๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๔,๙๐๐ บาท ๓.ค่าวิทยากร ๖๐๐ บ. x ๖ ชม = ๓,๖๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๔ (๖,๐๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บ. x ๔๐ คน x ๑ มื้อ = ๓,๒๐๐ บาท ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๒,๘๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๕ (๗๐,๓๐๐.-) ๑.ค่ายานพาหนะ รถทัวร์ปรับอากาศ ๘,๕๐๐ บ. x ๓ วัน = ๒๕,๕๐๐ บ. ๒.ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ x ๒๐ คน x ๓ วัน = ๑๔,๔๐๐ บ. ๓.ค่าที่พัก ๒ คืน x ๑,๔๗๐ x ๑๐ ห้อง = ๒๙,๘๐๐ บาท ๔.ค่าของที่ระลึก ๑,๐๐๐ บาท เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๙๐,๔๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๙๐,๔๐๐ บาท	เงินบำรุง CUP(OP) เงินบำรุง CUP(OP) เงินบำรุง CUP(OP)	นภาพร สุจิตรา สุจิตรา สุจิตรา สุจิตรา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย
กลยุทธ์ที่ ๑๒ : R๑๒ สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก : ๑๒.๑ NCDs (Stroke / STEMI / CKD / DM / HT)

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๒๕	โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก	๑. NCDs (Stroke / STEMI / CKD / DM / HT):ลดอัตราการเจ็บป่วยรายใหม่ ๑.๑ ค้นหา คัดกรอง DM/HT ในกลุ่มชาวสวน/ชาวประมง/สำนักงาน/รับจ้างที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน ๑.๒ กลุ่มเสี่ยง DM/HT ได้รับการติดตามเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบเข้มข้นเพิ่มขึ้น ๑.๓ คัดกรอง CVD risk ในกลุ่มชาวสวน/ชาวประมง/สำนักงาน/รับจ้างที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อน ๑.๔ กลุ่มเสี่ยงที่มี CVD risk ได้รับการติดตามเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้นเพิ่มขึ้น	Mobile screening (๑.๖-๑.๑๐) (ป่าเว/โมถ่าย/เวียง/เลม็ด/ตลาด) wellness program ๑.จัดทำทะเบียนคุมและปรับปรุงฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ๒.คัดกรองกลุ่มเป้าหมายเชิงรุก ๓.คัดกรอง CVD Risk ในกลุ่มที่ไม่เคยคัดกรองมาก่อนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้น โดยใช้โปรแกรม wellness program ๙ model โดยเจ้าหน้าที่ Mobile screening (๑.๑ พุ่มเรียง) ๔.ประชุมทีม NCD พุ่มเรียง เพื่อจัดการข้อมูลกลุ่ม DM HT ที่ไม่ได้คัดกรองกลุ่มชาวประมง	๑.อสม.๕ ตำบล ๕๖๘ คน ๒.ชรก./ลูกจ้างหน่วยงาน/รับจ้าง จำนวน ๒,๑๕๐ คน ๓.คัดกรอง CVD Risk ๕ ตำบล ๒๙ หมู่บ้าน ๔.ทีมสหวิชาชีพ ๑๐ คน (พุ่มเรียง)	พื้นที่ ๕ ตำบล ในชุมชน ๕ ตำบล ๒๙ หมู่บ้าน พุ่มเรียง	๑-๓๑พ.ย.๖๖ ๑พ.ย.๖๖- ๓๑ ธ.ค.๖๖ ๑พ.ย.๖๖- ๓๑ ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑พ.ย.๖๖	ตามแผนปฏิบัติการกองทุนระดับพื้นที่แต่ละตำบล ๕ ตำบล		สุจิตรา/ ผู้รับผิดชอบ งาน NCD แต่ ละ รพ.สต. ผู้รับผิดชอบ งาน NCD แต่ ละ รพ.สต. ผู้รับผิดชอบ งาน NCD แต่ ละ รพ.สต. กั๊วร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๕.ประชุมทีม พชต. / แกนนำชุมชน/ ผู้นำ ศาสนา ทำแผนออก คัดกรองในชุมชน	๕.พชต. /แกนนำ ชุมชน/ ผู้นำศาสนา ๓๐ คน	พุมเรียง	๑พ.ย.-๓๑ธ.ค. ๖๖			กำธร
			๖.ออกคัดกรองใน ชุมชน wellness program (๑.๑ พุมเรียง)	๖.กลุ่มชาวประมง ๕๐๐ คน	พุมเรียง	๑พ.ย.-๓๑ธ.ค. ๖๖			กำธร
			๗.กิจกรรม ๓๑.๒ส. ๘.ดำเนินการหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ	๗.คณะกรรมการ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนฯ/ พชต.พุมเรียง ๙๐ คน	พุมเรียง	๑-๓๑พ.ย.๖๖			ผู้รับผิดชอบ งาน NCD พุมเรียง
			๙.โปรแกรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพชาวประมง	๙.กลุ่มเสี่ยงจากการ คัดกรอง ๒๐๐ คน	พุมเรียง	๑ มี.ค.-๓๐เม.ย. ๖๗			รพ.สต. พุมเรียง
			๑๐.อบรมบุคคล ต้นแบบและถอด บทเรียน Mobile screening (๑.๔-๑.๕ ตะกรับ/ ทุ่ง)	๑๐.ผู้ป่วย DM/HT ที่รักษาหาย (แพทย์ให้ หยุดยา) ๕๐ คน	พุมเรียง	๑-๓๑พ.ย.๖๖			ผู้รับผิดชอบ งาน NCD พุมเรียง
			๑๑. Application screening	๑๑.ทีมสหวิชาชีพ อสม. ๒ ตำบล ๒๑๒ คน	รพ.สต.ทุ่ง รพ.สต.ตะกรับ	๑ ต.ค.-๓๑ ธ.ค. ๖๖			รพ.สต. ทุ่ง รพ.สต.ตะกรับ
			๑๒.ประชุมทีม พชต. /แกนนำชุมชน/ ทำ แผนการคัดกรองใน ชุมชนในชุมชน	๑๒.พชต. ๒ ตำบล ๕๕ คน	รพ.สต.ทุ่ง รพ.สต.ตะกรับ	๑ ต.ค.-๓๑ ธ.ค. ๖๖			รพ.สต. ทุ่ง รพ.สต.ตะกรับ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ	
			<p>wellness program (๑.๔-๑.๕ ทุ่ง/ตะกรบ) ๑๓.อบรมกลุ่มเสี่ยง โปรแกรมสร้างความ รอบรู้และการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านสุขภาพ โดยบูรณา การศาสตร์แพทย์แผน ไทย</p> <p>Mobile screening (๑.๓ ยางโพรง) ๑๔. แต่งตั้ง คณะทำงานและ ประชุมทีม NCD ๑๕.การคัดกรองใน รพ.สต./ชุมชน/บ้าน</p> <p>wellness program (๑.๓ ยางโพรง) ๑๖.ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมชาวยางโพรง</p> <p>Mobile screening (๑.๑ ปากหมาก) ๑๗.ใช้ Application pakmakhis.com</p> <p>๑๘.ประกวดผลงาน การครอบคูลุมการคัด กรองของ อสม.</p>	<p>๑๓.กลุ่มเสี่ยงใน อาชีพชาวประมง / ชาวสวน ๑๐๐ คน</p> <p>๑๔.ทีมสหวิชาชีพ/ อสม/แกนนำ ๑๕๐ คน</p> <p>๑๕.กลุ่มเป้าหมายคัด กรอง DM/HT ๕๐๐ คน</p> <p>๑๖.ประชาชนกลุ่ม เสี่ยงจากการคัด กรองฯ ๕๐ คน</p> <p>๑๗. อสม. รพ.สต. ปากหมาก ๙๗ คน</p> <p>๑๘. อสม. ๙๗ คน</p>	<p>รพ.สต.ตะ กรบ</p> <p>บ้านยาง โพรง</p> <p>บ้านยาง โพรง</p> <p>บ้านยาง โพรง</p> <p>รพ.สต.ปาก หมาก</p> <p>รพ.สต.ปาก หมาก</p>	<p>๑ เม.ย.๓๐ มิ.ย. ๖๗</p> <p>๑-๓๑พ.ย.๖๖</p> <p>๑ พ.ย.- ๓๑ ธ.ค. ๖๖</p> <p>๑-๓๐ เม.ย.๖๗</p> <p>๑-๓๑ พ.ย.๖๖</p> <p>๑-๓๐ มิ.ย.๖๗</p>			<p>NCD บ้านยาง โพรง</p> <p>รพ.สต.บ้าน ยางโพรง</p> <p>รพ.สต.บ้าน ยางโพรง</p> <p>รพ.สต.บ้าน ยางโพรง</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			wellness program (๑.๑ ปากหมาก) ๑๙.อบรมบุคลากร คบ สอ. ในการดูแลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ๒๐.ฟื้นฟู อสม. ในการ คัดกรองกลุ่มเสี่ยง NCDs ๒๑.อบรมกลุ่มเสี่ยง DM/HT	๒๑.ประชากรกลุ่ม เสี่ยง ๗๕ คน	รพ.สต.ปาก หมาก	๑-๓๐ เม.ย.๖๗			

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย
 กลยุทธ์ที่ ๑๒ : R๑๒ สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก : ๑๒.๒ Trauma (STBI & Multiple Injury)

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๒๖	โครงการป้องกันอุบัติเหตุจราจร	๑.Trauma (STBI & Multiple Injury): ๑.๑ กลุ่มเสี่ยงสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้น ๒.จุดเสี่ยงในพื้นที่ได้รับการแก้ไขให้ได้มาตรฐานในชุมชน	รณรงค์กลุ่มเสี่ยง ๓ กลุ่มเสี่ยง สวมหมวกกันน็อค ๑๐๐% ๑. อบรมนักเรียนมัธยม ๒. MOU หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันสวมหมวกกันน็อค ปฏิบัติตามกฎหมาย จุดเสี่ยงปลอดภัย ๓.สี่แยกป่าเว ประสานทางหลวงปรับปรุงจราจร/ สัญญาณไฟ (บูรณาการ พขอ.) ๔.ถนนชลประทาน วิทยาลัยการอาชีพไชยา ๕. ถนน สาย ๔๑ โค้ง เขาพนมแบก	๑.นักเรียนมัธยม ๖ โรงเรียน ๒.พขอ. -ถนนชลประทาน วิทยาลัยการอาชีพไชยา - ถนนสาย ๔๑ โค้ง เขาพนมแบก - สี่แยกป่าเว ๔.ป้ายประชาสัมพันธ์ ๕.ป้ายประชาสัมพันธ์	๖ โรงเรียน สสอ.ไชยา ถนนชลประทาน วิทยาลัยการอาชีพไชยา โค้งเขาพนมแบก	๑-๓๐ พ.ย.๖๖ ๑-๓๐ พ.ย.๖๖ ๑-๓๐ พ.ย.๖๖ ๑ พ.ย.- ๓๑ ธ.ค. ๖๖ ๑ พ.ย.- ๓๑ ธ.ค. ๖๖	กิจกรรมที่ ๑ (๓,๖๐๐.-) ๑. ค่าวิทยากร ๖ ชั่วโมง x ๖๐๐ บ. = ๓,๖๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๒ (๒,๑๐๐.-) ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ = ๒,๑๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๓ (๒,๐๐๐.-) ๑.จัดทำป้าย ๑ ป้าย x ๒,๐๐๐ บ. = ๒,๐๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๔ (๓,๐๐๐.-) ๑.จัดทำป้าย ๑ ป้าย x ๓,๐๐๐ บ. = ๓,๐๐๐ บ. เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๑๐,๗๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๐,๗๐๐ บาท	เงินบำรุง CUP(PP) เงินบำรุง CUP(PP)	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริหารความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแห่งเมืองศรีวิชัย

กลยุทธ์ที่ ๑๒ : R๑๒ สร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก : ๑๒.๔ Scrub typhus /Leptospirosis (โรคประจำถิ่น Area based)

