

แผนปฏิบัติการ และแผนงบประมาณของโรงพยาบาลนากลาง อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
แผนงานงานโครงการตามยุทธศาสตร์โรงพยาบาล								
รวมงบประมาณ								
การพัฒนากระบวนการบริการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (Service Excellence) แผนงานที่ 1 การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ								
กลยุทธ์ 1 พัฒนาการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่สำคัญ/ภาวะฉุกเฉินให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน								
1	โครงการพัฒนา สุขภาพตาม service plan	<p><b>1. พัฒนาการดูแลผู้ป่วย sepsis</b></p> <p>-ปรับปรุง และส่งเสริมการใช้ sepsis guideline ในผู้ป่วยทุกแผนก</p> <p>-ทบทวนและวิเคราะห์อุบัติการณ์ใน ผู้ป่วย sepsis ที่เสียชีวิต</p>	เพื่อให้ผู้ป่วย sepsis และ pneumonia ได้รับการดูแลที่รวดเร็ว และได้มาตรฐาน	อัตราการรวมผู้ป่วยใน < 3%	ทุกเดือน			กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล
		<p><b>2. พัฒนาการดูแลผู้ป่วย pneumonia</b></p> <p>-ทบทวนและวิเคราะห์อุบัติการณ์ใน ผู้ป่วย sepsis ที่เสียชีวิตทบทวนและวิเคราะห์อุบัติการณ์ในผู้ป่วย pneumonia ที่เสียชีวิต</p> <p>-ปรับปรุงแนวทางป้องกัน และการดูแลผู้ป่วยHAP</p>						กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล
		<p><b>3. เพิ่มศักยภาพในการดูแลรักษาโรคที่ซับซ้อน</b></p> <p>-ทบทวน และวิเคราะห์ กลุ่มโรคที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาการดูแลรักษาเพิ่มเติม</p> <p>-พัฒนาศักยภาพบุคลากร และจัดทรัพยากรในสาขาที่จำเป็นหรือขาดแคลน</p>	เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลรักษาโรคที่มีความซับซ้อน	-Case Mix Index >1.2 -อัตราการ refer out ของผู้ป่วยในที่มีค่า AdRW<2 ลดลง 10%	ทุกเดือน ทุกเดือน			กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล
		<p><b>4.การดูแลผู้ป่วยfracture around the hip ที่เกิดจากอุบัติเหตุไม่รุนแรง</b></p> <p>และป้องกันการหกล้มในผู้ป่วยที่มีอายุ 50ปีขึ้นไป</p> <p>1.ประชุมชี้แจงโครงการ</p> <p>2.คัดเลือกผู้ป่วยเข้าโครงการ</p> <p>3.แจ้งทีมสหสาขาทราบเมื่อมีผู้ป่วย admit</p> <p>4.ดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหสาขา</p> <p>5.ผ่าตัดผู้ป่วยภายใน72ชม. กรณีที่สามารถผ่าตัดได้</p> <p>6.ส่งต่อ1)Intermediate care 2)Thai COC3)คลินิกกระดูกพรุน</p> <p>7.ติดตาม case 1)เยี่ยมบ้าน2)เยี่ยมทางโทรศัพท์</p> <p>8.สรุปผลการดำเนินงาน</p>	ผู้รับบริการปลอดภัย	ผู้ป่วยในโครงการได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชม.>ร้อยละ50 ผู้ป่วยในโครงการเกิดการหกล้มซ้ำภายใน 1ปี<ร้อยละ3	ต.ค.66-ก.ย.67	3,600	เงินบำรุง	กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล งานกายภาพบำบัด

