



แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข (Action Plan)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

เครือข่ายพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอเชียงใหม่ จังหวัดน่าน



สารบัญ

ประเด็น			แผนงาน/โครงการ	หน้า
ปัญหาในพื้นที่	ตามนโยบาย	งานประจำ		
1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)				
แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)				
✓	✓		1. โครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยอำเภอเชียงกลางปี2568	6 - 7
✓	✓		2. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	8 - 9
	✓		3.โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเต้นประกอบจังหวะเพลงในกลุ่มสตรีวัยแรงงานและผู้สนใจทั่วไป	10 - 11
แผนงานที่ 2 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ				
	✓	✓	4.การพัฒนาศักยภาพ อสม. ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ อำเภอเชียงกลาง	12
✓	✓		5.โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอำเภอเชียงกลาง ประจำปี 2568	13
		✓	6.โครงการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบชนิด บี และ ซี อำเภอเชียงกลาง ประจำปี 2568	14
แผนงานที่ 3 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม				
✓	✓	✓	7.การพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลให้ได้ตามเกณฑ์ มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital	15 - 18
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)				
แผนงานที่ 4 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ				
	✓		8. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ	19
✓	✓	✓	9. โครงการการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการจัดการประเด็นสุขภาพในพื้นที่(stroke/STEMI) ผ่านการให้บริการ Health Station	20 - 21
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)				
	✓	✓	10.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตาด้วยกล้องตรวจจอประสาทตา (Fundus Camera) ปี 2568	22

สารบัญ

ประเด็น			แผนงาน/โครงการ	หน้า
ปัญหาในพื้นที่	ตามนโยบาย	งานประจำ		
✓	✓	✓	11.โครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน	23
✓	✓	✓	12.การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อำเภอเชียงกลาง	24
✓	✓	✓	13.การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis	25
✓	✓	✓	14.การบริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง อำเภอเชียงกลาง ประจำปี 2568	26
✓	✓	✓	15.การบริการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง โรงพยาบาลเชียงกลาง	27
	✓	✓	16. กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ NCPR & STABLE Program	28
✓	✓	✓	17. การดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินวิกฤตแบบมีส่วนร่วมในชุมชน	29 - 31
✓	✓	✓	18.การอบรมนักร้องส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชนให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน	32 - 33
✓	✓	✓	19. โครงการป้องกัน บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด อำเภอเชียงกลาง ปี 2568	34 - 39
		✓	20.โครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน	40 - 41
	✓	✓	21.โครงการการบริบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care; IMC)	42 - 44
	✓	✓	22. โครงการศูนย์ชีวิธาภิบาลกับการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ครอบครัวและเครือข่ายทีมสุขภาพ	45 - 49
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ				
✓	✓	✓	23. โครงการแผนพัฒนางานอุบัติเหตุฉุกเฉินประจำปี 2568	50 - 53
3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)				
แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ				
	✓	✓	24. โครงการ Happy CKHOS	54
4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)				
แผนงานที่ 8 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล				
	✓	✓	25. พัฒนาโรงพยาบาลเชียงกลาง ให้เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) ที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	55 - 57

สารบัญ

ประเด็น			แผนงาน/โครงการ	หน้า
ปัญหาในพื้นที่	ตามนโยบาย	งานประจำ		
แผนงานที่ 9 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ				
	√	√	26. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใสโรงพยาบาลเชียงกลาง ประจำปีงบประมาณ 2568	58
	√	√	27. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	59 - 60
แผนงานที่ 10 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ				
	√	√	28. โครงการการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง ของหน่วยบริการประจำ อำเภอยะนิงกลาง ประจำปีงบประมาณ 2567	61 - 62
แผนงานที่ 11 : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย				
	√	√	29.โครงการอาหารปลอดภัยอำเภอยะนิงกลาง	63 - 64

[illegible]

สรุปแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเครือข่ายพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็น			แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ /จำนวนเงิน (บาท)					รวมเป็นเงิน (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
ปัญหาในพื้นที่	ตามนโยบาย	งานประจำ		เงินบำรุง	PPA	PPB	กองทุนต่างๆ	สสจ.น่าน		
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)										
แผนงานที่ 4 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ										
	√		8. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ	-	-	-	-	10,000.00	√ 10,000.00	นายวินัย อุทัย
			9. โครงการการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการจัดการประเด็นสุขภาพในพื้นที่(stroke/STEMI) ผ่านการให้บริการ Health Station	22,500.00	-	-	-	-	√ 22,500.00	ชูชีพ/สร้อยรัตน์
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)										
	√	√	10.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตาด้วยกล้องตรวจจอประสาทตา (Fundus Camera) ปี 2568	14,400.00	-	-	-	-	√ 14,400.00	ธมกร โพธิ์รุท
√	√	√	11.โครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน	-	-	-	-	-	-	ธมกร โพธิ์รุท
√	√	√	12.การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อำเภอเชียงกลาง		-	-	-	-	-	จิรพันธ์ อินทรศักดิ์
√	√	√	13.การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis	-	-	-	-	-	-	ฐิติมณูชัชปัญญานะ
√	√	√	14.การบริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง อำเภอเชียงกลาง ประจำปี 2568	-	-	-	-	-	-	กิตติเชษฐ์ กิตติพิทุพิงศ์

สรุปแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเครือข่ายพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ เชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็น			แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ /จำนวนเงิน (บาท)					รวมเป็นเงิน (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
ปัญหา ในพื้นที่	ตาม นโยบาย	งาน ประจำ		เงินบำรุง	PPA	PPB	กองทุนต่างๆ	สสจ.น่าน		
✓	✓	✓	15.การบริการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและการ ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง โรงพยาบาลเชียงกลาง	-	-	-	-	-	-	กิตติเชษฐ์ กิตติพิทธิพงศ์
	✓	✓	16. กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ NCPR & STABLE Program	-	-	-	-	-	-	มาริษา สุขพันธ์ พงศ์
✓	✓	✓	17. การดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินวิกฤตแบบมี ส่วนร่วมในชุมชน	-	-	20,000.00	-	-	/ 20,000.00	อรไท /เกรียงศักดิ์
✓	✓	✓	18.การอบรมนักรส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชนให้ ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน	35,400.00	-	-	-	-	/ 35,400.00	อรไท /เกรียงศักดิ์
✓	✓	✓	19. โครงการป้องกัน บำบัดรักษาฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด อำเภอเชียง กลาง ปี 2568	-	-	-	-	103,750.00	/ 103,750.00	นิคม แสงรัตน์
		✓	20.โครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความ รอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน	1,300.00	-	-	-	-	/ 1,300.00	กวิสรา สงเคราะห์
	✓	✓	21.โครงการการบริหารลพื้นที่สภาพผู้ป่วยระยะ กลาง (Intermediate care; IMC)	-	-	-	-	-	-	สุมิตรา พราน พาน
	✓	✓	22. โครงการศูนย์วิชาการิบาลกับการสร้างเสริม และดูแลสุขภาวะของผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ครอบครัวและเครือข่ายทีมสุขภาพ	2,520.00	-	-	68,275.00	-	/ 70,795.00	กชพร/รมิดา
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ										
✓	✓	✓	23. โครงการแผนพัฒนางานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ประจำปี 2568	16,400.00	-	-	-	-	/ 16,400.00	ภัทรีสิริย์

สรุปแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเครือข่ายพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ เขียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็น			แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ /จำนวนเงิน (บาท)					รวมเป็นเงิน (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
ปัญหา ในพื้นที่	ตาม นโยบาย	งาน ประจำ		เงินบำรุง	PPA	PPB	กองทุนต่างๆ	สสจ.น่าน		
3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)										
แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ										
	✓	✓	24. โครงการ Happy CKHOS	-	-	-	-	-	-	พงศกร
4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)										
แผนงานที่ 8 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล										
	✓	✓	25. พัฒนาโรงพยาบาลเขียงกลาง ให้เป็น โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) ที่มี การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	-	-	-	-	-	-	นายสิริพงษ์ บุญ เทพ
แผนงานที่ 9 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ										
	✓	✓	26. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส โรงพยาบาลเขียงกลาง ประจำปีงบประมาณ 2568	-	-	-	-	-	-	นายสงกรานต์ ปัญญานะ
	✓	✓	27. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	118,000.00	-	-	-	-	✓ 118,000.00	ฐิติมณูชัช ปัญญา นะ
แผนงานที่ 10 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ										
	✓	✓	28. โครงการการพัฒนาศักยภาพการบริหาร จัดการการเงินการคลัง ของหน่วยบริการ ประจำ อำเภอเขียงกลาง ประจำปีงบประมาณ 2567	-	-	-	-	-	-	- สุชาติ จันดี วงศ์ - วิชญาพร อินดีมะ
แผนงานที่ 11 : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย										
	✓	✓	29.โครงการอาหารปลอดภัยอำเภอเขียงกลาง	25,233.00					✓ 25,233.00	ภก.พันธ์ศักดิ์

สรุปแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเครือข่ายพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ เขียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็น			แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ /จำนวนเงิน (บาท)					รวมเป็นเงิน (บาท)	ผู้รับผิดชอบ
ปัญหา ในพื้นที่	ตาม นโยบาย	งาน ประจำ		เงินบำรุง	PPA	PPB	กองทุนต่างๆ	สสจ.น่าน		
		✓	30.การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชน (RDU)	-	-	-	-	-	-	ภก.พันธ์ศักดิ์
			รวมงบประมาณทั้งหมด เป็นเงิน	242,053.00	84,000.00	20,000.00	127,275.00	113,750.00	587,078.00	
ทำแผนแปดหมื่นเจ็ดพันเจ็ดสิบแปดบาทถ้วน										



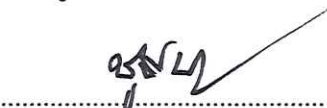
(นายสุชาติ จันต๊ะวงศ์)
นักสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้เสนอแผน



(นายวินัย อุทัย)
นักสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้เสนอแผน



(นายอภิชาติ สถาวรวิวัฒน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขียงกลาง
ผู้เห็นชอบแผน



(นายชูชีพ ปัญญานะ)
สาธารณสุขอำเภอเขียงกลาง
ผู้เห็นชอบแผน



(นายภูซังค์ ชื่นชม)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

ผู้อนุมัติแผน

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเครือข่ายพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอเชิงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มอายุ(ด้านสุขภาพ)

ประเด็น กลุ่มแม่และเด็ก

เป้าหมายประเด็น 1.ส่งเสริมการตั้งครรภ์และการเกิดอย่างมีคุณภาพ

2. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 เครือข่ายสาธารณสุขอำเภอเชิงกลางมีการพัฒนาระบบงานอนามัยแม่และเด็กอย่างต่อเนื่องมา ตั้งแต่ปี 2550 เป็นต้นมาได้มีการพัฒนาระบบการให้บริการตามเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก มีการจัดกิจกรรมร.พอแม่ที่เน้นให้สามีมีบทบาทในการดูแลบุตรตั้งแต้อยู่ในครรภ์ คลอด และ หลังคลอด ต่อมาในปี2562ได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง และในปี 2567 ที่ผ่านมามีได้มีการทบทวนและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานพบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก <12 สัปดาห์ร้อยละ 68.12 อัตราทารกแรกคลอดน้ำหนัก < 2,500 กรัม ร้อยละ 3.53 เด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 24.54 เด็ก 0-5 ปีมีภาวะโภชนาการสูงตี สมส่วน ร้อยละ 53.44