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๒๗	โครงการรอบทิศพิชิตสครับไทฟัส	Scrub typhus /Leptospirosis (โรคประจำถิ่น Area based): ลดอัตราป่วย ๑.๑ กลุ่มเสี่ยง (ตัดป่าล้ม/กรีดยาง/สวนทุเรียน) ๑.๒ ผู้ป่วย scrub typhus ได้รับการวินิจฉัยถูกต้องรวดเร็ว ทุกราย	SRRT กลุ่มเสี่ยง scrub typhus (ตัดป่าล้ม/กรีดยาง/สวนทุเรียน) (ต.ทุ่งต.ตะกรบ/ต.ปากหมาก/ต.เลม็ด) ๑.อบรมให้ความรู้เรื่องโรคสครับไทฟัส ๒.ประชุมทีมแพทย์และผู้เกี่ยวข้อง เรื่องแนวทางการดูแลและวินิจฉัยผู้ป่วย scrub typhus	๑.กลุ่มเสี่ยงโรคสครับไทฟัส ๔๐๐ คน คณะทำงาน ๑๐ คน ๒.ทีมแพทย์และผู้เกี่ยวข้อง ๕ คน	รพ.สต.ทุ่ง รพ.สต.ตะกรบ ปากหมาก รพ.สต.เลม็ด รพ.ไชยา	๑-๓๐พ.ย.๖๖ ๑-๓๐ พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๑ (๒๖,๖๐๐.-) ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๑๐ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ x ๔ ครั้ง = ๑๕,๔๐๐ บ. ๒. ค่าตอบแทนวิทยากร ๓๐๐ บ. x ๘ ชม. = ๒,๔๐๐ บ. ๓. ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๔๔๐ คน x ๒๐ บ. = ๘,๘๐๐ บ. เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๒๖,๖๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๖,๖๐๐ บาท	เงินบำรุง CUP(PP)	รชนิกร/บงกช บงกช

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๓ : R๑๓ รับรองคุณภาพบริการสุขภาพขั้นก้าวหน้า : ๑๓.๑ HA Re accreditation ครั้งที่ ๓

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๒๙	โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพอย่างยั่งยืน	โรงพยาบาลไชยาผ่านการรับรองคุณภาพซ้ำ (Re-ac) ชั้น ๓ (ชั้น ๓) ๑.๑ โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพซ้ำครั้งที่ ๓ ปี ๒๕๖๗	HA Re accredit ครั้งที่ ๓ ๑.ทบทวนบทบาท/หน้าที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ (ทีมคร่อมสายงาน) รพ.ไชยา ๒.จัดอบรมกระบวนการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานHA และ ๓P SAFETY ๓.จัดกิจกรรมตามรอย หลังจาก Implementแนวปฏิบัติ/Guideline การดูแลผู้ป่วย ครบ ๓ เดือน ๔. Internal survey รพ.	๑.ประธานทีม ๙ คน/เลขาทีม ๙ คน / ศูนย์คุณภาพ ๒ คน รวม ๒๐ คน ๒.ตัวแทนทีมคร่อมสายงานทุกทีม/หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ๖๐ คน ๓.ทีม PCT/ศูนย์คุณภาพ/ทีมคร่อมสายงาน ๒๐ คน ๔.ศูนย์คุณภาพ/ตัวแทนทีมคร่อมสายงาน ๖๐ คน	ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๑ ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๑	๒-๓พ.ย.๖๖ ๑-๒ก.พ.๖๗ ๑-๓ธ.ค.๖๖ ๑-๓มี.ย.๖๗ ๑-๓๐มิ.ย.๖๗ ๑-๓๐ก.ย.๖๗ ๒๐-๒๑ มิ.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๒ (๔๔,๗๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๘๐ บ. x ๒ วัน = ๙,๖๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๓๕ บ. x ๔ มื้อ = ๘,๔๐๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๑๔ ชม. = ๑๖,๘๐๐ บ. ๔.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ๔,๐๐๐ บ. ๕.ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๒ คืน = ๒,๙๐๐ บ. ๖.ค่าเดินทางวิทยากร ๓,๐๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๔ (๔๔,๗๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๘๐ บ. x ๒ วัน = ๙,๖๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๓๕ บ. x ๔ มื้อ = ๘,๔๐๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๑๔ ชม. = ๑๖,๘๐๐ บ. ๔.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ๔,๐๐๐ บ. ๕.ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๒ คืน = ๒,๙๐๐ บ. ๖.ค่าเดินทางวิทยากร ๓,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง เงินบำรุง	ลารวรรณ ลารวรรณ ฐิชากร นภาพร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๕.รับประเมินคุณภาพ HA Re accredit ครั้งที่ ๓	๕.ประธานทีม/เลขาทีม/ศูนย์คุณภาพ ๕๐ คน	ห้องประชุม ๑ ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๓	๑-๓๐ก.ย.๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๕ (๙๓,๐๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าใช้จ่ายเพื่อเยี่ยมประเมิน ครั้งที่ ๓ จำนวน ๒๕,๐๐๐ บ. x ๓ คน = ๗๕,๐๐๐ บ.</p> <p>๒.ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คน x ๘๐บ. X ๒ วัน = ๘,๐๐๐ บ.</p> <p>๓.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๓๕ บ. X ๒ มื้อ X ๒ วัน = ๗,๐๐๐ บ.</p> <p>๔.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ๓,๐๐๐ บ.</p> <p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๘๒,๔๐๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน - บาท รวมเป็นเงิน ๑๘๒,๔๐๐ บาท</p>	เงินบำรุง	ลารวรรณ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๓ : R๑๓ รับรองคุณภาพบริการสุขภาพขั้นก้าวหน้า : ๑๓.๒ DHSA

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๐	โครงการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ	เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยาได้รับการรับรอง DHSA ๑.๑ ระบบสุขภาพระดับอำเภอไชยาได้รับการรับรองคุณภาพ DHSA ในปี ๒๕๖๗	DHSA ๑.แต่งตั้งคณะทำงานด้านพัฒนาและรับรองคุณภาพของเครือข่าย อ.ไชยา ๒.อบรมมาตรฐาน DHSA	๑.ทีมนำ รพ. ๑๐ คน/ทีม PCT และศูนย์ คุณภาพ รพ. ๑๑ คน/ทีมนำ สสอ. ๓ คน/ผอ.รพ.สต ๓ คน รวม ๒๗ คน ๒.คณะทำงานด้านพัฒนาและรับรองคุณภาพ/จนท.รพ.สต./วิทยากร ๔๕ คน	ห้องประชุม ๒ รพ.ไชยา	๑-๓๑พ.ย.๖๖ ๓ ก.พ.๖๗ (๑ วัน)	กิจกรรมที่ ๒ อบรมมาตรฐาน DHSA (๒๒,๓๑๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๔๖ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๑ วัน = ๓,๖๘๐ บ. ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๖ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๓,๒๒๐ บ. ๓. ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๗ ชม. = ๘,๔๐๐ บ. ๔. ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = ๓,๐๐๐ บ. ๕. ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๑ วัน = ๑,๔๕๐ บ. ๖. ค่าเดินทางวิทยากร ๒,๕๖๐ บ. (ใช้ระยะทางไป - กลับ x กม.) = ๒,๕๖๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	ทิพวรรณ ลารวรรณ/ละไม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๓. Site visit เยี่ยมหน้างาน (R๑๒,R๑๑,R๑) รพ.สต ปากหมาก รพ.สต พุมเรียง รพ.สต ตะกรบ	๓.ทีมนำ รพ./งานคุณภาพ รพ./ทีมนำ สสอ. ๔๐ คน	รพ.ไชยา	๑-๑๕ พ.ค.๖๗	กิจกรรมที่ ๓ (๑๖,๐๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๒ วัน = ๖,๔๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๕,๖๐๐ บ. ๓.ค่าวัสดุอุปกรณ์ ๔,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	ทิพวรรณ
			๔. Internal survey รพ.สต ปากหมาก รพ.สต พุมเรียง รพ.สต ตะกรบ	๔.ศูนย์คุณภาพ/ทีม PCT และทีมคร่อมสายงาน/ทีมพัฒนา และรับรองคุณภาพของ คบสอ.ไชยา ๖๐ คน	ห้องประชุม ๑	๑๕-๓๑พ.ค. ๖๗	กิจกรรมที่ ๔ (๔๔,๗๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๒ วัน = ๙,๖๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๘,๔๐๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๑๔ ชม. = ๑๖,๘๐๐ บ. ๔.ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ ๔,๐๐๐ บ. ๕.ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บ. x ๒ คืน = ๒,๙๐๐ บ. ๖.ค่าเดินทางวิทยากร ๓,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	ละไม/ลาวรรณ
			๕.ประเมินและรับรอง DHSA รพ.สต ปากหมาก รพ.สต พุมเรียง รพ.สต ตะกรบ	๕.ทีมพัฒนาและรับรองคุณภาพของ คบสอ.ไชยา/รพ.สต. กลุ่มเป้าหมาย ๖๐ คน	ห้องประชุม รพ.สต. กลุ่มเป้าหมาย	๑-๓๐ ก.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๕ (๑๔๖,๐๐๐.-) ๑. ค่าใช้จ่ายเพื่อเยี่ยมประเมิน ๒๕,๐๐๐ บ. x ๕ คน = ๑๒๕,๐๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๒ วัน = ๙,๖๐๐ บ. ๓.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๘,๔๐๐ บ. ๔.ค่าจัดทำเอกสาร ๓,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	ละไม/ลาวรรณ
							เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๒๒๙,๐๑๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๒๙,๐๑๐ บาท		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ปฏิรูประบบการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ๑) ด้านการเงินการคลัง ๒) ด้านสารสนเทศสุขภาพ
กลยุทธ์ที่ ๑๔ : R๑๔_โรงพยาบาลในดวงใจของผู้ใช้บริการทุกคน

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๑	โครงการพัฒนาบริการด้วยหัวใจ	การมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน : มีความผูกพันเพิ่มขึ้น ๑. เพิ่มความประทับใจในการใช้บริการ ๑.๑ OPD ๑.๒ IPD ๑.๓ เครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ๑.๔ Home ward ๑.๕ บริการเพิ่มพิเศษ (VIP) ๒. ไม่พบอุบัติเหตุการฉีดยา ๓. ผู้รับผลงานและภาคีเครือข่ายพึงพอใจสูง	ธรรมเนียมปฏิบัติที่เป็นเลิศ (อายุตนะไชยา) ๑.ประชุมกำหนดธรรมเนียมปฏิบัติที่เป็นเลิศ ๒.จัดอบรมอบรมอายุตนะไชยา บุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่ใน คบสอ.ไชยา ๓.อบรมคุณธรรมจริยธรรม และผู้ให้บริการที่ดี	๑.ผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย และ ผอ.รพ.สต. ๒๕ คน ๒.บุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่ใน คบสอ.ไชยา ๘๐ คน/ คณะกรรมการบริหารเครือข่าย ๒๕ คน/เจ้าหน้าที่ด้านหน้า ๖๕ คน (จัด ๒ รุ่น ๑๐๕/๘๐) ๓.บุคลากร รพ.ไชยา ๓๑๓ คน/ จนท.สังกัด คสอ.ไชยา/สังกัด อปท. ๘๕ คน/ วิทยากร ๒ คน รวม ๔๐๐ คน	ห้องประชุม ๒ ร้านอาหาร เพื่อนเดินทาง	๑-๓๐ธ.ค.๖๖ ๑-๓๐ธ.ค.๖๖ ก.ค.-ก.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๑ (๘๗๕.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ คน x ๓๕ บ.= ๘๗๕บ. กิจกรรมที่ ๒ (๘๑,๕๕๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๘๕ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ = ๑๘,๕๐๐ บาท ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๑๘๕ คน x ๒๕๐ บาท x ๑ มื้อ = ๔๖,๒๕๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๗ ชม. x ๒ วัน = ๑๖,๘๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๓ (๑๕๙,๘๕๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ = ๔๐,๐๐๐ บาท ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๔๐๐ คน x ๒๕๐ บาท x ๑ มื้อ = ๑๐๐,๐๐๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๗ ชม. = ๘,๔๐๐ บ. ๔.ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๑ คืน = ๑,๔๕๐ บาท ๕.ค่าพาหนะวิทยากร ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยว = ๕,๐๐๐ บาท ๖.ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๕,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง CUP(OP) เงินบำรุง CUP(OP) เงินบำรุง CUP(OP)	อำเภอ อำเภอ อำเภอ ทีมความเสี่ยง