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		<b>5.พัฒนาระบบการ Triage ในผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ /กลุ่ม Fast tract</b> ทบทวนแนวทาง Triage ให้สอดคล้องเป็นมาตรฐานเดียวกันในบริการด้านหน้า อบรมแนวทางการ Triage ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง กำกับ ติดตามให้มีการปฏิบัติตามแนวทาง ประเมินผลและปรับปรุงGap ในการปฏิบัติ	เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินได้รับ การดูแลอย่างถูกต้องรวดเร็ว ปลอดภัย	ร้อยละของการคัดแยก under triage <5% ร้อยละของการคัดแยก Over triage <15% ร้อยละของบุคลากรกลุ่ม เป้าหมายที่เข้าอบรม100%	ต.ค.66-ก.ย.67	12,000	เงินบำรุง	กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล
		<b>6.ส่งเสริมและนิเทศการพยาบาลผู้ป่วย Sepsis</b> ปรับแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย sepsis ให้สอดคล้องกับPCT อบรมชี้แจงแนวทางแก่ผู้ปฏิบัติงาน นิเทศการเฝ้าระวัง และรายงานตามEarly warning signs กำกับ ติดตามการ ปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย sepsis ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย sepsisทุกเดือน เพื่อวิเคราะห์จุดอ่อน	เพื่อให้ผู้ป่วย sepsis ได้รับการ พยาบาลตาม มาตรฐานอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย	ร้อยละการปฏิบัติตามแนวทาง ทางการดูแลผู้ป่วยsepsis ≥ 90% ร้อยละของบุคลากรกลุ่ม กลุ่มเป้าหมายที่เข้าอบรม100% ร้อยละการตัดสินใจรายงาน ได้ทันการ ≥ 90%	ต.ค.66-ก.ย.67	3,000	เงินบำรุง	กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล
		<b>7. ยกระดับมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยStroke</b> ปรับแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Strokeให้สอดคล้องกับPCT ให้ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยStroke ตามมาตรฐานเฉพาะโรค นิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติตามแนวทาง ประเมินตนเองตามมาตรฐานเฉพาะโรคด้านการพยาบาลผู้ป่วย Stroke เป็นระยะ รับการประเมินการพยาบาลผู้ป่วยStrokeตามมาตรฐาน เฉพาะโรคหลอดเลือดสมอง	เพื่อให้ผู้ป่วย Stroke ได้รับการพยาบาล ตามมาตรฐานอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย เพื่อยกระดับการพยาบาลผู้ป่วยStroke ตามมาตรฐาน เฉพาะโรคหลอดเลือดสมอง	ร้อยละการปฏิบัติตามแนวทาง การดูแลผู้ป่วยStroke ≥ 90% ร้อยละของบุคลากร กลุ่มเป้าหมายที่เข้าอบรม100% อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ ป้องกันได้ ในผู้ป่วย stroke<3% ผลการประเมินการพยาบาล ผู้ป่วยStrokeตามมาตรฐานเฉพาะโรค หลอดเลือดสมอง ผ่านเกณฑ์	ต.ค.66-ก.ย.67	3,000	เงินบำรุง	กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล
การพัฒนากระบวนการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (Service Excellence) แผนงานที่ 2 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ								
2	กลยุทธ์ 2 เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการภาวะฉุกเฉิน โครงการพัฒนา ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน ครบวงจร และระบบการส่งต่อ	<b>8.เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน</b> trauma-non trauma ภายใน 24 ชั่วโมง -ทบทวน วิเคราะห์ และหาแนวทางแก้ไข จากอุบัติการณ์ การเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน trauma และnon-trauma	เพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน และลดอัตราการตายจากภาวะวิกฤติฉุกเฉิน	-อัตราการตายผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน trauma ภายใน 24 ชม.<12% -อัตราการตายผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน non-trauma ภายใน 24 ชม. <12%	ทุกเดือน  ทุกเดือน			กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
3	โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่	<b>กลยุทธ์ 3 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ</b>						
		9. เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย Covid19	เพื่อให้ผู้ป่วย Covid19 ได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน และลดอัตราการตายจากโรค Covid19 (หากมีการเกิดการระบาดโรคซ้ำ)	อัตราการตายของผู้ป่วย Covid19 ในจังหวัดสมุทรสงคราม <1.3%	ทุกเดือน			กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล
		10. พัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อ Covid 19	เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคลากร ชุมชนและสิ่งแวดล้อม (หากมีการเกิดการระบาดโรคซ้ำ)	อัตราการติดเชื้อในบุคลากรทางการแพทย์จากการทำงาน <2% ร้อยละบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการซักซ้อมในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 100% ร้อยละของบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมซ้อมแผนรับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	ต.ค.66-ก.ย.67	1,000	เงินบำรุง	กลุ่มงานแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล
การจัดทำแผนรับโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำและสื่อสารให้นำไปปฏิบัติ บริหารจัดการพื้นที่สำหรับดูแลผู้รับบริการและทีมการพยาบาล วางระบบในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ให้ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อ Covid 19 และซักซ้อมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ร่วมซ้อมแผนรับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำประจำปี กำกับ ติดตามการดำเนินการตามแผน								
การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและการประสานเครือข่ายด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล(PP&P Excellence) แผนงานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)								
4	โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	<b>กลยุทธ์ 4. เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย</b>						
		11. การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนโดยออกหน่วยเยี่ยมเชิงรุกแบบองค์รวม(Holistic)	1.เพิ่มการเข้าถึงบริการ 2.สร้างเสริมสุขภาพในชุมชน	1.ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้รับการติดตามเยี่ยม 100% 2.ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีสุขภาพดีขึ้น 80%	ม.ค.67-ก.ย.67	5,000	เงินบำรุง	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
		12. โครงการพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลนภาศัย ประจำปี 2567	เพื่อพัฒนาระบบการรับ-ส่งต่อ การดูแลรักษาโรคของผู้สูงอายุ จากชุมชนสู่โรงพยาบาลเพื่อการดูแลรักษา และฟื้นฟูสภาพ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการบริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ -ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการตามระบบ>80%	พ.ย. 66-ก.ย.67			กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
1.ติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน รพ.สต.บ้านเขตเมืองและตระวันจากสมุทรสงคราม 2.ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอรถในการออกเยี่ยมชุมชนเดือนละ 1ครั้ง								
การจัดประชุมคณะกรรมการเพื่อชี้แจงการดำเนินงานและรูปแบบการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ จัดประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพ ภาควิชาต่างๆเพื่อเตรียมความรู้ด้านผู้สูงอายุ และแนวทางการดำเนินงานในคลินิกผู้สูงอายุ ดำเนินงานตามข้อตกลงและแนวทางการจัดตั้งคลินิก ประชาสัมพันธ์ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ								