GAPs: ระบบการค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ให้มาฝากครรภ์ยังพบมีความล่าช้า และระบบการคัดกรองเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า พบว่าผู้ปกครองไม่ได้ใช้คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก DSPM .ในเด็กที่ย้ายมาจากต่างจังหวัด

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1	โครงการ ส่งเสริม สุขภาพสตรี ตั้งครรภ์และ เด็กปฐมวัย อำเภอเชิง กลางปี2568	1.เพื่อจัดบริการ ฝากครรภ์คุณภาพ	1.มีการพัฒนาระบบบริการฝากครรภ์ (ANC Premium)และห้องคลอดใน รพช./รพ.สต./สสข.ให้มีคุณภาพตาม มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	1..อัตราส่วน มารดาตาย (ไม่เกิน15 ต่อ การเกิดมีชีพ แสนคน)	จนท. ผู้รับผิดชอบ งานอนามัย แม่และเด็ก รพช.รพ.สต./ สสข	ใช้งบปกติ	-												จินตนา ไชยวิโน /มาริษา สุขพันธ์ พงศ์ และทีม MCH	
2.เพื่อค้นหา หญิงตั้งครรภ์ที่มี ภาวะเสี่ยงเพื่อ ป้องกันการเกิด ภาวะแทรกซ้อน สามารถรักษาส่ง ต่อได้อย่าง เหมาะสม		2.รพช./รพ.สต./สสข/ อสม.ค้นหา หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ให้มาฝากครรภ์ ก่อน12 สัปดาห์ และค้นหาหญิงวัย เจริญพันธุ์ที่มีโรคเรื้อรังเพื่อให้ เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องการวางแผน ครอบครัว ให้คำปรึกษาเตรียมตัวก่อน การตั้งครรภ์ทุกราย	2..อัตราตาย ปริกำเนิด< ร้อยละ 9 3.อัตราทารก แรกเกิด <2,500 กรัม< ร้อยละ 7	จนท. ผู้รับผิดชอบ งานอนามัย แม่และเด็ก รพช.รพ.สต./ สสข	ใช้งบปกติ	-												จินตนา ไชยวิโน /มาริษา สุขพันธ์ พงศ์ และทีม MCH		

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
		3. เพื่อให้เด็ก แรกเกิด0-6 เดือนกินนมแม่ อย่างเดียวนาน6เดือน และเสริมสร้าง ความรู้และ ทักษะสำหรับ พ่อแม่และ ผู้ปกครองในการ เลี้ยงดูบุตร	3.จัดกิจกรรมร.พ.แม่ให้กับหญิง ตั้งครรภ์ /สามี/ญาติครั้งที่ 1และ ครั้งที่ 2 ทุกเดือนตามหลักสูตรการส่งเสริม สุขภาพ 1,000 วันแรกของชีวิตสู่2,500 วัน Plus		หญิง ตั้งครรภ์/ สามี/ญาติ	ใช้งบปกติ	-												จินตนา ไชยวิโน /มารีชา สุขพันธ์ พงศ์ และทีม MCH	
			4.ประชุมวิชาการพัฒนาศักยภาพและ เสริมพลังเจ้าหน้าที่ /ทบพวณCPG / ทบพวณCase ที่มีปัญหา(Peer review)เพื่อแก้ไขและพัฒนาการงานให้แก่ จันท.รพช./รพ.สต./สสชทุก3 เดือน		จันท. ผู้รับผิดชอบ งานอนามัย แม่และเด็ก รพช./รพ. สต./สสชและ จันท.ห้อง คลอด	ใช้งบปกติ	-												จินตนา ไชยวิโน / มารีชา สุขพันธ์ พงศ์ และทีม MCH	

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ	
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
2	โครงการ ส่งเสริม พัฒนาการ เด็กปฐมวัย	1.เพื่อส่งเสริม พัฒนาการและ การเจริญเติบโต เด็ก 0 -5 ปีให้ สมวัยมีคุณภาพ และพร้อมเรียนรู้ 2.เพื่อให้พ่อแม่/ ผู้ปกครอง สามารถใช้คู่มือ DSPM ในการ ส่งเสริม พัฒนาการเด็ก	1. มีการประเมินการใช้คู่มือ DSPM ของผู้ปกครอง โดยให้ผู้ปกครองสาธิต การใช้คู่มือคลินิกการให้บริการสุขภาพ เด็กดีในรพช/รพ.สต./สสข 2.จัด กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เน้นการใช้คู่มือและฝึกปฏิบัติ	1.เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการ สมวัยร้อยละ 87	เด็ก 0-5ปี /ผู้ปกครอง เขต7หมู่บ้าน รพ.เชียงกลาง	-ค่าอาหาร กลางวัน50บาท 40 คน=2,000 บาท x 2 ครั้ง= 4,000 บาท -ค่าอาหารว่าง 25บาท x40 คน=1,000บาท x 2 ครั้ง=2,000 บาท -ค่าวิทยากร 1500 บาท x2 ครั้ง= 3,000 งบกกท.	9,000 /														จินตนา ไชยวิโน /สรลรัตน์ ขวัญคุ้ม และทีม MCH
		3.เด็กปฐมวัยที่มี ปัญหาด้าน พัฒนาการสงสัย ล่าช้าทุกราย ได้รับการส่งต่อ พบผู้เชี่ยวชาญ ทันเวลา	2.รพช./ รพ.สต./สสข.มีการคัดกรอง เด็กในกลุ่มอายุ 9ด 18ด30ด 42ด 60 ด ทุกรายมีการ ส่งต่อเด็กที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าไปกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I ทันเวลาและ ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการอย่าง ต่อเนื่องมีการจัดทำแผนการดูแล รายบุคคล(case management) ร่วมกับผู้ปกครองในเด็กที่มีปัญหา พัฒนาการล่าช้า	2.เด็กปฐมวัย ที่มีพัฒนาการ สงสัยล่าช้า ได้รับการ กระตุ้น พัฒนาการ ทันเวลา ร้อย ละ 90	เด็ก 0-5ปี /ผู้ปกครอง	ใช้งบปกติ															จินตนา ไชยวิโน /สรลรัตน์ ขวัญคุ้ม และทีม MCH

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ	
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
		4.เพื่อเสริมสร้าง ความรู้ความ เข้าใจ และ ทักษะสำหรับ พ่อแม่ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กในการ เลี้ยงดูส่งเสริม พัฒนาการและ สร้างวินัยเชิง บวกแก่เด็ก ปฐมวัย	3.จัดกิจกรรม Triple – Pในสถาน บริการ ,ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและ โรงเรียนอนุบาล สนับสนุนให้ศูนย์เด็ก เล็กและโรงเรียนชั้นอนุบาล จัดการ เรียนการสอนให้เด็กมีกิจกรรม กิน กอด เล่น เต้น วาดและสร้างสมาธิ		เด็ก 0-5ปี /ผู้ปกครอง ในศูนย์เด็ก เล็ก และรร. ในเขตอำเภอ เชียงกลาง	เหมาจ่ายรายหัว 240 บาท/คน จำนวน 350 คน (งบประมาณ จาก PPA,)	84,000														จินตนา ไชยวิโน /สร้อยรัตน์ ขวัญคุ้ม และทีม MCH
		5. เพื่อส่งเสริมให้ เด็กปฐมวัยสูงดี สมส่วน	4.จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในกลุ่ม เด็กปฐมวัยในเรื่องโภชนาการ และยา เสริมธาตุเหล็ก มีการเจาะ HCT มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้ปกครองใน คลินิกสุขภาพเด็กดี	3.เด็ก ปฐมวัยมี โภชนาการสูง ดีสมส่วนร้อย ละ 64	ผู้ปกครอง เด็กปฐมวัย	ใช้งบปกติ	-														จินตนา ไชยวิโน สร้อยรัตน์ ขวัญคุ้ม และทีม MCH
	รวมงบประมาณ (เก้าหมื่นสามพันบาทถ้วน)						93,000														

แหล่งงบประมาณ : กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชียงกลาง และPPA สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเครือข่ายพัฒนาสุขภาพพระดัมอำเภอ เชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ประเด็นที่ 1 งานส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามกลุ่มวัย

เป้าหมายประเด็น : 1. การส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มสตรีวัยทำงาน และผู้สูงอายุ โดยการเดินไลน์แดนซ์

สถานการณ์ / ผลการดำเนินงาน ปี 2567

ในปี 2566 อำเภอเชียงกลางมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย ในกลุ่มสตรีวัยแรงงาน ครบทั้ง 6 ตำบล โดยใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พิษณุ
สมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

GAPs: ในปี 2567 อำเภอเชียงกลางมีการส่งเสริมการออกกําลังกาย ในกลุ่มสตรีวัยแรงงาน ครบทั้ง 6 ตำบล แต่ไม่ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ				
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4							
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
				3.กิจกรรมการ พัฒนา กระตุ้น ติดตาม และ สนับสนุนทีม	สตรี วัย แรงงานอำเภอ เชียงกลาง จำนวน 360 คน	- ค่าอาหาร กลางวัน มื้อ ละ70 บาท 1 มื้อ อาหารว่าง มื้อละ 25 บาท 2 มื้อ ค่าตอบแทน วิทยากร4 ชม.ๆละ 600บาท 1 คน - ค่าเช่า เครื่องเสียง 3,200 บาท ค่าป้ายไวนิล 1.5X5 เมตร	43,200 / 2,400 / 3,200 1,200																	วิภาพร ทิพย์อำมาตย์
				4. กิจกรรมการ ประเมินผล หลัง การดำเนินโครงการ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม		ไม่ใช้ งบประมาณ	-																	วิภาพร ทิพย์อำมาตย์
				รวมงบประมาณ (....ห้าหมื่นบาทถ้วน....)			50,000																	

แหล่งงบประมาณ : อบจ น่าน

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็น การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

เป้าหมายประเด็น : การพัฒนาศักยภาพ อสม. ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ อำเภอเชียงกลาง

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 จากรายงาน 506 ปี 2567 อำเภอเชียงกลางพบอัตราป่วยสูงสุดด้วยโรคติดต่อ ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไข้เลือดออก โรคมือเท้าปาก โรคสுகไส ตามลำดับ และมีแนวโน้มว่าจะมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ สตรีมีครรภ์ และผู้ที่มีโรคเรื้อรัง การระบาดของโรคดังกล่าวเป็นไปได้ง่ายและรวดเร็ว นับเป็นปัญหาต่อสุขภาพอนามัยของชนในชุมชน จึงจำเป็นต้องทบทวนความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการเกิดและระบาดของโรคติดต่อให้แก่ อสม. ในพื้นที่

GAPs : อสม. ขาดการทบทวนความรู้ในการเฝ้าระวัง และป้องกันการเกิดและระบาดของโรคติดต่อ