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			<p>สร้างสุขด้วยสติในองค์กร (MIO) phase ๑</p> <p>๕.อบรมธรรมะสร้างสุขทางใจ</p> <p>CSR project... (phase ๑)</p> <p>๖.จัดกิจกรรมทำความสะอาดหาดแหลมโพธิ์ ต.พุ่มเรียง</p>	<p>๕.จนท.รพ.ไชยา ๑๐๐ คน x ๒ รุ่น</p> <p>๖.จนท.คบ.สอ.ไชยา ๑๐๐ คน</p>	<p>ห้องประชุม ๑</p> <p>หาดแหลมโพธิ์ ต.พุ่มเรียง</p>	<p>๑-๒๘ก.พ.๖๗</p> <p>๑-๑๕ ก.พ. ๖๗</p>	<p>กิจกรรมที่ ๕ (๙,๔๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ = ๗,๐๐๐ บาท</p> <p>๒.ค่าตอบแทนวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๒ ชม. = ๒,๔๐๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๖ (๓,๕๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ = ๓,๕๐๐ บ.</p>	<p>เงินบำรุง</p> <p>เงินบำรุง</p>	<p>อำเภอรัตนา</p> <p>อำเภอ</p>
							<p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๒,๙๐๐ บาท</p> <p>เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๒๔๒,๒๗๕ บาท</p> <p>รวมเป็นเงิน ๒๕๕,๑๗๕ บาท</p>		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๕ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๑ การนำ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๒	โครงการ Excellent Management	๑. Medical Service : อายุรกรรม/ กุมารเวช กรรม/ กุมารแพทย์ เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ เด็ก/ สูติกรรม/ ศัลยกรรม กระดูก/ ศัลยกรรมกระดูก เฉพาะมือ/ เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน/ เวชศาสตร์ ครอบครัว/ วิสัญญีแพทย์/ รังสีแพทย์/ ทันตแพทย์ เฉพาะทางรักษาคอลงกราก ฟัน/ ทันตแพทย์เฉพาะ ทางจัดฟันรวม ๑๑ สาขา ๒.Part time: อายุรกรรม ศัลยกรรม วิสัญญีแพทย์ จิตเวช เวชศาสตร์ฟื้นฟู จักษุ ฯลฯ ๓. primary training & internship : สาขา.... : ได้รับการรับรองมาตรฐาน จากสถาบันผลิตและ พัฒนาบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุข	-แพทย์เฉพาะทาง Full time ทันต แพทย์เฉพาะทาง ๑๑ สาขา -แพทย์เฉพาะทาง Part Time ในแต่ละ ปี -Primary training ๑. แพทย์ : อบรม Workshop critical procedure ๒.พยาบาล : สอน การพยาบาลพื้นฐาน ๓. นักวิชาการ สาธารณสุข : ระบบงานปฐมภูมิ ยุทธศาสตร์ และ ระบาดวิทยา	๑. แพทย์ ๑๙ คน ๒.นศ.พยาบาล ๖๐ คน ๓.นักวิชาการ สาธารณสุข ๕ คน	ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๑ ห้องประชุม ๑	ต.ค.๖๖-ก.ย.๖๗ ต.ค.๖๖-ก.ย.๖๗ ต.ค.๖๖-ก.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๑ (๑๘,๒๔๐.-) ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑๙ คน x ๑ มื้อ x ๑๒ ครั้ง = ๑๘,๒๔๐ บ.	เงินบำรุง	ประธานองค์กร แพทย์ รพ.ไชยา ทิพวรรณ นพดล/สุจิตรา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
		๔. research (Province + Region): นำผลการวิจัยและนวัตกรรมมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาระบบงานและใช้ในการจัดการเรียนการสอนและฝึกอบรม	- R&D phase ๑ (R๑-R๑๔) *ด้านการแพทย์ *ด้านสาธารณสุข ๔.จัดอบรมวิจัย/R๑R ในเครือข่ายสุขภาพ อ.ไชยา	๔.หัวหน้างาน/หัวหน้าฝ่าย ผู้ปฏิบัติงาน จากหน่วยงานต่างๆ ๓๐ คน	ห้องประชุม ๑	๑ ม.ค.-๓๑ มี.ค.๖๗	กิจกรรมที่ ๔ (๑๕๕,๗๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๘๐๐ บ. x ๑๐ วัน = ๒๔,๐๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน ๓๕ บ. x ๒๐ มื้อ = ๒๑,๐๐๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๗๐ ชม. = ๘๔,๐๐๐ บ. ๔. ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = ๑๐,๐๐๐ บ. ๕.ค่าที่พักวิทยากร คีนละ ๑,๔๕๐ x ๑๐ คีน = ๑๔,๕๐๐ บ. ๖.ค่าเดินทางวิทยากร = ๒,๒๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(OP)	ลาวรรณ
		๕.จัดประกวดผลงานคุณภาพ CQI/นวัตกรรม	๕.จัดประกวดผลงานคุณภาพ CQI/นวัตกรรม	๕.บุคลากรศูนย์คุณภาพ ๔๐ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๓๐ มิ.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๕ (๖,๐๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x ๘๐๐ บ. x ๑ มื้อ = ๓,๒๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๒,๘๐๐ บ.	เงินบำรุง	ลาวรรณ
		๖.ส่งประกวดผลงานวิจัยระดับจังหวัด (Excellent Successor) (Phase ๑) *หลักสูตรนักบริหารโรงพยาบาลและสาธารณสุข *พัฒนาและประเมินสมรรถนะ	๖.วิจัย ๑ เรื่อง						ลาวรรณ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			<p>๗.ส่งบุคลากรอบรมผู้บริหาร</p> <p>๘.อบรมทักษะด้านการบริหาร</p> <p>MOU ภาครัฐเครือข่ายผลิตภัณฑ์ ๓ กลุ่มโรค</p> <p>๙.จัดทำ MOU ภาครัฐเครือข่าย ๓ โรค ยุทธศาสตร์ และผลิตภัณฑ์ปัญหาสุขภาพ ๓ กลุ่มโรคยุทธศาสตร์สู่เวที พขอ.</p> <p>๑๐.ถ่ายทอดยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพอำเภอไชยา สู่กองทุน อปท.๙ แห่ง</p>	<p>๗.๑ผู้บริหารระดับต้น ๒ คน</p> <p>๗.๒ผู้บริหารระดับกลาง ๑ คน</p> <p>๘.หัวหน้าฝ่ายฯ / หน.งาน ๑๕ คน</p> <p>๙.คณะกรรมการ พขอ./พชต. /ตัวแทนส่วนราชการ ๖๐ คน</p> <p>๑๐.กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ๙ กองทุน</p>	<p>ตามแผนงาน สสจ.</p> <p>ห้องประชุม ๑</p>	<p>๑-๓๑ ธ.ค.๖๖</p>	<p>กิจกรรมที่ ๗ (๙๐,๐๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าลงทะเบียน ผบค. ๒๐,๐๐๐ บ. x ๒ คน = ๔๐,๐๐๐ บ.</p> <p>๒.ค่าลงทะเบียน ผบก. ๕๐,๐๐๐ บ. x ๑ คน = ๕๐,๐๐๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๘ (๓๖,๙๕๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๑๕ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๓ วัน = ๓,๖๐๐ บ.</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕คน ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๓ วัน = ๓,๑๕๐ บ.</p> <p>๓.ค่าวิทยากร ๑,๒๐๐ บ. x ๒๑ ชม. = ๒๕,๒๐๐ บ.</p> <p>๔. ค่าเดินทางวิทยากร ๕,๐๐๐ บ.</p> <p>เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๕๑,๑๙๐ บาท</p> <p>เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๑๕๕,๗๐๐ บาท</p> <p>รวมเป็นเงิน ๓๐๖,๘๙๐ บาท</p>	<p>เงินบำรุง</p> <p>เงินบำรุง</p>	<p>นพ.ศราวุธ</p> <p>นพ.ศราวุธ</p> <p>เลขา พขอ.ไชยา</p> <p>นพดล/รัชนิกร</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๕ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๒ บริหารเชิงกลยุทธ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๓	โครงการบริหารกลยุทธ์ขั้นก้าวหน้า	<p>บริหารเชิงกลยุทธ์ : มีผลลัพธ์จากการทำงานสูงชันอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๑ แผนปฏิบัติการ(R๑-R๑๘) มีคุณภาพสอดคล้องกับ Agenda, functional ,Area</p> <p>๒ แผนปฏิบัติการ(R๑-R๑๘) มีการนำสู่การปฏิบัติและได้รับการกำกับและติดตาม ๑๐๐ %</p> <p>๓ แผนปฏิบัติการ(R๑-R๑๘) ได้รับการประเมินผล ๑๐๐ %</p>	<p>Strategic Implementation & Evaluation Phase I</p> <p>๑.ประชุมจัดทำแผนแนวทางการควบคุมกำกับและติดตามการขับเคลื่อนงาน ทั้ง ๑๘ Roadmap</p> <p>๒.ประชุมปฏิบัติการประเมินผลการปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๗ จัดทำแผนปฏิบัติการองค์กรสมรรถนะสูงด้านการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘</p>	<p>๑.ตัวแทนคณะกรรมการ ๑๘ Roadmap จำนวน ๔๐ คน</p> <p>๒.หน.งาน/หน.ฝ่ายและจนท.ผู้รับผิดชอบยุทธศาสตร์เครือข่าย ๖๐ คน/วิทยากร ๒ คน</p>	<p>ห้องประชุม ๑</p> <p>โรงแรมในจ.กระบี่</p>	<p>๑-๓๑ พ.ย.๖๖</p> <p>๒-๔ ก.ย.๖๗</p>	<p>กิจกรรมที่ ๑ (๖,๐๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๓,๒๐๐ บ.</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๒,๘๐๐ บ.</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ (๓๗๑,๑๐๐.-)</p> <p>๑. ค่าพาหนะ</p> <p>- ค่าจ้างเหมารถทัวร์ปรับอากาศ ๑๖,๐๐๐ บ. ต่อวัน x ๑ คืน x ๓ วัน = ๔๘,๐๐๐ บ.</p> <p>- ค่าจ้างเหมารถตู้โดยสารปรับอากาศ ๓,๕๐๐ บ. ต่อวัน x ๑ คืน x ๓ วัน = ๑๐,๕๐๐ บ.</p> <p>๒. ค่าที่พัก (คนละ ๙๐๐ บ. x ๖๐ คน x ๒ คืน = ๑๐๘,๐๐๐ บ.</p> <p>๓. ค่าที่พักวิทยากร คืนละ ๑,๔๕๐ บ. x ๒ ห้อง x ๓ คืน = ๘,๗๐๐ บ.</p> <p>๔. ค่าตอบแทนวิทยากร เป็นเงิน ๓๗,๘๐๐ บ. (แบ่งกลุ่มฝึกภาคปฏิบัติ ๑,๒๐๐ บ. x ๒๑ ชม. และ ๖๐๐ บ. x ๒๑ ชม.)</p> <p>๕. ค่าตรวจและวิเคราะห์งาน = ๑๐,๐๐๐ บ.</p> <p>๖. ค่าเดินทางวิทยากร (ค่ารถจากสำนักงาน-สนามบินสุวรรณภูมิ) = ๑,๐๐๐ บ.</p> <p>๗. ค่าเดินทางวิทยากร (๒,๕๐๐ บ. x ๒ เที่ยวบิน x ๒ คน) = ๑๐,๐๐๐ บ.</p>	<p>เงินบำรุง CUP(OP)</p> <p>เงินบำรุง CUP(OP)</p>	<p>นพดล</p> <p>นพดล</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ	
							๘. ค่าอาหาร - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บ. x ๖๒ คน x ๖ มื้อ) = ๑๘,๖๐๐ บ. - ค่าอาหารกลางวัน ๓๕๐ บ. x ๖๒ คน x ๓ วัน) = ๖๕,๑๐๐ บ. - ค่าอาหารเย็น ๓๕๐ บาท x ๖๒ คน x ๒ วัน = ๔๓,๔๐๐ บ. ๙. ค่าเอกสารประกอบการประชุมและจัดทำรูปเล่ม เป็น เงิน ๑๐,๐๐๐ บ. เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๓๗๗,๑๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓๗๗,๑๐๐ บาท		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล