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		<b>13.การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง</b> ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ตำบลแม่กลอง อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม 1. คัดกรองผู้สูงอายุตามADL ได้กลุ่มเป้าหมายจำนวน 70 ราย 2. เสนอรายชื่อเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ 3. Care Manager จัดทำ Care Plan เสนอ สปสช .และคณะ อนุกรรมการกองทุนฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติการดูแล โดย care Giver 4. โอนงบประมาณเข้าบัญชีเงินบำรุงสถานบริการ (แยกบัญชี) 5. หน่วยบริการ จัดทำโครงการฯ ตาม care Planโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) 6. CM ติดตามประเมิน สรุปผลการดำเนินงาน เสนอต่อคณะ กรรมการกองทุนฯ	1. เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ได้รับบริการการ ดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขอย่างถูกต้องเนื่อง 2. รองรับระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	<b>1.จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</b> ที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช.เขต ๕ ราชบุรีตามแผนการดูแลราย บุคคล (Care Plan) ได้รับการ ดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุ ( Care Giver) 60% <b>2. จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะ</b> <b>พึ่งพิง มีคะแนน ADL มากขึ้น</b>	พ.ย. 66-ก.ย.67	350,000	สปสช	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
		<b>14.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุกในชุมชน</b> 1.การจัดอบรมและพัฒนาบุคลากร ส่งเสริมความรู้ด้านผู้สูงอายุ ให้กับเครือข่ายในชุมชน เช่น อสม. /อศค./Care giver และ กลุ่มองค์กรเอกชนต่างๆในชุมชน 2.การสร้างเครือข่าย การดูแลผู้สูงอายุโดยการสร้างทีมจากกลุ่มที่ได้ อบรมแล้วและเครือข่ายสหสาขาวิชาชีพ รพ.สต.ละ 1 ทีม ในการประสานการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดสังคม 3.วางระบบการดูแล และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้กลไกของ ชมรมผู้สูงอายุ /โรงเรียนผู้สูงอายุ และ อศค./อสม. 4.ประเมินผลการบริหารจัดการ	1.ผู้สูงอายุมีความรู้พื้นฐานทางสุขภาพเกี่ยวกับการ ส่งเสริม ป้องกันรักษา พื้นฟูสุขภาพเบื้องต้น 2.สร้างความเข้มแข็งและ การมีส่วนร่วมขององค์กร และเครือข่ายในชุมชน	<b>ร้อยละของ healthy aging</b> เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปีก่อน	ม.ค.67-ก.พ.67	7,000	สปสช(PP)	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
<b>การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและการประสานเครือข่ายด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล(PP&amp;P Excellence) แผนงานที่ 4 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ</b>								
5	<b>โครงการพัฒนาระบบ</b> <b>บริการโรคติดต่อ</b> <b>โรคอุบัติใหม่</b> <b>และโรคอุบัติซ้ำ</b>	<b>15.หยุดยั้งเชื้อวัณโรคในชุมชน</b> -คัดกรองวัณโรคโดยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ใน 7 กลุ่มเสี่ยง -เก็บเสมหะ AFB ส่งตรวจ 3 ครั้ง ในรายที่ผลภาพถ่ายรังสี ทรวงอกผิดปกติ -เก็บเสมหะ Gene X-pert ในรายที่ผลภาพถ่ายรังสีทรวงอก ผิดปกติสงสัยวัณโรค	1.เพื่อคัดกรองค้นหาและป้องกันโรควัณโรคในกลุ่มเสี่ยง 2.เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงที่พบผลผิดปกติรับการรักษา	<b>1.กลุ่มเสี่ยงได้รับการ (600คน)</b> ค้นหา คัดกรอง และป้องกัน วัณโรค ร้อยละ90 <b>2.กลุ่มเสี่ยงที่มีผลผิดปกติ</b> <b>ได้รับการรักษา ร้อยละ100</b>	ต.ค.66-ก.ย.67	120,000		กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		<b>16.การติดตามดูแลรักษาและเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์</b> โดยศูนย์องค์รวม ปี 2567 1.ประชุมชี้แจงนโยบายกับทีมคณะทำงานคลินิก ARV และชี้แจง การปฏิบัติงานกับแกนนำผู้ติดเชื้อ 2.จัดตารางการปฏิบัติงาน กำกับติดตาม ดังนี้ 2.1กิจกรรมเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยที่เริ่มรับยาต้านไวรัส /ปรับสูตรยา อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งติดต่อกัน 3 เดือน 2.2 บริการให้คำปรึกษาในคลินิก ARV อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 2.3กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3.เก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดที่กำหนด และปรับกระบวนการ ให้บริการโดยยึดหลัก PDCA 4.สรุปผลการดำเนินงานเสนอผู้บริหาร	1.เพื่อติดตามดูแลรักษาและเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย เอดส์อย่างครบถ้วน	<b>1.ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์</b> ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม ติดตามการ ดูแลที่บ้าน ได้รับการเยี่ยมบ้านจากแกนนำร้อยละ 50 <b>2.ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์</b> ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม ได้รับการ ให้คำปรึกษาในคลินิก ARV จากแกนนำ ร้อยละ 80 <b>3.ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์</b> ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างน้อย /ครั้งต่อ ปี		257,985	148,185 เงินบำรุง 109,800 สนับสนุน จาก ศสร.	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
<b>กลยุทธ์ 6.เพิ่มศักยภาพและการประสานเครือข่ายทุกระดับเชื่อมโยงสู่ชุมชน</b>								
6	โครงการพัฒนาและ สร้างศักยภาพคนไทย ทุกกลุ่มวัย	<b>17.พัฒนาระบบบริการดูแลต่อเนื่องในชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่ายใน            กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง ( Ac stroke)</b> 1.ทำD/C planning ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ 2.จัดตั้งทีมสหสาขาวิชาชีพเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในCUP เมืองโดย ประธานผู้ที่เกี่ยวข้องเช่น รพสต./อปท./ อสม. /Care giver ตามปัญหาผู้ป่วย 3.การประเมินผลการดูแลผู้ป่วยในระยะ 1-3-6 เดือนโดยใช้ ADL 4.การประเมินผลการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้รายเดือนใน กลุ่มผู้ป่วยช่วง 6 เดือนแรก 4.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปข้อมูลการดูแล และวิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรคติดตามงานเยี่ยมบ้านคุณภาพเชื่อมโยงกลุ่มโรค ตาม Service Plan จังหวัดสมุทรสงคราม ปีงบประมาณ 2567 1.การเขียนโครงการเพื่อขออนุมัติ 2.การพัฒนาติดตามโปรแกรมการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย 3.กิจกรรมประชุมวิชาการเครือข่ายเยี่ยมบ้าน 4.สนับสนุนอุปกรณ์การเยี่ยมบ้าน 5.การติดตามเยี่ยมบ้านตามกลุ่มโรค service plan 6.การติดตามประเมินผลในหน่วยบริการ	1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้านทุกระดับ สถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดสมุทรสงคราม 2. พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้านให้ได้ตามเกณฑ์ คุณภาพงานเยี่ยมบ้าน	<b>1.อัตราผู้ป่วย Stroke มี ADL</b> เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ 50% <b>2.อัตราผู้ป่วย Ac stroke ที่</b> admitted ด้วยภาวะแทรกซ้อน ที่ป้องกันได้ ไม่เกินร้อยละ 10	ต.ค.66-ก.ย.67	50,000	สปสช(PP)	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		<b>18.พัฒนาระบบบริการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ -กำหนดแนวทาง</b> การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหา ภาวะแทรกซ้อน		-อัตราการเยี่ยม(HHC) หญิงตั้งครรภ์มารดาที่มีภาวะ แทรกซ้อนChronic HT GDMA2 100%	ทุกเดือน			งานฝากครรภ์
		<b>19.การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มตามวัย -การให้บริการคุม</b> กึ่งถาวร/ถาวรแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดก่อนจำหน่าย <b>กลับบ้านแนะนำการคุมกำเนิดในโรงเรียนพ่อแม่</b> -การให้ความรู้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ลดการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19ปี	-อัตราการดาวยรุ่นได้รับการคุม กำเนิดถาวร/กึ่งถาวรใน≥50% <b>-มารดาวัยรุ่นที่คลอดที่</b> โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธ เลิศหล้า ≥80% <b>-อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดา</b> วัยรุ่น ที่คลอดที่โรงพยาบาล สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า≤5%	ทุกเดือน			งานฝากครรภ์
		<b>20.รณรงค์การตรวจมะเร็งปากมดลูกในวันสำคัญต่างๆเช่นวันพยาบาล</b> แห่งชาติในคนไข้ทุกรายที่มาตรวจที่คลินิกริเวซและไม่ได้รับการ ตรวจมาก่อน	-การค้นหาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในประชากรที่มีอายุ 30-60ปี	-อัตราการตรวจมะเร็งปากมดลูก ของประชากร ≥50	ทุกเดือน			ผู้ป่วยนอก
		<b>21.ฉีดวัคซีนป้องกันโควิดในหญิงตั้งครรภ์</b>	เพื่อลดการเสียชีวิตจาก Covid-19	<b>หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีน</b> Covid ≥70	ทุกเดือน			งานฝากครรภ์
การพัฒนาบริการปฐมภูมิและการประสานเครือข่ายด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล(PP&P Excellence) (PP&P Excellence) แผนงานที่ 5 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม(ENV)						4,000		
7	กลยุทธ์ 7 พัฒนาการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล โครงการบริหาร จัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEEN Hospital)	<b>22.อาหารปลอดภัย นกาลัยใส่ใจพัฒนา</b>	1. เพื่อดำเนินการปฏิบัติตามแนวทางรพ.อาหาร ปลอดภัย 2.เพื่อพัฒนาเมนูทางเลือกอาหารปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย	1. ร้อยละความความสำเร็จการ ดำเนินโครงการฯ ≥ 85 2.ได้เมนูอาหารปลอดภัย ≥ 2	ต.ค.66-ส.ค.67	4,000		กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานโภชนศาสตร์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ
		<b>23.ปรับปรุงระบบระบายอากาศแผนกผู้ป่วยนอก</b> (แผนกผู้ป่วยนอกและทันตกรรม) 1.สำรวจ/ออกแบบ 2.ขออนุมัติโครงการ 3.ติดตั้งระบบ 4.ตรวจวัดคุณภาพ อากาศ	เพื่อปรับปรุง/แก้ไขคุณภาพอากาศ ให้ได้มาตรฐาน ตามที่กำหนด	<b>คุณภาพอากาศผ่านเกณฑ์</b> มาตรฐาน 2 หน่วย	ต.ค.66-มี.ค.67			คกก ENV