[illegible]

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลเชียงใหม่

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็น การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

เป้าหมายประเด็น : ควบคุมและป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

สภาพปัญหา หรือ GAP โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นโรคมะเร็งที่สามารถตรวจค้นหาได้ หากค้นพบได้ตั้งแต่อยู่ในระยะเริ่มแรก สามารถทำการรักษาให้หายได้ ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยลง และเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษามะเร็งในระยะลุกลามนอกจากนี้ยังสามารถตรวจพบในระยะที่ยังไม่เป็นมะเร็งแล้วทำการรักษา สามารถป้องกันการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้

โรคมะเร็งลำไส้ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนในพื้นที่อำเภอเชียงกลาง จากข้อมูลผู้รับบริการที่โรงพยาบาลเชียงกลาง ปี2562-2565 พบผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง จำนวน 17ราย,9ราย,11ราย และ 10ราย ตามลำดับ(ข้อมูล ณ 27 มิถุนายน 2565) ในระยะเริ่มแรกและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาลงได้มีดังนี้ทางเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงโรงพยาบาลเชียงกลางจึงเสนอโครงการตรวจคัดกรอง มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุ 50-70 ปี โดยการตรวจเม็ดเลือดแดงแฝงในอุจจาระ ด้วยวิธีFecal Immunochemical Test (FIT)เพื่อจะได้ค้นพบความเสี่ยงและรักษาได้อย่างทันทั่วทั้ง

วัตถุประสงค์ของประเด็น (objective:O)

1. เพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในระยะเริ่มแรก และระยะก่อนเป็นมะเร็ง ให้เข้ารับการตรวจวินิจฉัยและรักษาได้อย่างทันทั่วทั้ง
2. เพื่อพัฒนาระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพและครบวงจร

ผลลัพธ์ระดับพื้นที่ (Key Results KRs)

- 1.เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ50-70ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร้อยละ 80
- 2.ผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติได้รับการส่งต่อรับการวินิจฉัยและรักษา ร้อยละ 100 .

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียดงบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับผิดชอบ	
							ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
							ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1	โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอำเภอเชียงกลางประจำปี 2568	1.เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 50-70ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง 2.ผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติได้รับการส่งต่อรับการวินิจฉัยและรักษา	1. จัดซื้อชุดตรวจFIT Test และดิลบใส่อุจจาระ 2. คัดกรองภาวะเสี่ยงต่อโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT Test ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ50-70ปี ทั้งอำเภอเชียงกลาง(แบ่งเขตรับผิดชอบ รพ.เชียงกลาง / เขต รพ.สต.ในอ.เชียงกลาง)	1. กลุ่มประชากรอายุ 50-70ปี ใน 7 หมู่บ้าน เขต รพ.เชียงกลาง จำนวน 210 คน 2. กลุ่มประชากรอายุ 50-70ปี ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.พื้นที่ อ.เชียงกลาง จำนวน 730 คน	งบปกติ	-														นายกิตติเชษฐ กิตติพุทธิพงศ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียดงบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ												ผู้รับผิดชอบ	
							ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
							ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
2	โครงการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบนิต บี และ ซี อําเภอเชียงกลาง ประจำปี 2568	1.เพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบนิต บี และ ซี 2.ผู้ที่ มีผลตรวจผิดปกติ ได้รับการส่งต่อรับการวินิจฉัยและรักษา	1. จัดซื้อชุดตรวจไวรัสตับอักเสบนิต บีและซี 2. เจาะเลือดประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบนิต บี และซี ทั้งอําเภอเชียงกลาง(แบ่งเขต รับผิดชอบ รพ.เชียงกลาง / เขต รพ.สต.ใน อ.เชียงกลาง)	1. ประชากรที่เกิดก่อน พ.ศ.2535 ในอําเภอเชียงกลาง จำนวน 1,360 คน (1.1 เขตรับผิดชอบ รพ.เชียงกลาง = 230 คน / 1.2 เขต รพ.สต.ใน อ.เชียงกลาง = 1,130 คน) 2. ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้แก่บุคลากรสาธารณสุข(บุคลากร รพ.เชียงกลางและ สสอ.เชียงกลาง) จำนวน 145 คน 3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่มารับบริการที่ รพ.เชียงกลาง จำนวน 65 คน	งบทกติ	-														นายกิตติเชษฐ กิตติพุทธิพงศ์
รวม						-														

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลเชียงกลาง

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเครือข่ายพัฒนาสุขภาพพระดบอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ยุทธศาสตร์ที่1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม 1 โครงการ 1 ตชว.

ประเด็นที่ 7. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

เป้าหมายประเด็น : โรงพยาบาลเชียงกลางมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital

ระดับพื้นฐาน

สถานการณ์ / ผลการดำเนินงาน ปี 2567 การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลเชียงกลางยังไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน เนื่องจากบางประเด็น ยังติดปัญหาหลายด้าน เช่น การบริหารจัดการขยะ ไม่มีการซ่อมแผนอพยพหนีไฟ ขาดการอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบประปา ระบบบำบัดน้ำเสีย ผู้ทำความสะอาด ไม่มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักงาน IC และงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ไม่มีการตรวจประเมินความเสี่ยงทางวิศวกรรมความปลอดภัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

GAPs: การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลเชียงกลางยังไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ				
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4							
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
1	การพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital	1. เพื่อให้การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital	1.ทบทวนคณะกรรมการและแผนงานจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล 2.จัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อใช้ติดต่อสื่อสารข้อมูลข่าวสาร	1.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและกำหนดนโยบายแผนการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	คณะกรรมการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	ไม่ใช้งบประมาณ	-																	คณะกรรมการ ENV&OCHS

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
		2. เพื่อให้ เจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานมี กระบวนการ จัดการขยะที่มี ประสิทธิภาพ ถูกต้องตามหลัก ของงาน IC	2. ความปลอดภัยในที่ทำงาน 2.1 จัดอบรมทบทวนซ้อมแผน อพยพหนีไฟและทบทวนการ ใช้ถังดับเพลิงในการระงับเหตุ เมื่อเกิดเพลิงไหม้ (ภาคทฤษฎี และปฏิบัติ) 2.2 มีการตรวจสอบความ พร้อมใช้ของถังดับเพลิงทุกถัง ในโรงพยาบาล เป็นประจำ ทุก เดือน	2.1. ถังดับเพลิง ในโรงพยาบาล มีความพร้อมใช้ ร้อยละ 100 2.2 มีแผน อพยพหนีไฟ (แผนอัคคีภัย) และมีการซ้อม แผนฯ ผู้เข้าร่วม ไม่น้อยกว่า ร้อยละ80	จนท.รพ และ ผู้เกี่ยวข้อง	ใช้บร่วมการซ้อม แผนอุบัติเหตุ	-													สงกรานต์/ อดุลย์
		- เปลี่ยนน้ายาสารเคมี ดับเพลิง (ถังแดง 10 ปอร์น)				งบปกติ	-													ทงศักดิ์
		- เปลี่ยนน้ายาสารเคมี ดับเพลิง (ถังเขียว 10 ปอร์น)				งบปกติ	-													ทงศักดิ์
		2.4 การตรวจประเมินความ เสี่ยงทางวิศวกรรมความ ปลอดภัยและอนามัย สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (บุคคล,โครงสร้างอาคาร สถานที่และสภาพแวดล้อม)																		สงกรานต์/ อดุลย์
		2.5 อบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดและ ผู้ดูแลระบบประปาและระบบ บำบัดน้ำเสีย				ไม่ใช้งบประมาณ	-													สงกรานต์/ อดุลย์

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
			9.(E: Environment) 9.1 รมรงค์ ให้ทุกหน่วยงาน จัดหาพื้นที่สีเขียวในหน่วยงาน เช่น ปลุกต้นไม้เล็กๆ 9.2. จัดให้มีการ Big Cleaning day พัฒนาสิ่งแวดล้อม และ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รอบๆ โรงพยาบาล		จนท.รพ. ทุกคน	ไม่ใช้งบประมาณ	-													สงกรานต์/ อดุลย์
			10. การพัฒนาส้วมมาตรฐาน ตามเกณฑ์ (HAS) 10.1 มีการสุ่มตรวจความ พร้อมใช้และความสะอาดของ ห้องน้ำที่ให้บริการผู้ป่วย (check list ความสะอาด)		ผู้ดูแลความ สะอาดใน โรงพยาบาล (งานบริหาร)	ไม่ใช้งบประมาณ	-													อดุลย์
			11. (N: Nutrition) 11.1 ตรวจวัดคุณภาพน้ำดื่ม ทุก 3 เดือน (อ11) 11.2 สุ่มตรวจเชื้อโคลิฟอร์ม แบคทีเรีย SI-2, ภาชนะใส่ อาหารอาหาร ทุก 3 เดือน 11.3 การดำเนินงานอาหาร ปลอดภัยและการคุ้มครอง ผู้บริโภค		งาน คบส./นัก โภชนาการ															อดุลย์
			12 สรุปผลการดำเนินงาน		ผู้เกี่ยวข้อง	ไม่ใช้งบประมาณ	-													
			รวมงบประมาณ				0													

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงาน : โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ

ประเด็นที่ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

เป้าหมาย : พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562

สถานการณ์ : จากแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่าน (NPHB) 10 ประเด็น และแผนพัฒนาด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ มีการบูรณาการและถ่ายทอดผ่านกลไก พชอ. ในปี 2568 มีการคัดเลือกประเด็นขับเคลื่อน 3 ประเด็น ได้แก่ 1. การดูแลกลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้ยากไร้ 2. การส่งเสริมการออกกำลังกายในสตรีวัยแรงงาน ผู้สูงอายุ 3. การดำเนินงานยาเสพติดและจิตเวช(ฆ่าตัวตาย) มีการจัดตั้งคณะกรรมการรองรับประเด็นเพื่อขับเคลื่อนงาน มีการดำเนินงาน กองทุนผ้าป่าคนเชียงกลางไม่ทิ้งกัน เพื่อระดมทุนในการขับเคลื่อนงาน พชอ.ระดับอำเภอ

GAPs: พชอ.มีการขับเคลื่อนงานตามประเด็นที่ตั้งไว้ แต่ยังขาดการติดตามและประเมินผล รวมถึงการเชื่อมโยงประเด็นงาน ถึง พชต.