กลยุทธ์ที่ ๑๕ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๓ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๓๔	โครงการนัปฏิบัติจัดการคลังความรู้	การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ ๑.๑ การวัด วิเคราะห์: ศูนย์สารสนเทศดิจิทัล (บูรณาการ R๑๔ ข้อ ๒.๒,R๑๗ ข้อ๓) ๑.๒ จัดการความรู้: CoP (R๑-R๑๘)	๑. Application Google sheet Cop จัดทำคลังความรู้ CoP	๑. คลังความรู้องค์กร ๑ หน่วย			-		ภาณุ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๕ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๔ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๕	โครงการบริหารทรัพยากรบุคคลคุณภาพ	๑.การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล : มีความผูกพันเพิ่มขึ้น ๑.๑ อัตรากำลังสหสาขาวิชาชีพเพียงพอ เหมาะสมตามแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี รongรับโรงพยาบาลระดับ S plus ๑.๒ บุคลากรสหสาขาวิชาชีพมีสมรรถนะเฉพาะ (Specific competency) ตามแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี รongรับโรงพยาบาลระดับ S plus และ ๑.๓ บุคลากรมีระดับความสุขเพิ่มขึ้น ๑.๔ บุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนนระดับความสุขต่ำกว่าเกณฑ์ได้รับการแก้ไขให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น	Workforce Planning รพ.S PLUS ๑.การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล : มีความผูกพันเพิ่มขึ้น ๑.๑ อัตรากำลังสหสาขาวิชาชีพเพียงพอ เหมาะสมตามแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี รongรับโรงพยาบาลระดับ S plus ศูนย์พัฒนาความเชี่ยวชาญบุคลากร ๒.๑อบรมพยาบาลผู้ป่วยดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ๒.๒อบรมพยาบาลดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ๒.๓อบรมพยาบาล ENP ในการดูแลผู้ป่วย trauma	เจ้าหน้าที่ รพ.ไชยา					เพ็ญศรี ศศิธร ศศิธร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ	
		๑.๕ บุคลากร กลุ่มเป้าหมายที่มีคะแนน ระดับความสุขสูงกว่า เกณฑ์ได้รับการพัฒนา คุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง	๒.๔เพิ่มพูนทักษะ การพยาบาลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง (๕ วัน) ๒.๕อบรมหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล ผู้จัดการราย (NCD) กรณีโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง) ๒.๖ฝ่ายการพยาบาล อบรมการจัดการ ทางการพยาบาล ๒.๗พยาบาล LR พยาบาลเฉพาะทาง สาขาการผดุงครรภ์ ในภาวะเสี่ยงสูงและ ภาวะวิกฤต ๒.๘อบรมพยาบาล เฉพาะทางโรค ทางเดินหายใจเด็ก ๒.๙ อบรมการ พยาบาลด้านการ ป้องกัน และควบคุม การติดเชื้อเบื้องต้นใน สถาน บริการสุขภาพ (หลักสูตร๑๐วัน) (IC จ่ายกลาง)	๒.๔ พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน/ปี ๒.๕ พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน ๒.๖ หัวหน้างาน ๓ คน ๒.๗ พยาบาลวิชาชีพ ๑ คน ๒.๘ พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน ๒.๙ พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน/จนท.จ่าย กลาง ๔ คน					เพ็ญศรี ธมกร ทิพวรรณ กานดา ทิพวรรณ มุทิตา ทอรั้ง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๕ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๕ การปฏิบัติการ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๖	โครงการ EOC คุณภาพ	การปฏิบัติการ: ๑ logistics & supply chain : ไม่พบอุบัติการณ์ การจัดบริการสนับสนุน การตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาลในภาวะฉุกเฉิน ๑.๑ เลือด ๑.๒ LAB ๑.๓ ยา ๒.แผน BCP : โรงพยาบาล และเครือข่ายมีความพร้อมในการตอบโต้ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน ๒.๑ อัคคีภัย ๒.๒ โรคอุบัติใหม่ ๒.๓ อุทกภัย ๒.๔ ดินสไลด์ ๒.๕ อุบัติเหตุหมู่ ๒.๖ ระบบ ICT ล่ม ๒.๗ วาตภัย	Laboratory & Blood & PTC Fast track ๑.ทบทวนอุบัติการณ์ ความไม่พร้อมของการบริหารจัดการเลือดในภาวะฉุกเฉิน ๒.สำรวจชนิดของผลิตภัณฑ์โลหิต จำเป็นในคลังโลหิตให้ มีเพียงพอพร้อมใช้ ๓.ทบทวนอุบัติการณ์ ความไม่พร้อมของการบริหารจัดการการตรวจทดสอบประกอบการวินิจฉัยโรคในระบบ Fast track ๔.จัดหาเครื่องมือที่มีความพร้อมใช้และตรวจสอบความพร้อมใช้งานในเครื่องที่มีความสำคัญในการตรวจทดสอบประกอบการวินิจฉัยโรคในระบบ Fast track	๑.ผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน ๒.ผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน ๓.ผู้ป่วย Fast track ๔.ผู้ป่วย Fast track	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	๕.ค.๖๖ มี.ค.๖๗ มิ.ย.๖๗ ก.ย.๖๗ ๕.ค.๖๖ มี.ค.๖๗ มิ.ย.๖๗ ก.ย.๖๗			พิชามณูช พิชามณูช อับดุลมัสตอลิบ อับดุลมัสตอลิบ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ ภัยพิบัติในภาวะ ฉุกเฉิน EOC *แผน BCP *ซ้อมแผน BCP ๕. ทบทวน คณะกรรมการ EOC จัดทำแผนตอบโต้ภัย พิบัติแต่ละอุบัติการณ์ ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่	๖. จนท.รพ.ไชยา/ มูลนิธิกู้ภัย/ตำรวจ/ ปพ/อสม ๔๐ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๑๕ มี.ค.๖๗	กิจกรรมที่ ๖ (๖,๐๐๐.-) ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๓,๒๐๐ บ. ๒. ค่าอาหารว่าง ๔๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๒,๘๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(PP)	นครินทร์
			๗. ซ้อมแผนอุบัติเหตุ หมู่	๗. จนท.รพ.ไชยา/ ตำรวจ/กู้ภัย/รพ.ท่า ฉาง/รพ.ท่าชนะ/อส ม./ปพ. ๑๒๙ คน	รพ.ไชยา	๑๕-๓๑ มี.ค.๖๗	กิจกรรมที่ ๗ (๓๐,๓๕๐.-) ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๙ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ = ๑๐,๓๒๐ บ. ๒. ค่าอาหารว่าง ๑๒๙ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ = ๙,๐๓๐ บ. ๓. ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ = ๑๐,๐๐๐ บ. ๔. ป้ายไว้นิล = ๑,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง CUP(PP)	ศศิธร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๘. ซ่อมแผนอัครศิษย์ ๘.๑ อบรมให้ความรู้ เรื่องอัครศิษย์	๘.๑ จนท.รพ.ไชยา ๓๑๒ คน/วิทยากร ๕ คน/ ผู้จัดโครงการ ๑๐ คน (๓ วัน)	ห้องประชุม ๑	ก.พ. ๖๗	กิจกรรมที่ ๘.๑ (๘๔,๙๐๐.-) ๑.ค่าวิทยากร - บรรยาย (๒ ชม. X ๖๐๐ บ. x ๓ วัน) = ๓,๖๐๐ บ. - ฝึกปฏิบัติ (๔ ชม. x ๖๐๐ บ. x ๕ คน x ๓ วัน) = ๓๖,๐๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๑๙ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓ วัน = ๒๔,๙๙๐ บ. ๓.อาหารกลางวัน ๑๕ คน x ๘๐ บาท x ๓ วัน = ๓,๖๐๐ บ. ๔.แก๊สดับเพลิง ๖ ถัง x ๓ วัน x ๗๐๐ บ.= ๑๒,๖๐๐ บ. ๕.แก๊สหุงต้ม ๑ ถัง x ๓ วัน x ๔๕๐ บาท = ๑,๓๕๐ บ. ๖.ไวน์ลิ = ๑,๔๐๐ บาท ๗.วัสดุ = ๑,๓๖๐ บาท	เงินบำรุง	นครินทร์ /สุจิตรา
			๘.๒ ซ่อมแผนบนโต๊ะ และซ่อมแผนอัครศิษย์	๘.๒ จนท.รพ.ไชยา/ วิทยากร/หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ดำรง ภูักัย/สสอ./รพ.สต./ ดับเพลิง รวม ๗๐ คน	ห้องประชุม ๑	ก.พ. ๖๗	กิจกรรมที่ ๘.๒ (๒๑,๓๐๐.-) ๑.ค่าวิทยากร -บรรยาย ๓ ชม. X ๖๐๐ บ. = ๑,๘๐๐ บ. -ฝึกปฏิบัติ ๓ ชม. x ๖๐๐ บ. x ๕ คน = ๙,๐๐๐ บ. ๒.อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๗๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ = ๔,๙๐๐ บ. ๓.อาหารกลางวัน ๗๐ คน x ๘๐ บ. = ๕,๖๐๐ บ. เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๐๖,๒๐๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๓๖,๓๕๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๔๒,๕๕๐ บาท	เงินบำรุง	นครินทร์ /สุจิตรา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๕ : R๑๕_ Excellent Management (รพ. ระดับ S Plus) : ๑๕.๖ ผลลัพธ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบ	
๓๗	โครงการหน่วยบริการคุณภาพ	ผลลัพธ์:ผลสัมฤทธิ์ของโรงพยาบาลและเครือข่ายสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ๑. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ทำหาย สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Composite KPI) ๒. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ทำหาย สูงกว่า รพ.คู่เทียบขนาดเดียวกัน (Benchmark)	Benchmark ระดับจังหวัด ๑.กำหนดคู่เทียบ ๒.กำหนดตัวชี้วัด คู่เทียบ ๓.ติดตามประเมินผลตัวชี้วัด และปรับเปลี่ยนวางแผนการพัฒนาพัฒนางาน			๑-๓๐ พ.ย.๖๖ ๑-๓๐ พ.ย.๖๖ ๑๕-๓๑ ธ.ค.๖๖ ๑๕-๓๑ มี.ค.๖๗ ๑๕-๓๐ มิ.ย.๖๗ ๑๕-๓๐ ก.ย.๖๗	-		กรรมการบริหาร รพ.ไชยา กรรมการบริหาร รพ.ไชยา กรรมการบริหาร รพ.ไชยา/ภาณุ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลชैयाและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๖ : R๑๖_ระบบสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหารที่เป็นเลิศ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๘	โครงการผู้ประสานงาน ๑๐ ทิศ	๑.งานบริหารทั่วไป : หน่วยงานในโรงพยาบาลและเครือข่ายได้รับการสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหาร (คน,เงิน,ของ)ระบบงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ๑.๑ ธุรการ: ไม่พบอุบัติการณ์หน่วยงานในรพ.และเครือข่ายได้รับหนังสือราชการที่สำคัญ (ด่วน) ล่าช้าและผิดพลาด ๑.๒ ยานพาหนะ:ไม่พบอุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของรถ EMS และ Refer ๑.๒.๑ไม่พบอุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของเครื่องมืออุปกรณ์ Newborn และ Pediatric ๑.๒.๒อุบัติการณ์ความไม่พร้อมของพนักงานขับรถยนต์ (ส.ข.ภาพ) /Response time ๒.การเงินและบัญชี : ๒.๑.หน่วยงาน ใน รพ.และเครือข่ายได้รับการสนับสนุนการเงิน ใน	งานธุรการ * Hos office * ประสานงาน ๑๐ ทิศ ๑.จัดตั้งศูนย์ประสานงานธุรการ ๒.อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านธุรการ เรื่องงานสารบรรณ ๓.จัดตั้งศูนย์ประสานงาน ยานพาหนะและระบบ (AOC) ๔.ประชุมเตรียมการกำหนดระบบ ๕.อบรม พชร.เรื่องการใช้เครื่องมือในรถ Ems	๑.ศูนย์ประสานงานธุรการ ๑ ศูนย์/พนักงานธุรการ ๑๓ คน ๒.พนักงานธุรการ ๑๓ คน ๓.ศูนย์ประสานงานระบบ refer และ AOC ๑ ศูนย์ ๔.แพทย์/เวชกิจฉุกเฉิน /หัวหน้า Er /บริหาร/พชร./ธุรการ รวม ๑๑ คน ๕.พชร.๗ คน/พยาบาลห้องฉุกเฉิน ๒ คน	รพ.ชैया หน่วยงานภายนอก รพ.ชैया ห้องประชุม ๒ หน่วยงานที่จัดอบรม	๑-๓๑ พ.ย.๖๖ ๑-๓๐ เม.ย.๖๗ ๑-๓๐พ.ย.๖๖ ๑-๓๐พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๒ (๔๙,๐๐๐.-) ๑.ค่าลงทะเบียนคนละ ๓,๐๐๐ บ. X ๑๓ คน = ๓๙,๐๐๐ บ. ๒.ค่าเดินทาง ๑๐,๐๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๕ (๕๔,๐๐๐.-) ๑.ค่าลงทะเบียน คนละ ๔,๐๐๐ บ. X ๑๑ คน = ๔๔,๐๐๐ บ. ๒.ค่าเดินทาง ๑๐,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง เงินบำรุง	สุริษา นครินทร์ นครินทร์ ศศิธร นครินทร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
		แผนงาน / โครงการตามลำดับ ความสำคัญ เร่งด่วนของแผนยุทธศาสตร์ ตามช่วงเวลาที่กำหนด ๒.๒หน่วยงานในรพ.และเครือข่ายได้รับ รายงานสารสนเทศทางบัญชี ต้นทุนอย่างถูกต้องและทันเวลา ๓.พัสดุ ๓.๑ หน่วยงานในรพ.และเครือข่ายได้รับการสนับสนุนพัสดุ ในแผนงาน / โครงการ ตามลำดับความสำคัญเร่งด่วนของแผนยุทธศาสตร์ ทันตามช่วงเวลาที่กำหนด ๔.การเจ้าหน้าที่ ๔.๑ บุคลากรสหสาขาวิชาชีพได้รับการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ในการเตรียมความพร้อมก่อนการเลื่อนระดับ(อวช.) ทุกคน ๔.๒ หน่วยงานในรพ.และเครือข่าย ได้รับการสนับสนุนบุคลากรสายสนับสนุน ตามความเร่งด่วนของหน่วยงาน (เช่น เวชระเบียน ฯลฯ)	๖.จัดทำ Flow ,จัดทำแผนการซ่อมบำรุง ยานพาหนะ;อุปกรณ์ประจำรถ ๗.จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นสำหรับบริดจ์เฟอร์ (อุปกรณ์ Newborn และ Pediatric) ๘.แนวทางและคุณสมบัติเฉพาะ สำหรับพนักงานขับรถแต่ละรายการ ตรวจสอบสภาพพนักงานขับรถก่อนปฏิบัติงาน การเงินและบัญชี *Strategics Financial fast track * Unit cost analysis ๙.จัดตั้งศูนย์ประสานงานด้านการเงินและบัญชี ๑๐.อบรมเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เรื่อง(แนวทางการเบิกจ่ายงบประมาณแต่ละรายการฉุกเฉินและกรณีทั่วไป)	๖.หัวหน้างานยานฯ ๑ คน/จนท. งานพัสดุ ๑ คน ๘. .แพทย์/เวชกิจฉุกเฉิน /หัวหน้า Er /บริหาร/พชร./ธุรการ รวม ๑๑ คน ๙.ศูนย์ประสานงานด้านการเงิน ๑ ศูนย์ ๑๐.การเงิน/บัญชี/พัสดุ /ประกัน ๔ คน	งานยานพาหนะ ๑ ห้องประชุม ๑ บริหารทั่วไป ห้องประชุม ๒	๑-๓๐ พ.ย.๖๖ ๑-๓๐ พ.ย.๖๖ ๑-๓๐ พ.ย.๖๖ ๑-๓๐ พ.ย.๖๖			นครินทร์ คมคาย คมคาย/IT