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพรองรับระบบบริการและระบบงานในโรงพยาบาล (People Excellence) แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ								
8	กลยุทธ์ 8.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เหมาะสมกับงานและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้							
	โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ	24.พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านบริการโภชนาการ	1. เพื่อส่งเสริมสมรรถนะสายวิชาชีพทางโภชนาการแก่บุคลากร	1. ร้อยละ100บุคลากรได้เข้าร่วมพัฒนา 2 ราย	ต.ค.-66	6,000		กลุ่มงานโภชนศาสตร์
	ผู้ความเป็นมืออาชีพเพื่อรองรับระบบบริการ	2.เพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะด้านบริการอาหารในรพ. สำหรับผู้ปฏิบัติงาน	2. เพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะทางบริการโภชนาการแก่บุคลากร	2.ร้อยละ80บุคลากรได้เข้าร่วมพัฒนา	ต.ค.-66	6,000		
		25.ส่งเสริมให้เกิดการส่งองค์ความรู้ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	เพื่อให้บุคลากรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างองค์ความรู้/นวัตกรรม/งานวิจัย	จำนวนหน่วยงานที่ส่งผลงานเข้าร่วมในงานมหกรรมคุณภาพ > 80%		100,000		กรรมการพัฒนาคุณภาพ
		26.พัฒนาทักษะศักยภาพบุคลากรด้านการใช้งานและบำรุงรักษาระบบสารสนเทศสุขภาพพื้นฐานโรงพยาบาล	เพิ่มพูนทักษะการใช้งานและแก้ปัญหาของระบบสารสนเทศและลดค่าใช้จ่ายด้านการซ่อมและเพิ่มความปลอดภัยในการใช้งานของเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ	จำนวนผลงานที่ส่งประกวดทั้งภายในและภายนอก รพ. ≥ 5เรื่อง/ปี	ไตรมาส 2 1 วัน			กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานซ่อมบำรุง
		กิจกรรมทบทวนความรู้เกี่ยวกับการใช้งานและบำรุงรักษาของระบบ		เจ้าหน้าที่กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานทุกคนเข้าร่วมกิจกรรม 100%				
		1 ระบบไฟฟ้าหลัก-สำรอง		อัตราระบบสารสนเทศสุขภาพใช้งานไม่ได้ลดลงจากปีที่แล้ว				
		2 ระบบลิฟต์						
		3 ระบบสื่อสาร						
		4 ระบบก๊าซทางการแพทย์						
9	กลยุทธ์ 9.พัฒนาองค์กรสร้างความสุข							
	โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	27.ส่งเสริมการคงอยู่ของบุคลากร	เพื่อธำรงรักษาบุคลากรและสร้างความต่อเนื่องในระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลของ หน่วยงาน	อัตราการคงอยู่ของบุคลากร สาธารณสุข (Retention rate) ≥85%	ต.ค.66-ก.ย.67			HRM กรรมการ HRD
		1. หน่วยงานมีการจัดเก็บข้อมูลด้านกำลังคน ครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน						
		2. มีการวิเคราะห์อัตรากำลัง หาส่วนขาดตามสายวิชาชีพ หลักและสายสนับสนุนวิชาชีพ สนับสนุนบริหาร (back office)						
		3. มีการกำหนดแผน/กิจกรรม เพื่อเสริมสร้างและธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในระบบ เช่น "HR Clinic"						