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียดงบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับผิดชอบ																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
1	การพัฒนา ระบบ การแพทย์ ปฐมภูมิและ เครือข่าย ระบบ สุขภาพ อำเภอ	เพื่อ สนับสนุน การ ดำเนินงาน พชอ.	1.จัดประชุม คณะกรรมการ พชอ./ คณะอนุกรรมการ เชียงกลาง ไตรมาสละ 1 ครั้ง 2.คณะกรรมการ ประเมินตนเองและ บันทึกผลการ ดำเนินงานใน โปรแกรม CL UCCARE	1.มีประเด็น พชอ. เพื่อขับเคลื่อน งานอย่างน้อย 3 ประเด็น 2.พชอ.ผ่านการ ประเมิน UCCARE อย่างน้อยระดับ 3	คณะกรรมการ ร พชอ./ คณะ อนุกรม การพชอ./ พชต./พชม. จำนวน 40 คน	-ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ 65 บาท x 40 คนx 2 มื้อ = 5,200 บาท -ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม มื้อละ 30 บาท จำนวน 40 คน 4 มื้อ =4,800 บาท	10,000																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

แหล่งงบประมาณ : ผลผลิตโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ รหัส 21002320016702000000 กิจกรรมพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) รหัส 21002660000100000

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น การพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการจัดการประเด็นสุขภาพในพื้นที่ ผ่านการให้บริการ Health Station

เป้าหมายประเด็น : พัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข แก่ อสม.ให้สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์ / ผลการดำเนินงาน ปี 2567 อำเภอเชียงกลาง ได้ดำเนินจัดตั้งสถานีสุขภาพ ให้ครอบคลุมการให้บริการ ทุกชุมชน จำนวน 50 หมู่บ้าน แต่ อสม.ยังขาดองค์ความรู้ ในการให้บริการ ประกอบกับ ในปีที่ผ่านมา อำเภอเชียงกลาง พบผู้ป่วย Stroke และ STEMI จำนวน 49 ราย เสียชีวิต 32 ราย คิดเป็นอัตราตาย 118/แสนประชากร ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ขาดความรู้ความเข้าใจ ในสัญญาณเตือน การเข้าถึงบริการในการตรวจวัดความดัน การช่วยฟื้นคืนชีพ ระบบส่งต่อ การพัฒนาศักยภาพ อสม.ในการให้มีความรู้ ในเรื่องสัญญาณเตือน การช่วยเหลือเบื้องต้น และการส่งต่อ ตลอดถึงการให้บริการคัด

GAPs: อสม.ขาดองค์ความรู้ ในสัญญาณเตือนโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ การจัดบริการ Health Station ยังขาดคุณภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพ ขาดแนวทางในการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ ระหว่าง ชุมชน กับสถานบริการ ระบบส่งต่อ

[illegible]

[illegible]

แหล่งงบประมาณ : โรงพยาบาลเชียงกลาง

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ลำดับที่ 7 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

เป้าหมายประเด็น : ลดผู้ป่วย HT/DM รายใหม่/ ผู้ป่วย HT/DM Control BP/ระดับน้ำตาลได้ / ผู้ป่วย DM ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 จำนวนผู้ป่วยHT/DM รายใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้น, ผู้ป่วยHT/DM บางส่วนยังไม่สามารถ Control BP/ระดับน้ำตาลได้, การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วย DM ไม่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย

GAPs: ผู้ป่วย HT/DM มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น /การ Control HT/DM ยังไม่บรรลุเป้าหมาย/ การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วย DM ไม่ครอบคลุม

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1	โครงการ อบรมเชิง ปฏิบัติการ การตรวจคัด กรอง โรคเบาหวาน ขึ้นจอ ประสาทตา ด้วยกล้อง ตรวจจอ ประสาทตา (Fundus Camera) ปี 2568	1. เพื่อให้ เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน NCD เครือข่าย สุขภาพอำเภอ เชียงกลาง มี ความรู้และทักษะ ในการตรวจคัด กรองจอประสาท ตาในผู้ป่วย โรคเบาหวาน 2. ผู้ป่วย โรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ คัดกรองจอ ประสาทตา ประจำปีอย่าง ถูกต้องครอบคลุม มากขึ้น	1.ผู้รับผิดชอบ งาน NCD มี ความรู้และ ทักษะในการ ตรวจคัดกรอง จอประสาทตา ในผู้ป่วย โรคเบาหวาน มากกว่าร้อยละ 80 2. ผู้ป่วย โรคเบาหวาน ได้รับการ ตรวจคัดกรอง จอประสาทตา ประจำปีอย่าง ถูกต้อง มากกว่าร้อยละ 60	อบรมเชิงปฏิบัติการ ตรวจคัดกรองจอ ประสาทตาด้วยกล้อง ตรวจจอประสาทตาใน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ งาน NCD เครือข่าย สุขภาพอำเภอเชียงกลาง จำนวน 30 คน	เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ งาน NCD เครือข่าย สุขภาพ อำเภอเชียง กลาง จำนวน 30 คน	ค่าอาหาร 70 บาท*30 คน* 1 มื้อ *2 วัน = 4,200 บาท, ค่าอาหารว่าง 35 บาท*2มื้อ*30คน * 2 วัน = 4,200บาท รวม 8,400 บาท, ค่าวิทยากร 300 บาท* ชม. 6 ชม. * 2 วัน = 3,600 บาท, - ค่าที่พักวิทยากร 1,200 บาท*2 คืน= 2,400 บาท	14,400										15- 30					ธมกร โพธิ์รุศ

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
2	โครงการ พัฒนา รูปแบบการ ส่งเสริมความ รอบรู้ด้าน สุขภาพของ ผู้ป่วย โรคเบาหวาน อำเภอเชียง กลาง จังหวัดน่าน	1. เพื่อให้มี แนวทางในการ ส่งเสริมความรอบ รู้ด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วย โรคเบาหวาน 2. เพื่อให้ผู้ป่วย โรคเบาหวานมี ความรู้ความ รอบรู้ด้าน สุขภาพสามารถ ดูแลตนเองได้	1. บุคลากร ทีมสุขภาพที่ ให้การดูแล ผู้ป่วย โรคเบาหวาน มีความรู้ความ เข้าใจเรื่อง หลักการของ ความรู้ ด้านสุขภาพ มากกว่าร้อยละ 90 2. ผู้ป่วย โรคเบาหวาน มีความรู้ความ เข้าใจทาง สุขภาพ มี พฤติกรรม สุขภาพและ ระดับน้ำตาล ในเลือดดีกว่า ก่อนมีการ พัฒนารูปแบบ	1) สนทนากลุ่ม บุคลากรทีมสุขภาพที่ ให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อ วิเคราะห์สภาพปัญหา และความต้องการที่ จำเป็นสำหรับการ พัฒนารูปแบบ 2) ออกแบบและพัฒนา รูปแบบการส่งเสริม ความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วย โรคเบาหวานโดยกลุ่ม บุคลากรทีมสุขภาพ 3) นำรูปแบบที่ พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ กับผู้ป่วยเบาหวาน และติดตามเยี่ยมบ้าน	1) บุคลากร ทีมสุขภาพที่ ให้การดูแล ผู้ป่วย โรคเบาหวาน ใน โรงพยาบาล เชียงกลาง และ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เครือข่าย จำนวน 25 คน 2) ผู้ป่วย เบาหวาน จำนวน 30 คน	ใช้งบปกติ					↔	↔	↔	↔	↔	↔			ธมกร โพธิ์รุศ	

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
3	การพัฒนา ระบบการ ดูแลผู้ป่วย ความดัน โลหิตสูงและ เบาหวาน อำเภอเชียง กลาง	เพื่อพัฒนาระบบ การดูแลผู้ป่วย และพัฒนา ศักยภาพทีม เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน NCD ให้ คำปรึกษาผู้ป่วย โรค ความดัน โลหิตสูง เบาหวาน อำเภอเชียงกลาง	มีระบบการ ดูแลผู้ป่วย อย่างต่อเนื่อง และเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบ งาน NCD ใน เครือข่าย สุขภาพ อำเภอ เชียงกลาง มี ความรู้และมี ทักษะในการ ให้คำปรึกษา ผู้ป่วยโรค ความดันโลหิต สูง เบาหวาน อำเภอเชียง กลาง	1) ประชุม คณะกรรมการ NCD Board เพื่อทบทวน คำสั่งคณะกรรมการ ระดับอำเภอและ กำหนดแนวทางปฏิบัติ 2) พัฒนาศักยภาพทีม ให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง และ เบาหวาน 3) มีการใช้ Tecnology สนับสนุนระบบบริการ ในการติดตาม/การดูแล รักษา/เฝ้าต่อเนื่องใน กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ ควบคุมระดับน้ำตาล ไม่ได้ และความดัน โลหิตสูง	ทีมสหสาขา วิชาชีพที่ให้ การดูแล ผู้ป่วยโรค NCD ใน โรงพยาบาล เชียงกลาง และ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เครือข่าย จำนวน 20 คน	ใช้งบปกติ			27			28			27			26	จิรพันธ์ อินทรศักดิ์	
							14,400 /													
	รวมงบประมาณ				หนึ่งหมื่นสี่พันสี่ร้อยบาทถ้วน															

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาล

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเอียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ลำดับที่ 11 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก

ประเด็น : การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis

เป้าหมายประเด็น : อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <25%

สถานการณ์/ผลการดำเนินงาน : ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดเป็นโรคที่โรงพยาบาลเชียงใหม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาการดูแลต่อเนื่อง ในปี 2565-2567 มีผู้ป่วยใน จำนวน 62, 66 และ 81 ราย ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี พบผู้ป่วย sepsis ที่ต้องส่งต่อไปรักษายังรพ.แม่ข่ายเช่น รพ.ปัว หรือรพ.น่าน ในอัตราร้อยละ 19.4, 13.6 และ 8.6 ตามลำดับ ซึ่งอัตราการส่งต่อน้อยลงเนื่องจากการมีกรนำยา norepinephrine มาใช้ในรพ. นอกจากนี้มีอัตราการเสียชีวิต 12.9, 12.1 และ 23.5 ตามลำดับ ซึ่งในจำนวนนี้นับรวมผู้ป่วย palliative จากการดำเนินงานที่ผ่านมา รพ.ยังพบความเสี่ยงทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วย sepsis เช่น การประเมินแกร็บและประเมินซ้ำไม่ครอบคลุม, การไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ CPG Sepsis ที่กำหนดไว้มีผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

Gap : การประเมินแรกรับและประเมินซ้ำไม่ครอบคลุม เช่นไม่ประเมิน NEWS แรกรับและระหว่างการ admit, การไม่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ CPG Sepsis ที่กำหนดไว้มีผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

[illegible]

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็น การบริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง

เป้าหมายประเด็น : เพื่อค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง ให้ได้รับการรักษาโดยเร็ว ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงในเขต อ.เชียงกลาง จ.น่าน และ ลดอัตราการป่วยและการเสียชีวิต ของผู้ป่วยวัณโรคที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเชียงกลาง

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 : ประชากร อ.เชียงกลาง จำนวน 27,246 คน เป้าหมายการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 42 ราย(จากค่าคาดประมาณ 155/100,000 ประชากร) ผลการตรวจคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ โรงพยาบาลเชียงกลาง พบผู้ป่วย 36 ราย คิดเป็น ร้อยละ 85 (ข้อมูลจาก งานควบคุมโรค สสจ.น่าน ด้านความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วย ปี 2567(ใหม่+กลับเป็นซ้ำ) ข้อมูล ณ 31 กรกฎาคม 2567) ผลการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงกลาง ปี2567 มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียน 36 ราย เป็นผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 31 ราย เสียชีวิต 4 ราย (ส่วนใหญ่เสียชีวิตด้วยโรคประจำตัวเรื้อรัง และเป็นผู้ป่วยติดเตียง ที่มี MBI ต่ำกว่า 18.5) ปัจจุบันสถานการณ์โรควัณโรค จังหวัดน่าน กำลังประสบปัญหาการกลับมาแพร่ระบาดของเชื้อวัณโรค ปัจจัยที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาด ได้แก่ ผู้ป่วยไม่ทราบว่าเป็นผู้ติดเชื้อวัณโรคจึงไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ประกอบกับผู้ป่วยขาดความรู้ในการป้องกันไม่ให้โรคติดต่อสู่ผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการไอโดยไม่สวมหน้ากากอนามัย ทำให้เชื้อแพร่กระจายทางอากาศสู่คนรอบข้าง