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
		๔.๓ บุคลากรสายสนับสนุนรับรู้และได้รับการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ในการปรับตำแหน่งทุกคน ซ่อมบำรุง ๕.๑ หน่วยงานภายใน รพ. และเครือข่ายได้รับการสนับสนุน งานบำรุงรักษาตามลำดับ ความสำคัญและความเร่งด่วนของหน่วยงานวิกฤติ (OR/LR/Stroke unit/ER/LAB/ ฯลฯ) ๕.๒ ลดอัตราความล่าช้าในการซ่อมบำรุงเครื่องมืออุปกรณ์ที่สำคัญในการรักษาพยาบาล	๑๑.ประชุมซักซ้อม, จัดทำคู่มือ เกี่ยวกับระเบียบด้านการเงิน ๑๒.จัดตั้งศูนย์บริการจัดการต้นทุน Unit cost analysis ๑๓.อบรมบุคลากรทางบัญชีต้นทุน ๑๔.ประชุมให้ความรู้เรื่อง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบัญชีต้นทุน ระบบสนับสนุนพัสดุ Fast track ๑๕.จัดตั้งศูนย์บริหารพัสดุ Fast track ๑๖.ประชุมซักซ้อมให้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบและวิธีปฏิบัติงานพัสดุ ๑๗.จัดตั้งศูนย์ประสานงานทรัพยากร	๑๑.การเงิน/จนท.สสอ/ธุรการ ๑๘ คน ๑๒.ศูนย์บริการจัดการต้นทุน ๑ ศูนย์ ๑๓.จนท.การเงินและบัญชี ๔ คน ๑๔.จนท.การเงินและบัญชี ๕ คน/จนท.ที่ทำการเงินและบัญชีแต่ละฝ่าย ๑๕ คน รวม ๒๐ คน ๑๕.ศูนย์บริหารพัสดุ Fast track ๑ ศูนย์/จนท.พัสดุ ๑๐ คน ๑๖.จนท.พัสดุ ๒๐ คน ๑๗.ศูนย์ประสานงานทรัพยากร ๑ ศูนย์ หัวหน้ากลุ่มงาน/เจ้าหน้าที่บุคลากร รวม ๔ คน	ห้องประชุม ๒ บริหารทั่วไป ม.ศิลปากร/หน่วยงานอื่น บริหารทั่วไป	๑-๓๑ ธ.ค.๖๖ ๑-๓๑ ม.ค.๖๗ ๑-๓๑ พ.ค.๖๗ ๑-๓๐ ส.ค.๖๗ ๑-๓๑ ธ.ค.๖๖ ๑-๒๘ ก.พ.๖๗ ๑-๓๑ พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๑๓ (๓๐,๐๐๐.-) ๑.ค่าลงทะเบียน คนละ ๔,๐๐๐ บ. x ๔ คน = ๑๖,๐๐๐ บ. ๒.ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ๑๔,๐๐๐ บ.	เงินบำรุง	คมคาย ประไพพิมพ์ คมคาย/ ประไพพิมพ์ คมคาย/ ประไพพิมพ์ สุพรรณิ สุพรรณิ รัตนา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๑๘.จัดทำคู่มือสิทธิประโยชน์ ข้าราชการและลูกจ้าง	๑๘. เจ้าหน้าที่บุคลากร	บริหารทั่วไป	๑-๓๑ธ.ค.๖๖			นครินทร์
			๑๙.ประชุมให้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบและสิทธิประโยชน์	๑๙.บุคลากรใน รพ. จำนวน ๓๐๐ คน	ห้องประชุม ๑	๑-๓๑ธ.ค.๖๖			รัตนา
			๒๐.จัดตั้งศูนย์ประสานงานซ่อมบำรุง	๒๐.ศูนย์ประสานงานซ่อมบำรุง ๑ ศูนย์ หัวหน้างาน/จนท.ช่าง ๑๕ คน	บริหารทั่วไป	๑-๓๑ธ.ค.๖๖			นครินทร์
			๒๑.เพิ่มพูนทักษะงานช่าง ๑.งานประปา ๒.งานไฟฟ้า ๓.ซ่อมครุภัณฑ์สำนักงาน	๒๑. ช่าง ๕ คน	ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน/ศูนย์สารพัดช่าง	๑-๓๑ พ.ค.๖๗	กิจกรรมที่ ๒๑ (๑๕,๐๐๐.-) ๑.เงินค่าลงทะเบียน คนละ ๓,๐๐๐ บ. X ๕ คน = ๑๕,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง	นครินทร์
			๒๒.จัดทำ Application บำรุงรักษาเชิงรุก กำหนดแนวทางการให้บริการซ่อมบำรุงอย่างเป็นระบบ หน่วยงานวิกฤติและหน่วยงานทั่วไป	๒๒.แนวทางการซ่อมบำรุง ๒ ชุด จนท.ช่าง/พัสดุ ๑๐ คน Application บำรุงรักษาเชิงรุก	บริหารทั่วไป	๑-๓๑ธ.ค.๖๖	เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๔๘,๐๐๐ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน - บาท รวมเป็นเงิน ๑๔๘,๐๐๐ บาท		นครินทร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไชยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๗ : R๑๗_โรงพยาบาลและเครือข่ายธรรมาภิบาล

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๓๙	โครงการองค์กรธรรมาภิบาล	๑.โรงพยาบาลไชยามีเสถียรภาพการเงินการคลัง ๒.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดเก็บรายได้ ๒.๑ ลูกหนี้เงินสด ๒.๒ Fee schedule ๒.๓ พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ ๒.๔ I claim ๓.หลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ๓.เพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการรายรับจากบริการเพิ่มพิเศษ ๓.๑ ตรวจสุขภาพ premium ทุกสิทธิ์ ๓.๒ ันตกรรม premium ๓.๓ กายภาพบำบัด premium ๓.๔ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก premium ๓.๕ เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ premium ๓.๖ ห้องพิเศษ premium ๓.๗ หลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ	ศูนย์จัดเก็บรายได้ครบวงจร ๑.ปรับปรุงโครงสร้างคณะกรรมการ CFO ๒.พัฒนาศักยภาพการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงองค์กรและการคำนวณต้นทุนหน่วยบริการ(Unit cost) แผนธุรกิจและแผนการตลาด ๓.ประชุมติดตาม ๔ ครั้ง - ลูกหนี้เงินสด(ค้างชำระ) - ลูกหนี้ผู้ประสบภัยจากรถ - I claim	๑.คณะกรรมการศูนย์จัดเก็บรายได้ ๓๐ คน ๒.วิทยากร/หัวหน้าฝ่าย/จนท.การเงินและบัญชี/จนท.งานประกันฯ ๑๕ คน ๓.หัวหน้างานประกัน/บริหาร/จนท.การเงิน/งานประกัน ๖ คน	ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๒ ห้องประชุม ๒	๒-๖ พ.ย.๖๖ ๔-๖ ธ.ค.๖๖ ๑-๑๕ พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๑ (๙,๐๐๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๘๐ บ. x ๒ มื้อ = ๔,๘๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๔,๒๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๒ (๔๓,๙๕๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๑๕ คน x ๘๐ บ. x ๑ มื้อ x ๓ วัน = ๓,๖๐๐ บ. ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๓ วัน = ๓,๑๕๐ บ. ๓.ค่าวิทยากร ๓๑ ชม. x ๑,๒๐๐ บ. = ๓๗,๒๐๐ บ. กิจกรรมที่ ๓ (๘๔๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ x ๔ ครั้ง = ๘๔๐ บ.	เงินบำรุง เงินบำรุง เงินบำรุง	นพดล นพดล พิษณุอร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			๔.ศึกษาดูงานระบบ I claim รพ.เกาะพะงัน	๔.หัวหน้างานประกัน/ งานท.การเงิน/งานประกัน ๕ คน	รพ.เกาะพะงัน	๑ พ.ย. -๓๐ ธ.ค.๖๖	กิจกรรมที่ ๔ (๒๘,๔๐๐.-) ๑.ค่าพาหนะ เดินทาง ๑,๓๙๐ บ. x ๕ คน = ๖,๙๕๐ บ. ๒.ค่าที่พัก ๙๐๐ บ. x ๔ คน x ๓ คืน = ๑๐,๘๐๐ บ. ๓.ค่าที่พัก ๑,๔๕๐ บ. x ๑ คน x ๓ คืน = ๔,๓๕๐ บ. ๔.ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บ. x ๕ คน x ๔ วัน = ๔,๘๐๐ บ. ๕. ค่าของที่ระลึก ๑,๕๐๐ บาท	เงินบำรุง	นพดล
			๕.ประชุมติดตามควบคุมกำกับ ตัวชี้วัด Fee schedule/PPA ๕ ครั้ง	๕.ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด Fee schedule/PPA	ห้องประชุม ๑	๑๘-๒๒ ธ.ค.๖๖ ๑๕-๒๐ มี.ค.๖๗ ๑๕-๒๐ พ.ค.๖๗ ๑๕-๒๐ ก.ค.๖๗ ๑๕-๒๐ ก.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๕ (๑๒,๑๕๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บ. x ๗ มื้อ = ๗,๓๕๐ บ. ๒.ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๔,๘๐๐ บ.	เงินบำรุง	สวรรยา
			๖.จัดตั้งหน่วย Business unite	๖.คณะกรรมการ Business unite ๑๕ คน	ห้องประชุม ๒	๑-๑๕พ.ย.๖๖	กิจกรรมที่ ๖ (๒,๖๒๕.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕ คน x ๓๕ บ. x ๑ มื้อ x ๕ ครั้ง = ๒,๖๒๕ บ.	เงินบำรุง	นพดล
			๗.ตรวจสอบสุขภาพ Premium	๗.ข้าราชการ/อปท. ๓๐๐ คน ,ประกันสังคม ๑๐๐ คน,ประชาชนทั่วไป ๓๐๐ คน รวม ๗๐๐ คน	ห้อง wellness หน่วยงานในพื้นที่(เชิงรุกตามแผน)	๑-๓๑ ธ.ค.๖๖ ๑ มี.ค.๓๑ - มี.ค.๖๗ ๑ เม.ย.- ๓๐ มิ.ย.๖๗ ๑ก.ค.-๒๐ ก.ย. ๖๗	กิจกรรมที่ ๗ (๕,๐๐๐.-) ๑.ค่าจัดทำเอกสารแผนพับ ๑,๐๐๐ แผ่น x ๕ บ. = ๕,๐๐๐ บ.		