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
10	โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข แห่งความสุข	<b>28.ประเมินความสุขบุคลากร</b>	1. เพื่อนำผลการประเมินดัชนีความสุขของหน่วยงาน Hapinometer) มาใช้ในการพัฒนาองค์กร การบริหารงาน การดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ 2. เพื่อส่งเสริมความสุขในการทำงานอย่างตรงประเด็น	คะแนนการประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) ระดับดี	ต.ค.66-ก.ย.67			HRM กรรมการ HRD
		<b>29.ประเมินความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากร</b>	1. ประเมินความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากร 2. เพื่อจัดสวัสดิการ สิทธิประโยชน์เจ้าหน้าที่	ร้อยละความอยู่ดีมีสุขและความผูกพันของบุคลากรที่อยู่ในระดับสูง ≥ 80%	ต.ค.66-ก.ย.67			HRM กรรมการ HRD
การบริหารจัดการการเงินการคลังและการใช้ทรัพยากร (Governance Excellence) แผนงานที่ 10 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง								
11	กลยุทธ์ 10.เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการด้านการเงินการคลัง โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	<b>30.บริการผลิตอาหารปั่นผสมสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแล</b>	1. เพื่อผลิตอาหารปั่นผสม (Blenderized Diet) ที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 2. เพื่อเพิ่มทางเลือกให้กับญาติผู้ป่วยที่ต้องการความสะดวกและไม่มีเวลาในการจัดเตรียมอาหาร 3. เพื่อส่งเสริมฟื้นฟูภาวะโภชนาการผู้ป่วยให้ดีขึ้น	1. ร้อยละความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยต่อการให้บริการผลิตอาหารปั่นผสม ≥ 85 2. ผู้ป่วยตอบสนองต่ออาหารปั่นผสมได้ดีไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ≥ 85	ต.ค.66-ก.ย.67	195,710	เงินบำรุง	กลุ่มงานโภชนศาสตร์
		<b>31.การเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้</b>	ร.พ.มีศูนย์จัดเก็บที่มีระบบมีการกำหนดเป้าหมาย และบริหารผลงานที่มี ประสิทธิภาพ <b>ระบบการจัดเก็บรายได้ 1 ระบบ</b> <b>.เพิ่มรายได้ในหมวดที่ ไม่ใช่ขบง</b> <b>งบลงทุนและ เงินเดือน %</b>	1. SUM Adjust RW > 2000 2. อัตราการครองเตียง > 85% 3. Bed Turnover Rate > 6 4. Active bed > 242 5. <b>เพิ่มรายได้ในหมวดที่ ไม่ใช่ขบง</b> <b>งบลงทุนและ เงินเดือน %</b>	ต.ค.66-ก.ย.67			งานประกันสุขภาพ
		1. เขียนและนำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ 2. ผลิตและให้บริการอาหารปั่นผสมสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 3. สรุปผลการดำเนินงาน						



ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		<b>32.สนับสนุนการบันทึกข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บอย่างมีประสิทธิภาพ</b> ส่งบุคลากรรับฟังชี้แจงการบันทึกข้อมูลเพื่อการเรียกเก็บ กำกับติดตามให้มีการบันทึกอย่างครบถ้วน ถูกต้อง กำกับติดตามการส่งเวรระเบียบภายในเวลาที่กำหนด	เพื่อการเรียกเก็บที่ถูกต้อง ทันเวลา	จำนวนครั้งการส่งข้อมูลล่าช้า=0 จำนวนครั้งการบันทึกข้อมูล ผิดพลาด ไม่ครบถ้วน=0	ต.ค.66-ก.ย.67			งานประกันสุขภาพ
		<b>33. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมด้านระเบียบพัสดุที่มีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลง ตามข้อกำหนดติดตามการประเมินทุกเดือน</b>	เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ถูกต้องตามระเบียบและเพื่อให้มีการใช้ทรัพยากร อย่างถูกต้องเหมาะสม	ร้อยละของการจัดซื้อจัดจ้าง ถูกต้องตามระเบียบพัสดุ100% ร้อยละของการจัดซื้อจัดจ้างได้ ตรงตามความต้องการ ของผู้รับบริการ≥ 95%	ต.ค.66-ก.ย.67			กลุ่มงานพัสดุ
		<b>34.ตรวจสอบสุขภาพประจำปี จนท.รพ.ปีงบประมาณ 2567</b>	1.จนท.ทราบถึงภาวะสุขภาพของตนเอง 2.จนท.ได้รับการสนับสนุนให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง 3.จนท.ได้รับคำแนะนำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสม 4.เป็นการเพิ่มรายได้ให้กับ ร.พ.	จนท.รพ.845 คน (ร้อยละ 90 ของ จนท.ทั้งหมด) ค่าตรวจที่เรียกเก็บได้ 360,000 บาท	ต.ค.66-มิ.ย.67	124,900	เงินบำรุง ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ค่า Lab ค่าเอกซเรย์	HRD
		<b>35.ตรวจสอบสุขภาพประจำปีข้าราชการลูกจ้างประจำจังหวัดสมุทรสงคราม ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ปีงบประมาณ 2567</b>	1.ขรก.ทราบถึงภาวะสุขภาพของตนเอง 2.ขรก.ได้รับการสนับสนุนให้มีสุขภาพ สมบูรณ์แข็งแรง 3.ขรก.ได้รับคำแนะนำให้ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม 4.เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับ ร.พ.	ขรก.ในจังหวัด 1280 คน ค่าตรวจสุขภาพ 1,056,800 บาท	ต.ค.66-ส.ค.67	292,964	เงินบำรุง ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ค่า Lab ค่าเอกซเรย์	HRD
		<b>36.ตรวจสอบสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการประจำปี งบประมาณ 2567</b>	1.สปก.ปฏิบัติตามกฎหมาย 2.พนง.ได้ทราบภาวะสุขภาพของตนเอง 3.พนง.ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4.เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับ ร.พ.	พนง.ในสปก. ประมาณ 2,500 คน ค่าตรวจสุขภาพ 950,000 คน	ต.ค.66-ก.ย.67	552,490	เงินบำรุง ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ค่า Lab ค่าเอกซเรย์	งานอาชีวอนามัย งานประกันสุขภาพ