GAPs: ...ค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง ให้ได้รับการรักษาโดยเร็ว ,ลดอัตราการป่วยและการเสียชีวิต ของผู้ป่วยวัณโรค , พัฒนาคุณภาพและระบบการกำกับติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมายพื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1	การบริการ ตรวจคัด กรองและ ค้นหาวัณ โรคในกลุ่ม เสี่ยงสูง อำเภอเชียง กลาง ประจำปี 2568	เพื่อค้นหาวัณโรค ในกลุ่มเสี่ยงสูง ให้เข้ารับการ ดูแลรักษาโดยเร็ว	1. กลุ่มเป้าหมายได้รับการ การคัดกรองด้วยการ CXR ร้อยละ 90 2. พบผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่ ร้อยละ 85 ของ เป้าหมายการค้นหา 3. ผู้ป่วยรายใหม่ได้รับ การขึ้นทะเบียนและเข้าสู่ กระบวนการดูแลรักษา ร้อยละ 100	บริการตรวจคัดกรอง วัณโรค ด้วยวิธีการ ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray:CXR)	1. การคัดกรองวัณโรค ด้วยการ CXR ใน ประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง ใน เขต อ.เชียงกลาง 2. หากค้นหาพบผู้ที่มี อาการสงสัยวัณโรค หรือ ผล CXR ผิดปกติ ให้ส่ง ต่อมารับการตรวจเสมหะ และรับบริการตรวจ วินิจฉัยวัณโรค ที่ รพ. เชียงกลาง ตามแนวทาง ต่อไป	ไม่ใช้ งบประมาณ	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กิตติ เชษฐ์ กิตติ พุทธิพงศ์	

[illegible]

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ลำดับที่ 9 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด

เป้าหมายประเด็น : 1.ลดอัตราการเสียชีวิตทารกแรกเกิด 2.ลดการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในระยะตั้งครรภ์และแรกเกิด 3.พัฒนาและปรับระบบการส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2566 จากการวิเคราะห์ข้อมูลของจังหวัดน่านในปี2565-2566 พบว่าสัดส่วนของ ทารกที่อายุครรภ์ครบกำหนดหรือก่อนกำหนดระยะท้ายเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นกว่าในอดีต ลักษณะทางภูมิศาสตร์ของพื้นที่และจังหวัดมีผลต่อการเกิดความเสี่ยงในระหว่างการส่งต่อทารกแรกเกิดได้ง่าย

GAPs: จากการวิเคราะห์ข้อมูลของรพ.เชียงกลางปี2565-2566พบว่าสัดส่วนของทารกที่อายุครรภ์ครบกำหนดระยะท้ายเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นกว่าในอดีต โดยส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะขาดออกซิเจนทั้งในระยะตั้งครรภ์และระยะแรกเกิด

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	รกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ			
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4						
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
1	กิจกรรม อบรมเชิง ปฏิบัติการ NCPR & STABLE Program	1. เสริมสร้าง ความรู้และ ทักษะที่ จำเป็นใน การดูแล ทารกแรกเกิด	มีการจัดอบรม เชิงปฏิบัติการ NCPR &STABLE Program 1 ครั้ง/ปี	1.เจ้าหน้าที่ที่ดูแล มารดาทารก ได้รับ การอบรม 100% 2.อัตราการเกิด ภาวะขาดออกซิเจน ในทารกแรกเกิด Apgar5min<8 เป้าหมาย<11 : 1,000เกิดมีชีพ	จนท.ที่ดูแล มารดาทารก 15 คน	ใช้งบปกติ	-								/								มาริษา สุข พันธ์พงศ์
	รวมงบประมาณ						-																

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลเชียงกลาง

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็น การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช : ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)

เป้าหมายประเด็น : ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อความรุนแรงซ้ำ

สถานการณ์/ผลการดำเนินงาน ปี 2567 ผู้ป่วยจิตเภทอำเภอเชียงกลาง ที่มีปัญหาซับซ้อนเรื้อรังเสี่ยงต่อการกำเริบ ผู้ป่วยติดสารเสพติดและสุรา มีจำนวน 20 ราย แยกเป็นเขต รพ.เชียงกลาง 5 ราย, รพ.สต.เปือ 8 ราย , รพ.สต.พระพุทธรบาท 5 ราย, และรพ.สต.พระธาตุ 2 ราย(กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด รพ.เชียงกลาง, 2567) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ขาดยา ไม่ยอมรับการรักษาดมแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติด ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ จึงเป็นภาระของครอบครัวที่จะต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ในกรณีที่เกิดอาการกำเริบรุนแรงในชุมชน อะอะโววายเสี่ยงต่อการทำร้ายตัวเองและผู้อื่น สร้างความเดือดร้อนและหวาดกลัวให้กับครอบครัว ชุมชน และไม่ทราบช่องทางขอรับการช่วยเหลือจากหน่วยงานในกรณีฉุกเฉินได้ จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือที่ไม่ถูกต้อง ลำบาก เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยและครอบครัวได้ เจ้าหน้าที่ถูกผู้ป่วยทำร้าย ขาดความรู้เทคนิคการควบคุมตัวและการผูกมัดที่ถูกต้อง และระบบการดำเนินงานจิตเวชฉุกเฉินไม่ชัดเจน จำนวนผู้ป่วยวิกฤตสุขภาพจิตที่ได้รับการช่วยเหลือ และนำส่งโรงพยาบาลโดยทีมจิตเวชฉุกเฉิน ปี 2565 - 12 คน 14 ครั้ง ปี 2566 - 9 คน 10 ครั้ง

GAPs: ครอบครัว ชุมชน ยังขาดความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วย และสัญญาณเตือนเสี่ยงความรุนแรง

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ				
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4							
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
1	การดูแล ผู้ป่วยจิตเวช ฉุกเฉินวิกฤต แบบมีส่วนร่วม ร่วมในชุมชน	1.ผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มเสี่ยงได้รับ การช่วยเหลือที่ ถูกต้องจาก ครอบครัวและ ชุมชน ลดความ เสี่ยงก่อความ รุนแรง	1.จำนวน ผู้ป่วยจิต เวชฉุกเฉิน กลุ่มคลัง กำเริบซ้ำ ลงร้อยละ 10	แนวทางการดำเนินงาน หมู่บ้านจัดการตนเอง 1. มีทีมงานในหมู่บ้าน โดย กำนัน ผู้ใหญ่บ้านเป็น หัวหน้าทีม ประกอบด้วย ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ชรบ. อสม. ตำรวจ ปลัดอำเภอ เทศบาล อบต. รพ.สต.	หมู่บ้านในเขต รพ.สต.เปือ จำนวน 10 หมู่บ้าน	เป็นค่าอาหาร อาหารว่างและ เครื่องดื่ม จำนวน 10 หมู่บ้าน บ้านละ 20 คน จำนวน 1 วัน วันละ 100 บาทรวม 20,000 บาท	20,000 /																	อไรไท / เกรียง ศักดิ์/ ผู้รับผิดชอบ งาน สุขภาพจิต รพ.สต. ทุกแห่ง

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
				4. ช่วงหลังเกิดเหตุ : วาง แผนการดูแล ป้องกันการ กลับเป็นซ้ำ ติดตามเยี่ยม บ้านดูแลผู้ป่วย เรื้อรยะ การ ปฏิบัติตัว ให้โอกาส ให้ กำลังใจผู้ป่วยและญาติ																
				ติดตามประเมินผล																
	รวมงบประมาณ						20,000													

แหล่ง งบ สปสช.การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

งบประมาณ :

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชิงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็น การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช การแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย

เป้าหมายประเด็น : อัตราฆ่าตัวตาย ≤ 7.8

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 ปัญหาการฆ่าตัวตายยังเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของอำเภอเชิงกลางโดยเฉพาะในปี 2565 มีจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ถึง 9 ราย คิดเป็น 32.85 ต่อแสนประชากร ปี 2566 มีจำนวนถึง 7 ราย คิดเป็น 25.55 ต่อแสนประชากร และ ปี 2567 มีจำนวน 2 ราย คิดเป็น 7 ต่อแสนประชากร มีการแสดงสัญญาณเตือนเกือบทุกรายแต่ญาติคนใกล้ชิด ขาดความรู้ใน เรื่องสัญญาณเตือนของการทำร้ายตัวเอง และการช่วยเหลือเบื้องต้น กลุ่มเสี่ยงในชุมชนขาดการสำรวจและประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายการให้การช่วยเหลืออย่างครอบคลุมทั่วถึง หากกลุ่มเสี่ยงได้รับการติดตามประเมินความเสี่ยง ได้รับกำลังใจ ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือและส่งเสริมรักษา ก็จะช่วยให้ลดความเสี่ยง ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายได้ ดังนั้นทางกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดจึงจัดทำแผนงาน โครงการอบรม อสม.ขยายนักส่งเสริมสุขภาพจิตให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

GAPs: 1.ญาติและคนใกล้ชิดขาดความรู้ในเรื่องสัญญาณเตือนเสี่ยงทำร้ายตัวเองและการช่วยเหลือเบื้องต้น 2.กลุ่มเสี่ยงในชุมชนขาดประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและช่วยเหลืออย่างทั่วถึง

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1	การอบรม นักส่งเสริม สุขภาพจิต ชุมชนให้ ครอบคลุม ทุกหมู่บ้าน	1.เพื่อสร้างนัก ส่งเสริม สุขภาพจิตไป ดูแลช่วยเหลือ กลุ่มเสี่ยงฆ่าตัว ตายในชุมชน 2. เพื่อให้กลุ่ม เสี่ยงฆ่าตัวตาย ได้รับการ ประเมินติดตาม ช่วยเหลือ	1.อัตราฆ่า ตัวตาย ≤ 7.8 2. กลุ่มเสี่ยง ได้รับการ ประเมิน และ ช่วยเหลือ ร้อยละ 100	1. จัดอบรมนักส่งเสริม สุขภาพจิตชุมชน ทุก รพ. สต. ให้ความรู้เรื่องโรคทาง จิตเวช ซึมเศร้า สัญญาณ เตือนเสี่ยงฆ่าตัวตาย การ ประเมินความเสี่ยง 2. ฝึก ปฏิบัติเทคนิคการให้ คำปรึกษาเบื้องต้น 3.นัก ส่งเสริมสุขภาพจิต 1 คน ดูแลกลุ่มเสี่ยง 3 คน และ ส่งข้อมูลการติดตามให้พี่ เลี้ยง รพ.สต.ทุกเดือน	อสม. หมู่บ้านละ 3 คน จำนวน 59 หมู่บ้าน รวม 177 คน	1.งบประมาณ จัดการอบรม นัก ส่งเสริม สุขภาพจิต จำนวน 177 คน จำนวน 1 วัน เป็นค่าอาหาร กลางวัน อาหาร ว่างและเครื่องดื่ม วันละ 100 บาท รวม 17,700 บาท	17,700 ✓					←	→									อโรไท / เกรียงศักดิ์/ ผู้รับผิดชอบ งาน สุขภาพจิต รพ.สต.ทุก แห่ง

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	ารกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
				2. จัดเวทีนำเสนอการปฏิบัติงานของนักส่งเสริมสุขภาพจิต และมอบรางวัลนักส่งเสริมสุขภาพจิตดีเด่น		2. เเวทีติดตามประเมินผลนำเสนอผลการดำเนินงาน จำนวน 177 คน จำนวน 1 วัน วันละ 100 บาท รวม 17,700 บาท	17,700												↔	อโรไท / เกรียงศักดิ์/ ผู้รับผิดชอบ งาน สุขภาพจิต รพ.สต.ทุก แห่ง
	รวมงบประมาณ (สามหมื่นห้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน)						35,400													

แหล่งงบประมาณ : งบ PPA

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็น ลำดับที่ 17 ...งานบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด...