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			ปรับปรุงโครงสร้าง คณะกรรมการ ควบคุมภายในและ บริหารความเสี่ยง ๘.จัดหาเครื่องมือใน การควบคุมกำกับ รายจ่ายและต้นทุน บริการ	๘.โปรแกรมบริหาร ต้นทุน ๑ โปรแกรม /คณะทำงานบริหาร รายจ่ายและต้นทุน ๒๐ คน	ห้องประชุม ๒	๑-๓๑ธ.ค.๖๖	กิจกรรมที่ ๘ (๔๙,๕๕๐.-) ๑.ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คน x ๘๐ บ x ๑ มื้อ x ๓ วัน = ๔,๘๐๐ บาท ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๐ คน x ๓๕ บ. x ๒ มื้อ x ๓ วัน = ๔,๒๐๐ บ. ๓.ค่ายานพาหนะวิทยากร = ๑๐,๐๐๐ บาท ๔.ค่าวิทยากรบ.xชม. = ๒๕,๒๐๐ บ. ๕.ค่าที่พัก ๑,๔๕๐ บ. x ๓ คืน = ๔,๓๕๐ บาท ๖.ค่าวัสดุ = ๑,๐๐๐ บาท	เงินบำรุง	ประไพพิมพ์
			๙.ประชุม คณะกรรมการ วิเคราะห์ต้นทุนและ จัดทำแผนการบริการ ต้นทุน	๙.คณะกรรมการ บริหารต้นทุน ๗ คน	รพ.ไชยา	๑-๓๑ พ.ย.๖๖	เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน ๑๕๑,๕๑๕ บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน - บาท รวมเป็นเงิน ๑๕๑,๕๑๕ บาท		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลไซยาและเครือข่ายบริการสุขภาพดิจิทัล
กลยุทธ์ที่ ๑๘ : R๑๘_โรงพยาบาลและเครือข่ายดิจิทัล

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
๔๐	โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไซยา	๑. HA IT : ใต้รับรองคุณภาพ IT ปี ๒๕๖๗ ๑ . ๑ IPD/OPD paperless :ลดอุบัติเหตุการผิดพลาดความเสี่ยงทางคลินิก ๑ . ๒ telemedicine NCDs/จิตเวช: กลุ่มผู้ป่วย NCDs/จิตเวช ได้รับการดูแลรักษาจากสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (ไม่ขาดยา ไม่ขาดนัด) ๒. HIMSS (stage ๕-๗): ประสิทธิภาพระบบสารสนเทศทางการแพทย์ในระบบ cloud ๒.๑ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในระบบ cloud อย่างมีประสิทธิภาพ ๒.๒ตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค ในระบบ cloud อย่างมีประสิทธิภาพ ๓.ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล :หน่วยงานในโรงพยาบาล เครือข่ายบริการสุขภาพและภาคีเครือข่ายสุขภาพใช้สารสนเทศสุขภาพในการ	Excellent digital system HA IT ๑.จัดทำแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ ๒.จัดทำการจัดการความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ๓.จัดทำการจัดการความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ๔.จัดทำการจัดระบบบริการเทคโนโลยีสารสนเทศ ๕.ระบบควบคุมคุณภาพข้อมูลการวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยและคุณภาพรหัส ICD ๖.การจัดการศักยภาพของทรัพยากรในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ๗. Smart OPD/IPD/NCD ๘.พัฒนาระบบ Back office	เจ้าหน้าที่ IT	รพ.ไซยา	๒ พ.ย.-๒๒ ธ.ค.๖๖ ๑ ม.ค. - ๒๒ มี.ค.๖๗ ๑ เม.ย. - ๒๑ มี.ย.๖๗ ๑ ก.ค. - ๑๓ ก.ย.๖๖			ภาณู/ สวรรยา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							จำนวน	แหล่งงบประมาณ	
			ศูนย์สารสนเทศสุขภาพดิจิทัล ๑๕.พัฒนาศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลอำเภอไชยา	๑๕.ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลอำเภอ ๑ ศูนย์ผู้รับผิดชอบแต่ละแผนก ๔๕ คน	ห้องประชุม ๑	๒ พ.ย. - ๒๒ ธ.ค.๖๖	กิจกรรมที่ ๑๕ (๖๒,๗๐๐.-) ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔๕ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๖,๓๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๔๕ คน x ๒ วัน = ๗,๒๐๐ บาท ๓. ค่าตอบแทนวิทยากร = ๒๕,๒๐๐ บาท (แบ่งกลุ่มฝึกภาคปฏิบัติ ๑,๒๐๐ บาท x ๑๔ ชม. และ ๖๐๐ บาท x ๑๔ ชม.) ๔. ค่าตรวจและวิเคราะห์งาน เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท ๕. ค่าเดินทางวิทยากร (ค่ารถจากสำนักงาน-สนามบินสุวรรณภูมิ) เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท ๖. ค่าเดินทางวิทยากร ๒,๕๐๐ บาท x ๒ เที่ยวบิน x ๒ คน = ๑๐,๐๐๐ บาท ๗. ค่าเอกสารประกอบการประชุม ๓,๐๐๐ บ. เงินบำรุง รพ. เป็นเงิน - บาท เงินบำรุง CUP เป็นเงิน ๗๓,๒๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๗๓,๒๐๐ บาท	เงินบำรุง CUP(OP)	ภาณุ/ สรรพยา/ สุทธิวิชัย

.....
(น.ส.คมคาย ปฎิแพทย์)	(นางสุพรรณิ พรหมวิเศษ)	(นายนพดล หนูแก้ว)	(นายบุญธรรม มิ่งแก้ว)	(นายศราวุธ เรืองสนาม)	(.....)
ผู้ตรวจสอบโครงการ	ผู้ตรวจสอบโครงการ	ผู้เสนอโครงการ	ผู้เห็นชอบโครงการ	ผู้เห็นชอบโครงการ	ผู้อนุมัติโครงการ
.../...../.....	.../...../.....	.../...../.....	.../...../.....	.../...../.....	.../...../.....
งานการเงิน	งานพัสดุ	งานยุทธศาสตร์	สาธารณสุขอำเภอไชยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา	
.....

แผนงาน/โครงการ งานประจำ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๑.	โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาสฯ	๑. เพื่อให้สตรีกลุ่มเป้าหมาย ที่มีปัจจัยเสี่ยง ได้รับการตรวจคัดกรองเต้านมด้วยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ ๒. เพื่อให้ผู้ที่มีความผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อรับการ รักษาได้ทัน ทั้ ว ง ที่	๑.ประชุมคณะทำงาน ทีมโซนเหนือ ๒.รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ๓.จัดกิจกรรม	๑. คณะกรรมการมูลนิธิ จำนวน ๑๐ คน ๒. บุคลากร คบสอ. ไซยา จำนวน ๖๐ คน ๓. บุคลากร คบสอ. ทำขณะ จำนวน ๑๐ คน		ต.ค. ๖๖ – ก.ย. ๖๗	กิจกรรม การคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับคณะทำงาน รณรงค์ ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๘๐ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๑๑,๒๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน สำหรับคณะทำงานรณรงค์ ๘๐ บาท x ๘๐ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๑๒,๘๐๐ บาท ๓. ค่าจัดสถานที่พิธีเปิดโครงการฯ เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท ๔. ค่าป้ายไวนิลโครงการฯ ๑ แผ่น x ๑,๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓๐,๕๐๐ บาท	PPB๖๗	ละไม/ทัศนาศนา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
๒.	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานวัดโรคเพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษาตามมาตรฐานโรงพยาบาล คุณภาพการดูแลรักษา วัดโรค	1. เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานวัดโรคได้ดำเนินงานตามแผนงานเดียวกัน 2. ผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานโรงพยาบาล คุณภาพการดูแลรักษา วัดโรค	ประชุมคณะทำงาน	ผู้รับผิดชอบงานวัดโรคของโรงพยาบาล, สสอ. และ รพ.สต. จำนวน ๒๐ คน	รพ.ไชยา/ สสอ.ไชยา	ต.ค. ๖๖ – ก.ย. ๖๗	กิจกรรม ประชุมคณะทำงาน ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับคณะทำงาน ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒๐ คน เป็นเงิน ๑,๔๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน สำหรับคณะทำงาน ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒๐ คน เป็นเงิน ๑,๖๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท	PPB๖๗	ณัฐสุดา/ รัชนิกร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
๓.	โครงการมอบทุนพระสังฆราชูปถัมภ์	๑. เพื่อเทิดพระเกียรติสมเด็จพระสังฆราชเจ้ากรมหลวงวชิรญาณสังวร ๒. เพื่อเป็นทุนช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา	๑. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน แบ่งหน้าที่รับผิดชอบ ๒. ค้นหาผู้ป่วยยากไร้และลงพื้นที่คัดเลือกผู้ป่วยร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยาโดยใช้แบบประเมินคัดเลือกผู้ป่วยรับมอบทุนพระสังฆราชูปถัมภ์ พร้อมบันทึกวีดีโอ นำเสนอในวันงาน	๑. ผู้ป่วยที่เข้ารับมอบทุน จำนวน ๕๐ คน ๒. แยกผู้มีเกียรติและผู้จัด จำนวน ๔๐ คน	รพ.ไชยา	ต.ค. ๖๖ -ธ.ค. ๖๖	กิจกรรม มอบทุนพระสังฆราชูปถัมภ์ ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับผู้ป่วยที่มอบทุน ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๕๐ คน เป็นเงิน ๑,๗๕๐ บาท ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับแยกผู้มีเกียรติและผู้จัด ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๔๐ คน เป็นเงิน ๑,๔๐๐ บาท ๓. ค่าวัสดุและอุปกรณ์ เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท ๔. ค่าไว้นิล เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท - เงินทุนมอบให้ผู้ป่วย ๕๐ ทุนๆละ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๒๕๐,๐๐๐ บาท (เงินจากมูลนิธิและผู้มีจิตกุศล)	PPB๖๗	ทัศนีย์/อรทัย
							รวมเป็นเงิน ๙,๑๕๐ บาท		

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๔	โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรหลัก เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี	๑. เพื่อลดอัตราการติดเชื้อรายใหม่ในกลุ่มประชากรหลักที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ๒. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรหลัก และส่งต่อเข้าสู่บริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๓. เพื่อให้กลุ่มประชากรหลักได้รับการตรวจคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และได้เข้าสู่กระบวนการรักษาที่รวดเร็วขึ้น หากติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๔. เพื่อติดตามกลุ่มประชากรหลักที่มีผลเลือดเป็นลบให้เข้ารับการรักษาตรวจเลือดซ้ำ และและยังคงสถานะ ผลเลือดลบต่อไป	๑. ประชุมชี้แจงวางแผนดำเนินงานโครงการ และสำรวจกลุ่มประชากรหลัก ๔๐ คน ๒. ออกสำรวจกลุ่มเป้าหมายหลัก โดยออกปฏิบัติการเชิงรุกนอกเวลาราชการ เพื่อติดต่อและสำรวจจำนวนกลุ่มเป้าหมาย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการ ๓. จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน และกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มพนักงานบริการหญิง (FSW) กลุ่มพนักงานบริการชาย (MSM) และกลุ่ม	๑. กลุ่มพนักงานบริการหญิง (FSW) จำนวน ๔๕ คน ๒. กลุ่มพนักงานบริการชาย (MSM) จำนวน ๔๕ คน ๓. กลุ่มผู้ขายบริการ (MSW) จำนวน ๑๐ คน	อำเภอไชยา	ต.ค. ๖๖ – ก.ย. ๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๑ ประชุมชี้แจงวางแผน ดำเนินการและสำรวจกลุ่มประชากรหลัก (๑๗,๘๐๐.-)</p> <p>๑.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับคณะทำงาน ๓๐ บาท x ๒ มื้อ x ๔๐ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๔,๘๐๐ บาท</p> <p>๑.๒ ค่าอาหารกลางวัน สำหรับคณะทำงาน ๑๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๔๐ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท</p> <p>๑.๓ ค่าวัสดุและอุปกรณ์ในการจัดประชุม เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ สำรวจกลุ่มเป้าหมายหลักเชิงรุกนอกเวลาราชการ (๒๖,๗๗๕.-)</p> <p>๒.๑ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ๗๕๐ บาท x ๓ คน x ๕ วัน เป็นเงิน ๑๑,๒๕๐ บาท</p> <p>๒.๒ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข วันละ ๖๙๐ บาท x ๓ คน x ๕ วัน เป็นเงิน ๑๐,๓๕๐ บาท</p> <p>๒.๓ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่นักเทคนิคการแพทย์ ๖๙๐ บาท x ๑ คน x ๕ วัน เป็นเงิน ๓,๔๕๐ บาท</p> <p>๒.๔ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่พนักงานขับรถ ๓๔๕ บาท x ๑ คน x ๕ วัน เป็นเงิน ๑,๗๒๕ บาท</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน และกลุ่มเป้าหมาย (๘๙,๓๖๐.-)</p> <p>๓.๑ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับคณะทำงาน แกนนำและกลุ่มเป้าหมาย ๓๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒๕๐ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท</p> <p>๓.๒ ค่าอาหารกลางวัน สำหรับคณะทำงานแกนนำ และกลุ่มเป้าหมาย ๑๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒๕๐ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท</p>	สปสช.	ณัฐสุดา/ รัชนิกร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			<p>ผู้ขายขายบริการ (MSW)</p> <p>๔. ประชาสัมพันธ์โครงการเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๕. ให้คำปรึกษา ก่อนและหลังการตรวจเลือด และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี โดยออกปฏิบัติการเชิงรุกนอกเวลาราชการ</p>				<p>๓.๓ ค่าวัสดุและอุปกรณ์ในการจัดการประชุม เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท</p> <p>๓.๔ ค่าวัสดุและอุปกรณ์ในการสาธิตการป้องกัน เป็นเงิน ๒,๓๖๐ บาท</p> <p>๓.๕ ค่าป้ายไว้นิล เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๔ ประชาสัมพันธ์โครงการฯ</u> เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย (๑๒,๐๐๐.-)</p> <p>๔.๑ ค่าจัดทำแผ่นพับ ทำป้ายไว้นิลประชาสัมพันธ์โครงการฯ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท</p> <p>๔.๒ ค่าจัดทำเสื้อ STOP AIDS สำหรับแกนนำและกลุ่มเป้าหมาย ๒๕๐ บาท x ๔๐ ตัว เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๕ ให้คำปรึกษา ก่อนและหลังการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีเชิงรุกนอกเวลาราชการ</u> (๓๔,๐๖๕.-)</p> <p>๕.๑ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ๗๕๐ บาท x ๓ คน x ๓ วัน เป็นเงิน ๖,๗๕๐ บาท</p> <p>๕.๒ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข ๖๙๐ บาท x ๓ คน x ๓ วัน เป็นเงิน ๖,๒๑๐ บาท</p> <p>๕.๓ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่นักเทคนิคการแพทย์ ๖๙๐ บาท x ๑ คน x ๓ วัน เป็นเงิน ๒,๐๗๐ บาท</p> <p>๕.๔ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่พนักงานขับรถยนต์ ๓๔๕ บาท x ๑ คน x ๓ วัน เป็นเงิน ๑,๐๓๕ บาท</p> <p>๕.๕ ค่าตอบแทนในการบันทึกข้อมูลออนไลน์ ๖๐ บาท x ๒๐ ชั่วโมง เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท</p> <p>๕.๖ ค่าชุดตรวจ HIV Combo ๑๒๕ บาท x ๑๐๐ ชุด เป็นเงิน ๑๒,๕๐๐ บาท</p>	