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
การบริหารจัดการการเงินการคลังและการใช้ทรัพยากร (Governance Excellence) แผนงานที่ 8 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ								
กลยุทธ์ 11. พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ								
12	โครงการประเมิน คุณธรรมความ โปร่งใส	<b>37.การบริหารจัดการข้อร้องเรียนที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน</b>  1. ส่งบุคลากรในหน่วยงานเข้ารับการอบรมหลักสูตรการเจรจาไกล่เกลี่ยและการจัดการความขัดแย้งที่รพ. จัดอบรมทุกปี  2. ทำงานร่วมกับคณะกรรมการความปลอดภัยและการเจรจาไกล่เกลี่ยของโรงพยาบาล  3. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภาคประชาชน	1.บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาทักษะการเจรจาไกล่เกลี่ยอย่างต่อเนื่อง  2.ข้อร้องเรียนได้รับการบริหารจัดการแก้ไขเชิงระบบ  3.เพื่อประสานข้อมูลประเด็นที่ผู้ร้องเรียนติดต่อผ่านช่องทางภาคประชาชนและทำงานเชิงรุกก่อนเรื่องขยายวงกว้าง	<b>1. อัตราการตอบสนองข้อร้องเรียน</b> ที่ได้รับการจัดการแก้ไข 100%  <b>2. ไม่เกิดอุบัติการณ์ข้อร้องเรียน</b> เดิมซ้ำ 80%  <b>3.อัตราความสำเร็จข้อร้องเรียน</b> ที่ไม่เกิดการฟ้องร้องเป็นคดี ความ 100 %	ต.ค.66-ก.ย.67			งานประกันคุณภาพ
		<b>38.การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน</b> หน่วยงานภาครัฐ(Integrity and Transparency Assessment : ITA) ติดตาม และกำกับให้หน่วยงานรายงานการดำเนินงานให้สอดคล้องตามแนวทางการตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (EBIT) ติดตามการประเมินทุกไตรมาส	<b>เพื่อประเมินผลด้านคุณธรรมและความโปร่งใส</b> ในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และให้การบริหารราชการมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติในการนำมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตมาบังคับใช้และปฏิบัติอย่างทั่วถึง ครอบคลุมทั้งองค์กร	<b>ร้อยละตัวชี้วัดแต่ละด้านผ่านเกณฑ์</b> ≥ 92%	ต.ค.66-ก.ย.67			กลุ่มงานบริหารทั่วไป
		<b>39.จัดการประชุมติดตามแผน ประเมินผล แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล</b> จัดประชุมทุกไตรมาส เพื่อติดตาม สรุปผล การดำเนินการ	โรงพยาบาลมีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาล	- <b>กลุ่มภารกิจโรงพยาบาลเข้าร่วม</b> ประชุมสรุปผลดำเนินการทุก ไตรมาส 100 %  - <b>มีรายงานสรุปผลการดำเนินการ</b> ตามแผนยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด โรงพยาบาล ประจำปี 2567  1 รายงาน	ทุกไตรมาส			งานยุทธศาสตร์

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
13	<b>กลยุทธ์ 12. พัฒนาคุณภาพระบบงานตามมาตรฐานโรงพยาบาล</b>								
	โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	40.ส่งเสริมการ ใช้ข้อมูลจากตัวชี้วัดโปรแกรมTHIPในการพัฒนา กำหนดKPIที่เข้าสู่การเทียบเคียงผลลัพธ์ในโปรแกรม THIP ติดตามการKeyข้อมูล/นำเสนอผลการเทียบเคียง ติดตามการพัฒนาในผลลัพธ์ที่ไม่ผ่านการเทียบเคียง	เพื่อให้องค์กรเกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ ไปสู่ความมีมาตรฐาน และเกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย	<b>ร้อยละของตัวชี้วัดที่ผ่าน</b> การเทียบเคียงผลลัพธ์ > 80% <b>ร้อยละของหน่วยงาน/ทีม</b> ที่มีการพัฒนางานตาม ผลลัพธ์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การ เทียบเคียง > 80%	ต.ค.66-ก.ย.67	10,000	เงินบำรุง	กรรมการพัฒนาคุณภาพ (ศูนย์ HA)	
		41.ส่งเสริมการรายงานความเสี่ยง ทบทวน และการแก้ไขสาเหตุ 1.อบรมความรู้การบริหารความเสี่ยงและการบันทึกโปรแกรม ความเสี่ยง ติดตาม กำกับให้มีการรายงานความเสี่ยงและการแก้ไข ตามระยะเวลาที่กำหนด 2.ส่งเสริมให้หน่วยงานทบทวนและแก้ไขสาเหตุการเกิดอุบัติการณ์ ระดับEขึ้นไป 3.จัดเวทีให้มีการทบทวนทำ RCAในอุบัติการณ์คร่อมสายงาน	เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในการบริหารความเสี่ยง แก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อทบทวนและแก้ไขให้เกิดความปลอดภัยในการบริการ	<b>ร้อยละของกลุ่มเป้าหมาย</b> ได้รับการอบรม > 90% <b>ร้อยละของหน่วยงานที่มี</b> การรายงานความเสี่ยง ภายในเวลาที่กำหนด > 80% <b>ร้อยละของอุบัติการณ์</b> ระดับE ที่มีการทบทวน ภายในเวลาที่กำหนด > 80%	ต.ค.66-ก.ย.67				
		42.รับการเยี่ยมสำรวจจาก สรพ.(Reaccreditation III) ประสานขอรับการPreSurvey และการจัดทำเอกสารจากที่ปรึกษา การพัฒนาคุณภาพ รพ.ของเขตสุขภาพที่ 5 รับการเยี่ยมสำรวจจากสรพ.	เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการเยี่ยมสำรวจ	<b>ร้อยละของทีมนำ/หน่วยงาน</b> ที่จัดทำเอกสารพร้อมรับ การเยี่ยมสำรวจ100%	ต.ค.66-ก.ย.67	196,000	เงินบำรุง	กรรมการพัฒนาคุณภาพ (ศูนย์ HA)	
		43.การพัฒนากระบวนการจัดการด้านยาเพื่อรองรับการประเมิน HA Re-Accreditation 1.เตรียมรับการประเมินระบบการจัดการด้านยาจากสมาคมเภสัชกรรมรพ. - ประสานงานสมาคมเภสัชกรรมรพ.เพื่อขอวันที่รับการประเมิน - เขียนโครงการขอรับการประเมิน - รับการประเมินและสรุปผล 2. นำข้อเสนอแนะจากวิชาชีพเภสัชกรรมมาจัดทำประเด็นพัฒนา เร่งด่วนและดำเนินการก่อนสรพ.มา Re-Accreditation	เพื่อให้ระบบการจัดการด้านยามีความพร้อมในการ รับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล (HA Re-Accreditation)	<b>คะแนนเฉลี่ย HA Scoring</b> guide ของระบบการจัดการ ด้านยา ≥ 4	ต.ค.66-ก.ย.67	17,950		กลุ่มงานเภสัชกรรม	