เป้าหมายประเด็น : ...บำบัดรักษา พันฟูสมรรถภาพ ติดตามผู้ป่วยยาเสพติดให้ลดละเลิกการใช้ ลดอันตรายจากการใช้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี สร้างความปลอดภัยให้สังคม.....

สถานการณ์ / ผลการดำเนินงาน ปี 2567 สถานการณ์ / ผลการดำเนินงาน ปี 2567 สถานการณ์ข้อมูลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดอำเภอเชียงกลาง ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยใช้ประเภทยาบ้า เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาทั้งในรูปแบบสมัครใจบำบัด ทั้งตามมาตรา 113,114 มาตรา 56 สถิติ 3 ปีย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 30 คน (มาตรา 114 จำนวน 14 คน,สมัครใจบำบัดตามคำสั่งศาล โดยสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดน่านส่ง ม.56 จำนวน 16 คน) ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 172 คน (บำบัดแบบค่ายฟื้นฟูสภาพทางสังคม หลักสูตร 15 วัน จำนวน 2 รุ่น รุ่นที่ 1=50 คน รุ่นที่ 2 =30 คน,สมัครใจบำบัดตามคำสั่งศาล โดยสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดน่านส่ง ม.56 จำนวน 70 คน สมัครใจบำบัดตาม มาตรา 114 จำนวน 22คน) ปีงบประมาณ2567 จำนวน 203 คน (สมัครใจบำบัดตามคำสั่งศาล โดยสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดน่านส่ง ม.56 จำนวน 50 คน สมัครใจตามมาตรา 114 (สถานพยาบาล)จำนวน 31 คน , บำบัดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBTx)จำนวน 122 คน)

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	ารกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1	โครงการ ป้องกัน บำบัดรักษา ฟื้นฟู สมรรถภาพ ผู้เสพ/ผู้ติด ยาเสพติด อำเภอ เชียงกลาง ปี 2568	๑. เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับการจำแนก คัด กรอง,บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ เสพ/ผู้ติดยาเสพติด อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตาม เกณฑ์มาตรฐานการ รับรองคุณภาพ สถานพยาบาล บำบัดรักษาผู้ป่วยยา เสพติด	1.ตัวชี้วัดเชิง ปริมาณ 1.1 ร้อยละ 100 ของอำเภอเชียง กลาง มีการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานโดย การมีส่วนร่วม ของชุมชน (CBTxชุมชนล้อม รั้ง)	1.ประชุมเวทีชุมชนจัดการสุขภาพ การติดตาม ผู้ผ่านกระบวนการ CBTx ในชุมชนแบบยั่งยืน โดยเน้นกระบวนการชุมชนล้อมรั้ง และ ฝึกฝนอาชีพในชุมชน 180 คน	ผู้เสพ/ผู้ติดยา เสพติดที่ผ่าน การบำบัดรักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติด ยาเสพติด จำนวน 180 คน	1. ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน 9000 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ น้ำดื่ม 25 บาท 2 มื้อ เป็นเงิน 9000 บาท 3. ป้ายไว้นิสนา 1.5X3 ม 1 ป้าย 750 บาท	18,750 /							↔								นิคม แสง รัตน์ เกรียงศักดิ์ ฝายนัน ทะ อรไท พิพิธพัฒน์ ไพสิฐ นฤ มล ศรีเรณู

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ				
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4							
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
		๒. เพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดภายหลังการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข	1.2 ร้อยละ94ของผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูยาเสพติดได้รับการติดตาม	๒. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน กำนันผู้ใหญ่ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ในการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานบำบัดรักษา ดูแลติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTxชุมชนล่อมรักษ์) จำนวน 120 คน 1 วัน	ผู้นำชุมชน 120 คน	1. ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน 6000 บาท 2.ค่าอาหารว่างและน้ำดื่ม 25 บาท 2 มื้อ เป็นเงิน 6000 บาท	12000																	
		๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข/ผู้นำชุมชนในอำเภอเชียงกลางในการเป็นเครือข่ายช่วยเหลือแก้ไขปัญหาม้า/ผู้ติดยาเสพติด ติดตามหลังการบำบัดฟื้นฟูได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2.ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ 2.1 ร้อยละ 70ของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม Retention Rate)	3. จัดหาและเวชภัณฑ์ ที่จำเป็นในกระบวนการบำบัดรักษาเสพติด ยาที่ช่วยในการรักษาผู้ป่วยจิตเวชจากยาเสพติด ยาช่วยเลิกบุหรี่และสุรา,ชุดตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะทั้งยาบ้าและกัญชาเป็นต้น ตลอดจนจัดปรับปรุงห้องบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด จัดเตรียมวัสดุสำนักงาน วัสดุคอมพิวเตอร์ และสิ่งจำเป็นเพื่อใช้ในกระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟู ผู้ติดยาและสารเสพติด ได้อย่างสะดวก ถูกต้อง เหมาะสมได้มาตรฐาน		1 lorazepam 0.5 mg จำนวน 35 กล่อง x 200 บาท 7000 บาท 2.ยา lorazepam 2 mg จำนวน 10 กล่อง x 700 บาท 7000 บาท	14,000																	

[illegible]

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	ารกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ				
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4							
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
				8. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร สาธารณสุข/ผู้นำชุมชนผู้รับผิดชอบด้านยา เสพติดในการ ให้คำปรึกษาเบื้องต้น การ ช่วยเหลือและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด จำนวน 100 คน จำนวน 1 ครั้งๆละ 1 วัน 9. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบำบัดรักษาผู้ติด ยาและสารเสพติดโรงพยาบาลเชียงกลาง ร่วมกับผู้รับผิดชอบ งานยาเสพติดสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอเชียงกลางและผู้เกี่ยวข้องใน เครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอ เชียง กลางร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ประชุม ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านยาเสพติดใน ชุมชนและจากระบบรายงาน บสต.ทุก เดือนจนสิ้นสุดโครงการ	อสม.จำนวน 100 คน	1. ค่าอาหารกลางวัน 50 บาท x 1 มื้อ เป็นเงิน 5000 บาท 2.ค่าอาหารว่างและ น้ำดื่ม 25 บาท 2 มื้อ เป็นเงิน 5000 บาท	10000 /																	
	รวมงบประมาณ (หนึ่งแสนสามพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)						103,750																	

แหล่งงบประมาณ : งบประมาณดำเนินการจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งบประมาณรายจ่ายปี พ.ศ.2568 งบดำเนินงาน

งวดที่ 1(ไตรมาสที่ 1-2) แผนงาน : แผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด โครงการ:โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ (๒๑๐๐๒062007002000000)

จำนวน 2กิจกรรมหลัก ดังนี้

- กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมหลักให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ (21002681264200000)

- กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมหลักติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด(2100268756300000)เพื่อสนับสนุนการให้ผู้เสพผู้ติดได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและลดอันตรายจากยาเสพติด สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ โดยมีกลไกติดตามการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาอย่างเป็นระบบ

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็นที่ 14. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

เป้าหมายประเด็น : ลดผู้ป่วย CKD stage3 รายใหม่ และให้เข้าสู่ CKD stage 4 และ CKD stage5 ชั่วที่สุด

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 ผู้ป่วย CKD ระยะที่ 3 รายใหม่ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และผู้ป่วย CKD stage 5 มีแนวโน้มว่าจะเพิ่มมากขึ้น /การชะลอความเสื่อมอัตราการกรองทางไตยังไม่บรรลุเป้าหมาย

GAPs: ผู้ป่วย CKD ระยะที่ 3 รายใหม่ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และผู้ป่วย CKD stage 5 มีแนวโน้มว่าจะเพิ่มมากขึ้น /การชะลอความเสื่อมอัตราการกรองทางไตยังไม่บรรลุเป้าหมาย

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1	โครงการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริม ความรู้ด้านสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน	1. เพื่อให้มี แนวทางในการส่งเสริมความ รอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับ ผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง	1. บุคลากรทีมสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรังในโรงพยาบาลเชียงกลาง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องหลักการของความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่าร้อยละ 90	1) สนทนากลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรังในโรงพยาบาลเชียงกลาง และเครือข่ายสุขภาพอำเภอเชียงกลาง เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการที่จำเป็นสำหรับการพัฒนารูปแบบ	1) บุคลากรทีมสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรังในโรงพยาบาลเชียงกลาง และเครือข่ายสุขภาพจำนวน 20 คน 2) ผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรังจำนวน 30 คน	ใช้งบปกติ	0					ü	ü	ü	ü	ü	ü			กวิสรา สงเคราะห์

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
		2. ผู้ป่วยโรคไต เสื่อมเรื้อรังมี ความรู้ความ เข้าใจทางสุขภาพ มีพฤติกรรม สุขภาพที่ดี สามารถเลือก รับประทานอาหาร อาหารที่มี ปริมาณโซเดียมที่ เหมาะสมกับ ตัวเองและอัตรา การกรองของไต ลดลงช้ากว่า ก่อนมีการพัฒนา รูปแบบ	2. ผู้ป่วยโรคไต เสื่อมเรื้อรังมี ความรู้ความเข้าใจ ทางสุขภาพ มี พฤติกรรมสุขภาพ ที่ดี สามารถเลือก รับประทานอาหาร ที่มีปริมาณโซเดียม ที่เหมาะสมกับ ตัวเองและอัตรา การกรองของไต ลดลงช้ากว่าก่อนมี การพัฒนารูปแบบ	2) ออกแบบและพัฒนา รูปแบบการส่งเสริม ความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคไตเสื่อม เรื้อรังโดยกลุ่มบุคลากร ทีมสุขภาพ 3) นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ไปทดลองใช้กับผู้ป่วย โรคไตเสื่อมเรื้อรัง จำนวน 30 คน โดยมี การให้ความรู้และฝึก ทักษะการดูแลตนเองแก่ ผู้ป่วย จำนวน 2 ครั้ง จากนั้นมีการติดตามผล ในการนัดครั้งถัดไป โดย ดูอัตราการกรองของไต (eGFR)		อุปกรณ์ Salt Meter: จำนวน 1 ชิ้น*1,300 บาท	1300 ✓															
	รวมงบประมาณ					หนึ่งพันสามร้อยบาทถ้วน	1,300															