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
							๕.๗ ค่าชุดตรวจ HCV One Step Rapid Test ๒๗ บาท x ๑๐๐ ชุด เป็นเงิน ๒,๗๐๐ บาท ๕.๘ ค่าชุดตรวจ Right Sign Syphilis Rapid Test Ship (๑๖ บาท x ๑๐๐ ชุด) เป็นเงิน ๑,๖๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๘๐,๐๐๐ บาท		

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๕	โครงการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขใหม่อำเภอไชยา ปี ๒๕๖๗	เพื่อให้มี อสม.ดูแลประชาชนครอบคลุมทุกหลังคาเรือนตามเกณฑ์	๑.จัดอบรม อสม.ใหม่ / ทดแทน ๒.บันทึกขึ้นทะเบียน อสม.ใหม่ / ทดแทน	๑.อสม.ใหม่ จำนวน ๕๕ คน ๒.เจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยาจำนวน ๒๕ คน รวม ๘๐ คน	ร้านอาหารเพื่อนเดินทาง อ.ไชยา	ธ.ค.๖๖ - ก.พ.๖๗	<p>กิจกรรม จัดอบรมนอกสถานที่ ๓ วัน</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ คน x ๒๕๐ บาท x ๓ มื้อ เป็นเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คน x ๕๐ บาท x ๖ มื้อ เป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท</p> <p>๓.ค่าวิทยากร ชั่วโมงละ ๖๐๐ บ. x ๑๘ ชม. เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท</p> <p>๔.ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ ขนาด ๑.๕ x ๓.๕ เมตร เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท</p> <p>๕.ค่าวัสดุ และ อุปกรณ์</p> <p>๕.๑ ค่าแฟ้ม และ เอกสารการประชุม จำนวน ๕๕ ชุด x ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๕,๕๐๐ บาท</p> <p>๕.๒ ค่าเกียรติบัตรพร้อมกรอบ ๕๕ ชุด x ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๖,๕๐๐ บาท</p> <p>๕.๓ ค่าวัสดุสำนักงาน เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท</p> <p style="text-align: center;">รวมเป็นเงิน ๑๒๓,๐๐๐ บาท</p>	PPB๖๗	อรรถัย/วัชรวีร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๖	โครงการ รวมพลคนอาสา วัน อสม. แห่งชาติ ปี ๒๕๖๗ อำเภอไชยา	๑.เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน ๒.เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและเชิดชูเกียรติแก่ อสม.	กิจกรรมรวมพลคนอาสา อสม. อ.ไชยา -การแสดงออกกำลังกาย (แอโรบิก) -มอบรางวัลเชิดชูเกียรติ / เกียรติบัตร อสม.ดีเด่น /อสม.จิตอาสา	๑.อสม.อำเภอไชยา จำนวน ๑,๑๐๐ คน ๒.เจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จำนวน ๕๐ คน	ศาลาประชาคม อำเภอไชยา	มี.ค.๖๗	๑.ค่าอาหารกลางวัน ๑,๑๕๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๙๒,๐๐๐ บาท ๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑,๑๕๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๘๐,๕๐๐ บาท ๓.ค่าป้ายไวนิลโครงการ ขนาด ๓ ม. x ๖ ม. เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท ๔.ค่าจ้างเหมาจัดงาน ๕๐,๐๐๐ บาท - ค่าตกแต่งสถานที่ - ค่าเครื่องเสียง - ค่าป้ายจัดงาน - ค่าเต็นท์ และ แก้ว - ค่าจัดบุหนิทรศการ รวมเป็นเงิน ๒๒๕,๕๐๐ บาท	PPB๖๗	อรทัย/วัชรวีร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๗	โครงการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นอำเภอไชยา ปี ๒๕๖๗	๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ๑๒ สาขา ๒. เพื่อคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นในระดับตำบลและอำเภอ	กิจกรรมที่ ๑ อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา กิจกรรมที่ ๒ คัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ	๑.อาสาสมัครดีเด่นระดับตำบล จำนวน ๕๐ คน ๒.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนทุกหน่วยบริการ จำนวน ๑๐ คน ๓. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คบสอ.ไชยา (ที่เล็งระดับอำเภอ) จำนวน ๑๐ คน	ห้องประชุม สสอ.ไชยา	ก.ค.๖๗ - ก.ย.๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา จำนวน ๒ วัน (๓๙,๒๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ คน x ๘๐ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑๑,๒๐๐ บาท</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๗๐ คน x ๓๕ บาท x ๔ มื้อ เป็นเงิน ๙,๘๐๐บาท</p> <p>๓.ค่าป้ายไวนิลโครงการ เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท</p> <p>๔.ค่าวัสดุอุปกรณ์ ในการอบรม</p> <p>๔.๑ ค่าแฟ้ม เอกสารในการอบรม ๕๐ ชุด x ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท</p> <p>๔.๒ ค่าเกียรติบัตร จำนวน ๕๐ ชุด x ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท</p> <p>๕.ค่าวิทยากร ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท x ๑๒ ชั่วโมง เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ คัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับอำเภอ (๑๔,๑๐๐.-)</p> <p>๑.ค่าอาหารกลางวัน ๗๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๕,๖๐๐ บาท</p> <p>๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๗๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๔,๙๐๐ บาท</p> <p>๓.ค่าเกียรติบัตรพร้อมกรอบ จำนวน ๑๒ ชุด x ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท</p> <p style="text-align: center;">รวมเป็นเงิน ๕๓,๓๐๐ บาท</p>	PPB๖๗	อรรถัย/วัชรวีร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๘	โครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพอำเภอไชยา	เพื่อให้ศูนย์เด็กเล็กมีการพัฒนาผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	๑.อบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ๒.แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๓.ตรวจเยี่ยม เสริมพลังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ	๑.ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน ๒๕ คน ๒.เจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพ อ.ไชยา จำนวน ๑๕ คน รวมจำนวน ๔๐ คน		ม.ค. - ก.ย.๖๗	กิจกรรม อบรมให้ความรู้ ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท × ๔๐ คน × ๑ มื้อ เป็นเงิน ๓,๒๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท × ๔๐ คน × ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท ๓. ค่าเอกสาร ๖๐ บาท × ๔๐ คน เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๘,๔๐๐ บาท	PPB๖๗	นิรันุช/พรธนา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๙	โครงการสาสุขอุ๋นใจ ไชยา ซาเลนจ้	๑. เพื่อส่งเสริมให้ ประชาชนทุกกลุ่มวัยมี ความรอบรู้สุขภาพเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและ ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ ๒. เพื่อส่งเสริมพฤติกรรม สุขภาพอันพึงประสงค์ใน การดูแลสุขภาพของ ชุมชน ๓. เพื่อยกระดับสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในพื้นที่อำเภอ ไชยา	๑. แ่ต้งตั้ง คณะกรรมการ๒๐๐ ดำเนินงาน สาสุขอุ๋น ใจระดับอำเภอ ๒. กิจกรรรม มอบหมายภารกิจสา สุขอุ๋นใจ ๗ ภารกิจ ให้แก่พื้นที่รับผิดชอบ ๓๐ คน ๓. กิจกรรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอผลงาน สาสุขอุ๋นใจ ไชยา ซา เลนจ้	- รพ.สต.ในเขต อำเภอไชยา - รพ.ไชยา - ภาคีเครือข่าย จำนวน ๑๐๐ คน	๑. สสอ. ๒. ศาลา ประชาคม	กิจกรรมที่ ๑ - ๒ เดือน ธันวาคม ๖๖ กิจกรรมที่ ๓ เดือนมีนาคม ๖๖	กิจกรรมที่ ๑ ไม่มีงบประมาณ กิจกรรมที่ ๒ มอบภารกิจสาสุขอุ๋นใจ ๗ ภารกิจ แก่ พื้นที่รับผิดชอบ (๖,๖๐๐.-) ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ) เป็นเงิน ๒,๑๐๐ บาท ๒.ค่าอาหารกลางวัน (๘๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ) เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท ๓.ป้ายไพนบอร์ดภารกิจ ขนาด ๘๐ x ๕๐ ซม. x ๗ แผ่น x ๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๑๐๐ บาท กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอ ผลงาน สาสุขอุ๋นใจ ไชยา ซาเลนจ้ (๕๒,๐๐๐.-) ๑. ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท ๓. ค่าจ้างเหมาจัดนิทรรศการ ประกอบด้วย - ป้ายไว้นิล ๑๔ แผ่น x ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท - วัสดุอุปกรณ์ตกแต่งนิทรรศการ ๗ ชุด x ๑,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท - สื่อความรู้ ๗ ชุด x ๑,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท ๔. ค่าจ้างเหมาเดินทีโดม ๒ หลังๆ ละ ๘,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๖,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๕๘,๖๐๐ บาท	PPB๖๗	นิรุช/ทัศนา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๑๐	โครงการขับเคลื่อน การดำเนินงาน หมู่บ้านปรับเปลี่ยน พฤติกรรม (CBI)	๑. เพื่อลดอัตราการป่วย ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน พื้นที่ ๒. เพื่อส่งเสริมการดูแล สุขภาพธรรมนุญสุขภาพ	๑. แ ต่ ง ตั ง คณักรรรมการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ระดับอำเภอ ๓๐ คน ๒. ประชุมชี้แจง รายละเอียดของ โครงการและ ดำเนินการกำหนด รูปแบบของธรรมนุญ สุขภาพ เพื่อ ประกาศใช้ในชุมชน ๓. กิ จ ก ร ร ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ หมู่บ้าน CBI ระดับ อำเภอและจังหวัด	๑. คณะกรรมการ CBI ระดับอำเภอ ๓๐ คน ๒. ๑๐ หมู่บ้านฯละ ๓๐ คน ๓. ๑๐ หมู่บ้านฯละ ๑๐ คน	๑. สสอ. ๒. สสอ. ๓.ทุกตำบล ในพื้นที่ อำเภอไชยา (คัดเลือก ๑ หมู่บ้าน)	กิจกรรมที่ ๑ เดือน ธันวาคม ๖๖ กิจกรรมที่ ๒ เดือนมกราคม ๖๖ กิจกรรมที่ ๓ เดือนพฤษภาคม ๖๖	กิจกรรมที่ ๑ การจัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อน ฯ ระดับอำเภอ (๕,๕๐๐.-) ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๑๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท ๓. ค่าป้ายประชาสัมพันธ์โครงการขนาด ๑.๕ x ๒ เมตร x ๑ ป้าย เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท กิจกรรมที่ ๒ ประชุมชี้แจงรายละเอียดของโครงการฯ (๔๕,๐๐๐.-) ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐ หมู่บ้าน x ๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒๑,๐๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน ๑๐ หมู่บ้าน ๓๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หมู่บ้าน CBI ระดับอำเภอ (๑๕,๐๐๐.-) ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท	PPB๖๗	นิรันดร์/ ชญาณิษฐ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
๑๐	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (CBI) (ต่อ)		๔. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หมู่บ้าน CBI ระดับจังหวัด	๔. ๑๐ หมู่บ้านฯ ละ ๑๐ คน	๔. พื้นที่อำเภอไชยา	กิจกรรมที่ ๔ เดือนมี.ย. - ก.ค. ๖๖	กิจกรรมที่ ๔ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หมู่บ้าน CBI ระดับจังหวัด (๑๕,๐๐๐.-) ๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๗,๐๐๐ บาท ๒. ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๘๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท	PPB๖๗	นิรันดร์/ชญาณีษฐ์
							รวมเป็นเงิน ๘๐,๕๐๐ บาท		