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		<b>44.พัฒนาระบบบริการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล</b> ทุกหน่วยงานประเมินตนเองตามแบบประเมินมาตรฐานการพยาบาล วิเคราะห์และปรับปรุงปัญหาจากการประเมินตนเอง ส่งแบบประเมินเพื่อขอรับการประเมินมาตรฐานบริการพยาบาล รับการประเมินจากกองการพยาบาล เข้ารับประกาศและโล่รางวัลผ่านการประเมิน	บริการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล	ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 3 ขึ้นไป 100% <b>องค์กรพยาบาลผ่านการประเมินคุณภาพบริการพยาบาล</b> INQA class ขึ้นไป	ต.ค.66-ก.ย.67	110,000		กลุ่มงานการพยาบาล
<b>การบริหารจัดการการเงินการคลังและการใช้ทรัพยากร (Governance Excellence) แผนงานที่ 9 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ</b>								
16	โครงการ พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ	<b>45.สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก</b> 1. ประสานหน่วยงานบริการด้านหน้า เพื่อขอความร่วมมือ 2. เจ้าหน้าที่ IT, ศูนย์ HA และเจ้าหน้าที่ งานผู้ป่วยนอก ปฏิบัติการสำรวจเก็บข้อมูลแก่กลุ่มเป้าหมาย/ผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมด โดยการสร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำตัว ขอความร่วมมือ ผู้รับบริการที่มี Smart phone Scan QR Code ตอบแบบสอบถามที่แผนกผู้ป่วยนอกทั้งหมด ของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า 3. วิเคราะห์ผลโดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และวิเคราะห์ 4. สรุปรายงานการสำรวจ และนำเสนอรายงานผู้ที่เกี่ยวข้อง 5. ทบทวน และวางแผนในการลงสำรวจในครั้งต่อไป	เพื่อให้ผู้รับ บริการได้รับบริการที่ สะดวก รวดเร็ว พึงพอใจ มีความเชื่อมั่นในการให้ บริการดูแลรักษา	<b>ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก ≥ 85%</b>	ต.ค.66-ก.ย.67			งานประกันสุขภาพ
		<b>46.สำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า</b> 1. ศูนย์ HA ประสานงานสำรวจรายชื่อคณะกรรมการฯ ทีมผู้แทนบริษัทฯ กรรมการมูลนิธิโรงพยาบาล และภาคีเครือข่ายอื่นๆ (กลุ่มเป้าหมายที่มาติดต่อประสานงานร่วมกับโรงพยาบาลฯ) 2. เสนอผู้อำนวยการฯ ลงนามออกหนังสือ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทั้งแบบ paper หรือ Scan QR Code โดยส่งทางไปรษณีย์ กรณีกรรมการมูลนิธิ/ผู้บริจาค ไปพบด้วยตัวเอง 3. ติดตามเก็บรวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์ผลโดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา 4. สรุปรายงานและนำเสนอรายงานผู้ที่เกี่ยวข้อง 5. ทบทวนปัญหา เสนอแนวทางการแก้ไข และวางแผนส่งแบบสำรวจปีต่อไป	เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโรงพยาบาลฯ ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว พึงพอใจ มีความเชื่อมั่นในการให้บริการดูแลรักษา	<b>ร้อยละความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ≥ 85%</b>	เม.ย.-67			งานประกันสุขภาพ

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		<b>47.เพิ่มช่องทางติดตามลำดับการรับยาโดยติดตั้งจอภาพโทรทัศน์</b> <b>สำหรับติดตามการรับยาบริเวณโรงอาหารและด้านข้างร้านกาแฟ Amazon ,หน้าห้องยา</b> 1.1เสนอแผนงานฯขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง 1.2จัดซื้อจัดจ้าง 1.3ติดตั้งและดำเนินการ 1.4ประเมินผลโครงการ	1.ลดความแออัดของผู้รับบริการบริเวณหน้าห้องจ่ายยา ผู้ป่วยนอก 2.เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ 3.เพิ่มความร่วมมือในการปฏิบัติตามมาตรการ Social distancing ของระบบ New normal	<b>1.ร้อยละความพึงพอใจของการ</b> รับบริการด้านสถานที่หรือรับยา 80% <b>2.ร้อยละความพึงพอใจต่อระบบ</b> ติดตามลำดับการรับยา 80%	ต.ค.66-ก.ย.67	120,800	เงินบำรุง	กลุ่มงานเภสัชกรรม
		<b>48.ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของ รพ.นภลัย</b> 1. ประสานขอข้อมูลข่าวสารที่ต้องการประชาสัมพันธ์จากผู้บริหารและกลุ่มงานต่างๆ 2.ผลิตสื่อต่างๆ เช่น วีดิทัศน์ โปสเตอร์ 3.ประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่างๆ เช่น เว็บไซต์โรงพยาบาลเพจเฟซบุ๊ก ป้ายประกาศ	<b>เพื่อประชาสัมพันธ์ ความรู้</b> ข่าวสาร เทคโนโลยีทางการแพทย์ ข้อมูลแพทย์เฉพาะทาง และการดำเนินงานต่างๆของโรงพยาบาล	<b>จำนวนสื่อประชาสัมพันธ์</b> ที่ผลิตและได้รับการเผยแพร่จำนวนสื่อประชาสัมพันธ์ เดือนละ 2 เรื่อง		59,500	เงินบำรุง	งานประกันสุขภาพ

**แผนงานโครงการงานประจำ**

**รวมงบประมาณ**

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง	ผู้รับผิดชอบ
1	งานตรวจคัดกรองและตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและจากสิ่งแวดล้อมด้วยเครื่องมืออาชีพเวชศาสตร์	1.ประสานงานกับสถานประกอบการ 2.ดำเนินการตรวจตามความเสี่ยงด้วยเครื่องมืออาชีพเวชศาสตร์ 3.สรุปผลการตรวจ 4.ให้อาชีพเวชศาสตร์ศึกษาตามลักษณะงาน	ตรวจคัดกรองและสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	พนง.สถานประกอบการ 300 ราย 1.ผลการตรวจสุขภาพ 2.พนง.ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย	ต.ค.66-ก.ย.67	30,000 1.งบคลินิกโรค ปี 65 15,000 บาท 2.จาก สปก. 15,000 บาท	คลินิก+สปก	งานอาชีวอนามัย
2	โครงการประเมินผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน (Return to work)	1.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการประเมิน 2.ทำการประเมินผู้ป่วยตามแบบฟอร์ม 3.ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อผู้ป่วยกลับเข้าทำงาน	<b>เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยกลับเข้าทำงาน</b>	ผู้ป่วยสามารถกลับไปทำงานในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพหลังการเจ็บป่วย	ต.ค.66-ก.ย.67			งานอาชีวอนามัย
3	โครงการเฝ้าระวัง ควบคุมโรค/การบาดเจ็บ/อุบัติเหตุจากการทำงาน	1.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2.จัดอบรมให้ความรู้/ฝึกปฏิบัติ 3.ประเมินผลการจัดกิจกรรม	<b>ลดการบาดเจ็บจากการทำงาน</b>	พนง.สถานประกอบการ 100 คน พนง.มีความรู้และมีการเฝ้าระวังโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน	ต.ค.66-ก.ย.67	10,000 ค่าอาหารว่าง ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าวิทยากร	เงินบำรุง	งานอาชีวอนามัย