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลเชียงกลาง

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็นที่ โครงการการบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care; IMC)

เป้าหมายประเด็น : 1. ผู้ป่วยIntermediate careได้รับการจัดการฟื้นฟูสภาพอย่างเหมาะสมในโรงพยาบาลชุมชน และการวางแผนดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

2. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยIntermediate care ครอบคลุมทั้ง 4 มิติและ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 โรงพยาบาลเชียงกลางรับผู้ป่วย จากโรงพยาบาลแม่ข่ายในการฟื้นฟูสภาพระยะกลางจำนวน 29 ราย ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็น ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) มีผู้ป่วย spinalcord injury 1 ราย ส่วนใหญ่ได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในจังหวัด หลังการรับฟื้นฟูสภาพและได้รับการเตรียมพร้อม สามารถจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านและส่งต่อการดูแลให้ทีมดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (COC)

GAPs: ไม่มีความมั่นใจในคุณภาพและการดูแลต่อเนื่องแบบองค์รวมโดยทีมสหวิชาชีพ

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
			พยาบาลอบรม การพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ ถ่ายทอดความรู้ และเสนอแนว ทางการดูแล ผู้ป่วย IMC ใน หอผู้ป่วยแก่ สมาชิกทีมดูแล	มีแนวทางการดูแลผู้ป่วย Intermediate care ในหอ ผู้ป่วย	พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาล ผู้ป่วยใน 12 คน หลังบุคลากรได้ ผ่านการอบรมจาก ในจังหวัด)	ใช้งบปกติ	-															จินนาภา หมื่นโพธิ์
		3.ต้องการให้ ผู้ป่วยสามารถ ฟื้นตัวและ กลับสู่สังคมได้ อย่างเต็ม ศักยภาพ	ประสานการดูแล ต่อเนื่องกับทีม เยี่ยมบ้าน	ผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้าน อย่างน้อย 6 ครั้ง	ผู้ป่วย IMC																	จินนาภา หมื่นโพธิ์ / ภัทรพล คู่ผัด

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
		4. Caregiver burden (ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ)	ผู้ป่วยและ Caregiverได้รับการประเมิน และติดตาม การประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q)ในระหว่างดูแล และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	ผู้ป่วยและCaregiverได้รับการประเมิน และติดตาม การประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q)อย่างน้อย 1 ครั้ง	ผู้ป่วยและ Caregiverหลัก														อรไท พิพิทพัฒน์ ไพสิข	
		รวมงบประมาณ					-													

แหล่งงบประมาณ : .เงินบำรุงโรงพยาบาล..

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น สาขาชีวภิบาล

เป้าหมายประเด็น : เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพิ่มคุณภาพชีวิต ลดภาระการเดินทาง ลดรอยต่อ ครอบคลุมไว้ถึงวล ลูกหลานวัยทำงาน สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 จากการดำเนินงานพบว่า การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้มีปัญหา/ความต้องการที่ซับซ้อน ต้องใช้อุปกรณ์ มีโรคร่วม ยากจน มีความพิการทางกายและอยู่เพียงลำพัง พบความเปราะบางซ้ำซ้อนร่วมกัน 3 อย่าง สูงถึงร้อยละ 48 รพ.เชียงกลาง ในปี 2562-2563 และปี 2566-2567 จึงได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางต่อเนื่องที่บ้านโดยใช้แนวคิดการดูแลแบบเอื้ออาทรและพุทธจิตวิทยา มาออกแบบต่อยอดเป็นการพัฒนาหลักสูตรส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในระยะยาวและระยะท้ายด้วยความรู้ควบคู่ความรัก ให้กับทีมสุขภาพ

GAPs: จากการกำกับติดตามประเมินผลระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางที่บ้านในปี 2566-2567 พบว่า 1)ผู้ป่วยและครอบครัว ยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความเข้าใจ การรับรู้และทัศนคติต่อสิทธิด้านสุขภาพในการแสดงเจตนาในวาระสุดท้ายของชีวิต อันเนื่องมาจากค่านิยมและวัฒนธรรมของสังคมต่อความตาย รวมถึงวัฒนธรรมสุขภาพที่มุ่งไปสู่กระบวนการรักษาเพื่อยืดอายุและยืดความตายออกไปให้นานที่สุด 2) ความคิดเห็นของเพื่อนบ้านทรงอิทธิพลต่อผู้ป่วยและครอบครัวกระทบแผนการดูแลล่วงหน้าและการตายดี 3) บุคลากรสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลยังมีจำนวนจำกัด4) การดูแลความทุกข์ของผู้ป่วยและครอบครัวในเวลาที่ยาวนาน ทำให้บุคลากรสุขภาพและทีมสุขภาพในชุมชนเกิดความเหนื่อยล้า หดพลงได้

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1	ศูนย์ชีวภิบาลกับการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ครอบครัว และเครือข่ายทีมสุขภาพ	1.เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมโดยกลไกพขอ. ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ จัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและเครือข่ายชุมชนได้	1.ผลผลิต : มีโมเดลระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางต่อเนื่องที่บ้าน(Home ward/Hospital at home) ภายได้สังคมเอื้ออาทรเพื่อการอยู่ดีและตายดี อ.เชียงกลาง	1. เวทีทบทวนการทำงานพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่าย ถอดบทเรียน ประเมินผลประเด็นยุทธศาสตร์สุขภาพระดับอำเภอ(พขอ.) ของศูนย์ชีวภิบาลในรพ. เชื่อมโยงภูมิชีวภิบาลวัดหัวน้ำ ต. พระธาตุ	คณะกรรมกา รพขอ. ทีมบุคลากรสุขภาพ CM ทีมสุขภาพในชุมชน CG องค์กรสงฆ์ อปท. อบต. NGOs และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง					/	/	/										ทีม COC รพ.และรพ.สต. เครือข่ายทุกแห่ง

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
		2.เพื่อให้ผู้ป่วย กลุ่มเปราะบาง ได้รับการ จัดการอาการ รบกวนอย่าง เหมาะสมใน ศูนย์ชีวภบาล หรือHome ward เพื่อเพิ่ม คุณภาพชีวิต และลด ค่าใช้จ่ายของ ครอบครัว	2.ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย: อัตราความ ครอบคลุมการ เข้าถึงบริการ อัตรา การวางแผนสุขภาพ ล่วงหน้า คะแนน ผลลัพธ์การจัดการ อาการรบกวน อัตราการตายดี และความพึงพอใจ คุณภาพชีวิตที่ดี ตายดี	2.เพิ่มการคัดกรองค้นหา ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เข้าสู่ระบบการดูแลทั้งใน คลินิกผู้สูงอายุและระบบ การดูแลที่บ้าน	CM จวบ. อส ม. CG บุคลากร สุขภาพ อปท. อบต.														ทีม COC รพ.และ รพ.สต. เครือข่าย ทุกแห่ง	
				3..งานวิจัยและพัฒนา การส่งเสริมสุขภาพะของ ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่ม เปราะบางในการป้องกัน โรคเมตาบอลิก	ผู้ดูแลใน ครอบครัว ผู้ป่วยกลุ่ม เปราะบาง CM จวบ. อส ม. CG บุคลากร สุขภาพ							/	/	/	/	/	/	/	กขพร/ รมิดา / CM รพ. สต.ทุก แห่ง	
				4.ต่อยอดนวัตกรรมเยี่ยม ส่งยิ้มปันรัก ขยายการ สร้างทีมสามเณร CG สู่จิต อาสาณ้อย(นักเรียนประถม ต.พระธาตุ 2 รร.)	สามเณร มัธยมปีที่ 3-6 นักเรียน ประถมปีที่ 4-6 2 รร. บุคลากร สุขภาพ อสม. จวบ. อปท. ผู้สูงอายุ แกน นำชุมชน องค์กรสงฆ์	งบสสย. สสส. ผ่าน ทางรร.เชิง กลางปรียัติ ศึกษา จำนวน 53,275 บาท วัดศรี บุญเรือง	53,275.00			/	/	/								พระ สมศักดิ์ /กขพร/ สสย. / รพ.สต. พระธาตุ

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
				5..เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลงานเด่น เรื่อง เล่าความดี เสริมพลัง สร้างคุณค่า เยียวยาใจ	CM จมบ. อสม. ม. CG อาสา บริหาร แกน นำชุมชน บุคลากร สุขภาพ องค์กรสงฆ์ อปท										/	/				กชพร/ รณิดา / CM รพ. สต.ทุก แห่ง
		3.เพื่อสื่อสาร นโยบายและ องค์ความรู้การ วางแผนสุขภาพ ล่วงหน้า และ การสร้างสุข ภาวะทุกช่วงวัย จนถึงในวาระ สุดท้ายของชีวิต	3. ผลลัพธ์ด้าน บุคลากรและทีม สุขภาพชุมชน: คะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจของ บุคลากรและ เครือข่ายทีมสุขภาพ ในชุมชน เพิ่มขึ้น และร้อยละการ ประเมินและ ตอบสนองการดูแล ในมิติทางจิต วิญญาณได้ถูกต้อง มากกว่า 80	6. จัดประชุมเชิง ปฏิบัติการเพื่อสร้างความ เข้าใจและตระหนักถึงการ วางแผนสุขภาพล่วงหน้า การดูแลสุขภาพกาย-ใจ สิทธิด้านสุขภาพ การ เตรียมความพร้อมของชีวิต เพื่อการอยู่ดีและตายดี ด้วยหลักสูตร Health span & Life span ชีวิตที่ ยืนยาวมีความสุขและ สุขภาพดี การวางแผน สุขภาพล่วงหน้า (advanced care plan) เปลี่ยนฉันทเป็นคนใหม่เพื่อ กาย-ใจที่ฉันรักและการทำ Living will	กลุ่มเสี่ยงโรค เรื้อรัง, ผู้ดูแล ในครอบครัว ทีมสุขภาพใน ชุมชน บคลา กรสุขภาพ และ ประชาชนที่ สนใจ														กชพร/ รณิดา / จินตนา ไชยวิโน /CM รพ.สต. ทุกแห่ง	