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๑๑	โครงการป้องกันภาวะการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในกลุ่มวัยรุ่น ปี ๒๕๖๗	๑.เพื่อให้บุคลากรทางการศึกษาในพื้นที่อำเภอไชยา มีความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้นักเรียนได้ ๒.เพื่อป้องกันภาวะการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยรุ่น/วัยเรียน	๑.อบรมให้ความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และแนวทางการช่วยเหลือวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง	๑. ครูโรงเรียนมัธยม ๓๕ คน ๒. เจ้าหน้าที่ ๕ คน	ห้องประชุม ๑ ร.พ.ไชยา	๑ ม.ค.๖๗- ๓๑ มี.ค.๖๗	กิจกรรมที่ ๑ อบรมการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และแนวทางการช่วยเหลือวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ๑.ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท ๒.ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ ๘๐ บาท x ๔๐ คน เป็นเงิน ๓,๒๐๐ บาท ๓.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔๐ คน x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท ๔.ค่าวัสดุ อุปกรณ์ เป็นเงิน ๓,๘๐๐ บาท ๕.ค่าเอกสาร เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๗,๙๐๐ บาท	PPB๖๗	สิริพร / อำไพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
๑๒	โครงการพัฒนาทักษะความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล	๑. เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะด้าน IC ให้บุคลากรทางการแพทย์ ๒. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามมาตรฐานสากล	- จัดอบรมความรู้ด้าน IC พื้นฐานตามสายงาน โดยแบ่งเป็น ๕ รุ่น รุ่นละ ๑ วัน (รวม ๕ วัน)	๑ บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลไชยา และ เครือข่าย จำนวน ๔๑๐ คน ๒ วิทยากร และ ทีมงานจัดโครงการ จำนวน ๑๕ คน	รพ.ไชยา	๑๕-๑๙ ม.ค.๖๗	<p>กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมความรู้ด้าน IC</p> <p>๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมโครงการ ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๔๑๐ คน = ๒๘,๗๐๐ บาท</p> <p>๒. ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมโครงการ ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๔๑๐ คน = ๓๒,๘๐๐ บาท</p> <p>๓. ค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน ๒๐,๕๐๐ บาท</p> <p>๔. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มวิทยากรและทีมงานโครงการ ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๕ คน x ๕ วัน = ๕,๒๕๐ บาท</p> <p>๕. ค่าอาหารกลางวันวิทยากรและทีมงานโครงการ ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑๕ คน x ๕ วัน = ๖,๐๐๐</p> <p>รวมเป็นเงิน ๙๓,๒๕๐ บาท</p>	PPB๖๗	มูทิตา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
๑๓	โครงการพัฒนาสมรรถนะด้านความรู้โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	๑. เพื่อให้พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำและการระบาดของโรค ๒. เพื่อให้พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ทราบแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง	- จัดอบรมให้ความรู้ โดยแบ่งเป็น ๒ รุ่น รุ่นละ ๑ วัน (รวม ๒ วัน)	๑. พยาบาลวิชาชีพ รพ.ไชยา ๙๙ คน ๒. พยาบาลวิชาชีพ ใน รพ.สต. ๙ แห่ง ๒๐ คน ๓. นวก.สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงาน ระบาดและควบคุมโรค ของ รพ.ไชยา ๑๒ คน ๔. นวก.สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงาน ระบาดและควบคุมโรค ของ สสอ.ไชยาและ รพ.สต. ๙ แห่ง จำนวน ๒๐ คน (๑-๔ รวม ๑๕๑ คน) ๕. วิทยากรและ คณะกรรมการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ รพ.ไชยา(ทีมงาน โครงการฯ) ๑๕ คน	ห้องประชุม รพ.ไชยา	๑๘-๑๙ มี.ค. ๖๗	กิจกรรมที่ ๑ อบรมให้ความรู้โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ๑. ค่าวิทยากรชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท x ๑๒ ชม. เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท ๒. ค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน ๙,๐๖๐ บาท ๓. ค่าตกแต่งสถานที่ เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท ๔. ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าร่วมโครงการ ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑๕๑ คน เป็นเงิน ๑๒,๐๘๐ บาท ๕. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมโครงการ ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๕๑ คน เป็นเงิน ๑๐,๕๗๐ บาท ๕. ค่าอาหารกลางวันวิทยากรและทีมงานโครงการ ๘๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑๕ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท ๖. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มวิทยากรและทีมงานโครงการ ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๕ คน x ๒ วัน เป็นเงิน ๒,๑๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๔๔,๔๑๐ บาท	PPB๖๗	มูทิตา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
๑๔	โครงการ ๑ ตำบล ๑ นวัตกรรมแพทย์แผนไทย	๑. เพื่อพัฒนาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยให้มีความทันสมัยและน่าสนใจ	๑. แ ต่ ำ ง ด้ ำ ง คณกรรการ ด้ำเนินงานพัฒนา งาน วิ จั ย แ ล ะ นวัตกรรมด้ำนแพทย์แผนไทยระดับอำเภอ ๒. ประชุมชี้แจงรายละเอียดของโครงการ ๓. รพ.สต.ด้ำเนินการ ด้ำเนินงานนวัตกรรม วิจัย ที่น่าสนใจ ๔. คัดเลือกนวัตกรรมวิจัย ที่สมบูรณ์ส่งประกวดในงานวิชาการต่างๆ	กลุ่มงานแพทย์แผนไทย ใน รพ.สต. ๗ แห่ง	- รพ.สต. ๗ แห่ง ในอำเภอไชยา - รพ.ไชยา	ม.ค. - ก.ย.๖๗	กิจกรรมที่ ๑-๒ ไม่มีงบประมาณ กิจกรรมที่ ๓ และ ๔ - ค่าเอกสารที่ใช้ในนวัตกรรม/วิจัย ๗ รพ.สต. x ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๕๐๐ บาท - ค่าเข้าเล่มวิจัย ๗ รพ.สต. x ๕๐๐ บาท เป็นเงิน เป็นเงิน ๓,๕๐๐ บาท - วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำวิจัย/นวัตกรรม ๗ รพ.สต. x ๑,๘๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๒,๖๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๙,๖๐๐ บาท	OP๖๗	นิรันดร์/ ธัญภัทร์

(น.ส.คมคาย ปฎิแพทย์)
ผู้ตรวจสอบโครงการ
.../...../.....
งานการเงิน

(นางสุพรรณิ พรหมวิเศษ)
ผู้ตรวจสอบโครงการ
.../...../.....
งานพัสดุ

(นายนพดล หนูแก้ว)
ผู้เสนอโครงการ
.../...../.....
งานยุทธศาสตร์

(นายบุญธรรม มิ่งแก้ว)
ผู้เห็นชอบโครงการ
.../...../.....
สาธารณสุขอำเภอไชยา

(นายศราวุธ เรืองสนาม)
ผู้เห็นชอบโครงการ
.../...../.....
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา

(.....)
ผู้อนุมัติโครงการ
.../...../.....

ภาคผนวก

รายชื่อคณะทำงาน

แผนปฏิบัติการราชการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๑	นพ.ศราวุธ เรืองสนาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา	
๒	นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอไชยา	
๓	นายวรการ ตีระกนก	นายแพทย์ชำนาญการ	
๔	นางสาวนันทพร ศรีสุวรรณ	นายแพทย์ชำนาญการ	
๕	นายธนพัฒน์ บุญรักษา	นายแพทย์ชำนาญการ	
๖	นายนพดล หนูแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๗	นายนครินทร์ ถาวรเศรษฐ์	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	
๘	นางพจนา เหมาะประมาณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๙	นางทิพวรรณ เกตุแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๑๐	นางชญญา เทพเฉลิม	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
๑๑	นางสาวรวงศ์ศิริ สุขโข	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	
๑๒	นายเจริญชัย เกตุแสง	เภสัชกรชำนาญการ	
๑๓	นางศศิธร ไกรรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๔	นางสุจิตรา แสงขำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๕	นางสาวกัญรัตน์ อักษรเผือก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๖	นางลลิตา แทนชื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๗	นางกานดา อินทชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๘	นางสาวมุกิตา ทองแถม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๙	นางธมกร เขียดแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๐	นางอำไพ กล่อมสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๑	นางสาวสุนณา พิมล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๒	นางลววรรณ จีนไทย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๓	นางสาวนภาพร ศีกเสื่อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๔	นางสายพิน เชื้อช้าง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๕	นางนัยนา เต่าจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๖	นางสาวเพ็ญศรี พลราม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๗	นางวาณี ลอยใหม่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๘	นางกาญจนา นุ่นลอย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๙	นางสาวดวงสมร นาคน้อย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓๐	นายภาณุ ทิพย์หมัด	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	
๓๑	นางเยาวมาลย์ ทองเกษม	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	
๓๒	นางสาวบงกช เทพขุน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓๓	นางสาวประไพพิมพ์ สายช่วย	นักวิชาการการเงินและบัญชี	
๓๔	นางสาวคมคาย ปฏิแพทย์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	
๓๕	นางศิริณัฐ อินทเชื้อ	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	

รายชื่อคณะกรรมการ

แผนปฏิบัติการโรงพยาบาลไชยา อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๓๖	นางสาวทอรั้ง ทวีทรัพย์	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	
๓๗	นางสาวชนิกา แทนโชติ	นักโภชนาการปฏิบัติการ	
๓๘	นางสาวธัญนภัทร์ วงษ์มากสกุล	แพทย์แผนไทย	
๓๙	นางสาวจุฑารัตน์ วัตซัน	นักวิชาการสาธารณสุข	
๔๐	นางสาวเกวณีน อัจหาญ	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	
๔๑	นางสาวณัฐรดี ทิพย์บรรพต	นักวิชาการสาธารณสุข	
๔๒	นางสาวอมรรัตน์ อินทร์สุข	นักประชาสัมพันธ์	
๔๓	นายรัชนิกร ปานทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๔๔	นายมนตรี อินทร์เนื่อง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๔๕	นางสาวละไม บุษบรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๔๖	นางอรทัย กิตติธรากร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๔๗	นายสุทวิชัย ช่วยเวช	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	
๔๘	นางสาวลาวัลย์ เวทยาวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๔๙	นางสาววินิตตา ลาสศิลป์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๕๐	นางวริษา แทนนิล	นักวิชาการสาธารณสุข	
๕๑	นางฉวีวรรณ ตีมีศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๕๒	นายวีรศักดิ์ สอาดเอี่ยม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๕๓	นางกรกมล ปรีชา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๕๔	นายวรัญญา ปาจริยพันธ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๕๕	นางสาวศศิธร จำเนียร	นักวิชาการสาธารณสุข	
๕๖	นางสาวณัฐยา เชื่องซ่าง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๕๗	นายณัฐวุฒิ สุนธารักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๕๘	นายสันธาน นุ่มนวลประดิษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๕๙	นางสาวสุนิสา สายวารี	นักวิชาการสาธารณสุข	
๖๐	นายกำธร รักษาพรหมณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖๑	นางสุนันทา พิพัฒน์เดชสุนทร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖๒	น.ส.ตรีชฎา ชื่นวิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๖๓	ว่าที่ ร.ต.หญิงฉวีณี สุวรรณสาม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๖๔	นายภาณุวัฒน์ รุ่งแสง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๖๕	นางณัฐนิช สอาดเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๖๖	ว่าที่ ร.ต.หญิง นงนภัส หมวดทอง	นักวิชาการสาธารณสุข	