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่ง งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
4	โครงการเกษตรกรปลอดโรค ผู้บริโภคปลอดภัย	1.จัดอบรมให้ความรู้เรื่องพิษภัยของสารฆ่าแมลง 2.สอนวิธีการล้างผัก ผลไม้ที่ถูกต้อง 3.แจกเลือดหาระดับสารโคดีนเอสเตอเรสในร่างกาย	จัดอบรมให้ความรู้	เกษตรกรและประชาชนทั่วไป ในเขตเกษตรกรรม100 คน	ต.ค.66-ก.ย.67	5,000 ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าวิทยากร	เงินบำรุง	งานอาชีวอนามัย
5	โครงการเฝ้าระวังสุขภาพ จนท.รพ.ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	1.ทำการทดสอบสมรรถภาพทางกาย 2.ตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงด้วยเครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์	เฝ้าระวังสุขภาพ จนท.รพ.	ร้อยละ 90 ของจนท.กลุ่มเสี่ยง ผลการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของ จนท.	ต.ค.66-ก.ย.67	3,000 ค่าวัสดุอุปกรณ์	เงินบำรุง	งานอาชีวอนามัย
6	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในกลุ่มต่างตัวสุขภาพดีเยี่ยมมาปีงบประมาณ 2567	1.เขียนโครงการเพื่อขอใช้งบประมาณจาก สสจ. 2.ดำเนินการจ้างล่ามสุขภาพดีเยี่ยมมา 1 คนให้ปฏิบัติงานวันจันทร์-เสาร์ (8.00-16.00น.) ตั้งแต่ 1 ต.ค.66-30 ก.ย.67	พัฒนาระบบบริการในกลุ่มต่างตัว	ต่างตัวสุขภาพดีเยี่ยมมา 1 คน เพื่อทำหน้าที่ล่าม 1.จำนวนข้อร้องเรียนที่เกิดจากปัญหาการสื่อสาร 2.อัตราการเกิดอุบัติเหตุการรักษามิตผลลดที่เกิดจากปัญหาการสื่อสาร 3. ความพึงพอใจของ จนท. ผู้รับบริการ	ต.ค.66-ก.ย.67	196,200 1.ค่าจ้างล่าม วันละ 600 บาท สัปดาห์ละ 6 วัน เป็นเวลา 52 สัปดาห์ เป็นเงิน 187,200 บาท 2.เงินสมทบประกันสังคม ส่วนนายจ้าง 9,000 บาท	งบบริหาร จัดการแรง งานต่างตัว จาก สสจ.	งานประกันสุขภาพ
7	โครงการสถานประกอบการนออยู่ น้าทำงาน	เพื่อให้สถานประกอบการที่พบปัจจัยเสี่ยงและสิ่งคุกคามทางสุขภาพมีการปรับปรุงแก้ไข	เพื่อให้สถานประกอบการที่พบปัจจัยเสี่ยงและสิ่งคุกคามทางสุขภาพมีการปรับปรุงแก้ไข	2 แห่ง จำนวน สปก.ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	เม.ย.67-ก.ย.67	5,000 ค่าวัสดุอุปกรณ์	เงินบำรุง	งานอาชีวอนามัย ENV
8	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานกลุ่ม จนท.รพ.	1.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2.จัดอบรมและฝึกปฏิบัติ 3.จนท. ร.พ.ฝึกปฏิบัติประเมินความเสี่ยงจากการทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	อบรมเชิงปฏิบัติการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานกลุ่ม จนท.รพ.	จนท.ร.พ. 100 คน จนท.ร.พ.สามารถประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในหน่วยงานของตัวเองได้	ม.ค.-มี.ค.67	3,000 ค่าวัสดุอุปกรณ์	เงินบำรุง	งานอาชีวอนามัย ENV
9	โครงการอบรมเรื่องความปลอดภัยในการใช้สารเคมีและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีสารเคมีรั่วไหล	1.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2.จัดอบรมและฝึกปฏิบัติ 3.ประเมินผลการอบรม	อบรมเรื่องความปลอดภัยในการใช้สารเคมีและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีสารเคมีรั่วไหล	จนท.ร.พ. จนท.ร.พ.ส.ต. พทง.จาก สปก.รวม 100 คน ผู้เข้าอบรมมีความรู้เรื่องสารเคมีและมีแผนตอบโต้กรณีเกิดภาวะฉุกเฉินสารเคมีรั่วไหล		10,000 ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าวิทยากร	เงินบำรุง	งานอาชีวอนามัย ENV

ที่	แผนงาน/โครงการ	โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน-ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
10	โครงการอาหารปลอดภัย ปี 67	<p>1.เก็บตัวอย่างในโรงเรียนเป้าหมาย เพื่อตรวจสอบ <input type="checkbox"/></p> <p>1.1 ทางด้านสารเคมีสุ่มตรวจสอบวัตถุดิบอาหารด้วยชุดทดสอบ (Test Kit) เพื่อตรวจหา ฟอर्मาลิน ซาลิซิลิก(สารกันรา) บอแรกซ์ สารโพลาไรในน้ำมันทอดซ้ำ โซเดียมไฮโดรซัลไฟด์(สารฟอกขาว กรดแอสคอร์(น้ำส้มสายชูปลอม) ไอโอดีนในเกลือเสริมไอโอดีน</p> <p>1.2 ทางด้านจุลินทรีย์สุ่มตรวจสอบด้วยชุดทดสอบ (Test Kit) เพื่อตรวจ น้ำดื่ม น้ำแข็งที่ใช้บริโภค ส่งตัวอย่างไปวิเคราะห์ที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย สวอปมือ สวอปภาชนะและอุปกรณ์ ตัวอย่างอาหาร <input type="checkbox"/></p>	โรงเรียนในเขตเทศบาล และ อบต.	<p>1. ร้อยละ 95 ของตัวอย่างน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคที่สุ่มตรวจความสะอาดทางด้านจุลินทรีย์ผ่านเกณฑ์</p> <p>2. ร้อยละ 90 ของตัวอย่างอาหาร, มือผู้สัมผัสอาหาร, ภาชนะอุปกรณ์ที่สุ่มตรวจความสะอาดทางด้านจุลินทรีย์ผ่านเกณฑ์</p> <p>3. ร้อยละ 100 ของตัวอย่างวัตถุดิบอาหารที่สุ่มตรวจทางด้านสารเคมีผ่านเกณฑ์</p>	ต.ค.66-ก.ย.67	10,000	กปท	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