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
		4.เพื่อให้ผู้ผ่านกระบวนการปรับวิธีคิด เกิดความรู้ ความตระหนักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางครอบคลุมทุกมิติ		7.อบรมเชิงปฏิบัติการความรู้สู่ความสุขในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในระยะท้าย : ความตาย ความหมายแห่งการเดินทางของชีวิต (หลักสูตร 1 วัน แบ่งเป็น 2 รุ่น)	พยาบาลในรพ. และ CM รพ.สต. เครือข่าย	-ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ 75 บาท จำนวน เจ้าหน้าที่ 18 คน x 1 มื้อ = 1,260 บาท -ค่าอาหารว่างมื้อละ 35 บาทจำนวนเจ้าหน้าที่ 18 คน x 2 มื้อ =1,260 บาท	2,520.00 ๓๐ บก.				/	/										สมิตรา/ กขพร
				8. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาตนเองจากภายในด้วย "ซาเทียร์" เพื่อเข้าใจตนเอง ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและครอบครัว (หลักสูตร 2 วัน)		งบจากกองทุน LTC ศูนย์ผู้สูงอายุเทศบาลเชียงใหม่	15,000.00															กขพร/ รมิตา / CM รพ. สต.ทุก แห่ง
		3. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร รอยต่อ และพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ส่งเสริม	4. ยกระดับระบบให้คำปรึกษาทีมสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล(รพ.สต.ซีและสสข.บ้านผาน้ำน้อย) จากเดิมผ่านทางโทรศัพท์และ line เป็นระบบการแพทย์ทางไกล (Telehealth	9.เกิดระบบการให้คำปรึกษาผ่านระบบการแพทย์ทางไกล นำร่อง รพ.สต.บ้านซีและสสข.บ้านผาน้ำน้อย	CM จมบ. อสม. CG อาสาสมัคร บริบาล กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชน บุคลากรสุขภาพ องค์กรสงฆ์ อปท.	ไม่ใช้ งบประมาณ										/	/	/	/			แพทย์ FM / กข พร /รมิ ตา / จินตนา ไชยวิโน

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
			5.ระบบการดูแล Home care / Home WARD และการบันทึก ข้อมูลในโปรแกรม LTC และการบันทึก ข้อมูลในการดูแล กลุ่มผู้ป่วย Palliative, Home WARD	10.มีข้อมูลการบันทึกใน ระบบสามารถ claim ได้ (รพ.ชก claimตั้งแต่ปี 2560)	CM, อปท.	ไม่ใช้ งบประมาณ		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	รวมงบประมาณ			เจ็ดหมื่นเจ็ดร้อยเก้าสิบห้าบาทถ้วน			70,795 /													

แหล่งงบประมาณ :	งบจากกองทุน LTC ศูนย์ผู้สูงอายุ เทศบาลเชียงกลาง	15,000
	งบสสย. สสส.	53,275.00
	เงินบำรุงโรงพยาบาลเชียงกลาง	2,520.00
	รวม	70,795

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงใหม่กลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็น การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

เป้าหมายประเด็น : อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ลดลง

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 ผู้ป่วยอุบัติเหตุเนื่องจากการจราจรเพิ่มขึ้น จากปี 2563- 2567เป็นจำนวน 501, 465, 362 , 481 และ 479 รายตามลำดับ พบว่าในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจำนวน 2, 3, 5,4 และ 4 ราย คิดเป็น 8.69, 10.98, 18.22 ,14.81 และ 14.81 ต่อแสนประชากร

GAPs: จำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บและเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ			
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4						
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
		เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	1.ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน > 26 %	1. ประชาสัมพันธ์การใช้บริการ 1669 ในผู้มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุฉุกเฉิน 2.เข้าร่วมประชุม เพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อของจังหวัดน่าน และ ประชุมเพื่อพัฒนาระบบส่งต่อสายเหนือ 3.ทบทวน case ส่งต่อ ที่มีปัญหาและร่วมแก้ไขในทีม PCT	กลุ่มผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ตึกผู้ป่วยนอก และห้อง อุบัติเหตุฉุกเฉิน	ใช้งบปกติ																	ภัทรสิริย์
		รวมงบประมาณ		หนึ่งหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน			16,400																

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาล

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ประเด็น การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

เป้าหมายประเด็น :พัฒนาเพิ่มความสุขในชีวิตการทำงานของบุคลากร(Happy work life) และ Happy Relax ส่วนหนึ่งของโครงการที่29 โครงการHappy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข
 สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 ตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน" และเป้าหมายกำลังคนด้านสุขภาพ "เป็นคนดี มีคุณค่า มีความ
 ผาสุก" โรงพยาบาลเชียงกลางได้ดำเนินกิจกรรมตามที่ได้กำหนดเป้าหมาย ซึ่งในปี 67 วัดความสุข ด้านความสุขในชีวิตการทำงาน(Happy work life) พบว่า ได้ผลร้อยละ 74.34 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด เพื่อเป็น
 การเสริมสร้างความสุขในการทำงาน จึงได้จัดทำโครงการ Happy CKHOS เพื่อเพิ่มความสุขในชีวิตการทำงานและ Happy Relax ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไป

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1	Happy CKHOS	เพื่อจัดกิจกรรม สร้างเสริม ความสุขในชีวิต การทำงาน และ กิจกรรม Happy Relax ให้กับกลุ่ม เจ้าหน้าที่ รพ. เชียงกลาง อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ	คะแนน ความสุข ด้าน Happy work life และ Happy Relax ไม่ น้อยกว่า ร้อยละ 75	1)การประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงาน 2) ดำเนินกิจกรรมกลุ่ม การพัฒนาการสร้าง ความสุขในชีวิตการทำงาน Happy work life และ Happy Relax 3) กิจกรรมสรุปผลและ นำเสนอแนวคิดนำไป ปฏิบัติ	เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล เชียงกลาง จำนวน 136 คน	ใช้งบปกติ	-															พงศกร
				รวมงบประมาณ			-															

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)

ประเด็น การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล

เป้าหมายประเด็น : โรงพยาบาลเชียงกลาง ผ่านเกณฑ์การโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับทองขึ้นไป

สถานการณ์ / ผลการดำเนินงาน ปี 2567

1. รพ.เชียงกลาง ได้ดำเนินการประเมินตนเองตามเกณฑ์โรงพยาบาลอัจฉริยะ

2. รพ.เชียงกลาง ผ่านเกณฑ์การประเมินความปลอดภัยด้านไซเบอร์

GAPs:

- อาคารตึกผู้ป่วยนอกกำลังก่อสร้างทำให้ไม่สามารถพัฒนาห้องServer ให้ถูกต้องตามมาตรฐานได้

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1	พัฒนา โรงพยาบาล เชียงกลาง ให้ เป็น โรงพยาบาล อัจฉริยะ (Smart Hospital) ที่มี การประยุกต์ใช้ เทคโนโลยี ดิจิทัล	1. เพื่อยกระดับ คุณภาพบริการ สุขภาพของ ประชาชนด้วย ดิจิทัลสุขภาพ	1. รพ.เชียงกลาง ผ่านประเมิน ตามเกณฑ์ โรงพยาบาล อัจฉริยะ	1. ประเมินตนเองตาม เกณฑ์การประเมิน รพ. อัจฉริยะ ทั้ง 4 ด้าน คือ โครงสร้างพื้นฐาน บริหารจัดการ บริการ และความปลอดภัย	จนท.ที่เกี่ยวข้อง	ใช้งบปกติ	-													นายสิริ พงษ์ บุญ เทพ
		2. เพื่อให้ ประชาชนสามารถ เข้าถึงและใช้ ประโยชน์ข้อมูล สุขภาพของตนเอง ด้วยดิจิทัล	2. รพ.เชียงกลาง ผ่านเกณฑ์การ ประเมินความ ปลอดภัยด้านไซ เบอร์	2. วางแผนการพัฒนา และปรับปรุงในส่วนขาด ไม่ผ่านเกณฑ์ที่จำเป็น ด้านโครงสร้างพื้นฐาน และด้านความปลอดภัย	จนท.ที่เกี่ยวข้อง	ใช้งบปกติ	-													นายสิริ พงษ์ บุญ เทพ
				3. วางแผนพัฒนาระบบ การ ให้บริการ Smart Hospital	จนท.ที่เกี่ยวข้อง	ใช้งบปกติ														นายสิริ พงษ์ บุญ เทพ

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ / การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ			
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4						
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
				3.1 ระบบ Telemed และ การให้บริการ 3.2 การจัดการยาใกล้ บ้าน 3.3 IPD paperless	จนท.ที่เกี่ยวข้อง	ใช้งบปกติ	-																นายสิริ พงษ์ บุญ เทพ
				4.โรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนเห็นถึง ความสำคัญของการ พิสูจน์และยืนยันตัวตน และประโยชน์ของการ ใช้แอปพลิเคชันหมอ พร้อมที่ประชาชน สามารถเข้าถึงข้อมูล สุขภาพของตนเองได้ ผ่านทางสื่อที่เข้าถึง ประชาชนได้ง่าย เช่น วิทย์ชุมชน / Linegroup / Line OA / Tiktok / Facebook	ประชาชนใน อำเภอเชียงกลาง	ใช้งบปกติ	-																- นาย สิริพงษ์ บุญเทพ - นาย ณัฐพงษ์ นิลคง

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
				5. โรงพยาบาล ดำเนินการ จัดทำระบบ การยืนยันตัวตน บัตร ประชาชนใบเดียวรักษา ได้ทุกที่ให้พร้อม	จนท.ที่เกี่ยวข้อง	ใช้งบปกติ	-													- นาย สิริพงษ์ บุญเทพ - นาย ณัฐพงษ์ นิลคง
				6. ดำเนินการพัฒนา ตามเกณฑ์การประเมิน คุณภาพระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาล (HA IT)	จนท.ที่เกี่ยวข้อง	ใช้งบปกติ														- นาย สิริพงษ์ บุญเทพ - นาย ณัฐพงษ์ นิลคง
				7. เสนอผลการ ดำเนินงานให้ผู้บริหาร ทราบเป็นประจำทุก เดือน		ใช้งบปกติ	-													- นาย สิริพงษ์ บุญเทพ - นาย ณัฐพงษ์ นิลคง
	รวมงบประมาณ ศูนย์บาทถ้วน						-													

แหล่งงบประมาณ :

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอเชียงกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)

ประเด็น โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

เป้าหมายประเด็น : โรงพยาบาลเชียงกลางผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567

สรุปผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของโรงพยาบาลเชียงกลาง ไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2567 ร้อยละ 90.91

GAPs: จนท.โรงพยาบาลเชียงกลาง ยังขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักเกี่ยวกับการดำเนินงานตามการประเมิน ITA

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวน เงิน(บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1	โครงการ ประเมิน คุณธรรม ความโปร่งใส โรงพยาบาล เชียงกลาง ประจำปี งบประมาณ 2568	เพื่อให้ โรงพยาบาล เชียงกลาง ผ่านเกณฑ์ การประเมิน ITA	โรงพยาบาลเชียง กลางผ่านเกณฑ์ การประเมิน ITA	- จัดประชุมการจัดทำ แผนบริหารความเสี่ยง การทุจริตฯ และส่ง รายงานผลฯ บนเว็บไซต์ แนบลิงค์ใน MOIT17	คณะกรรมการ จัดทำแผนฯ จำนวน 15 คน	ใช้งบปกติ	-													นาย สงกรานต์ ปัญญานะ
			- จัดอบรมให้ความรู้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.เชียงกลาง และส่งรายงานผลฯ บนเว็บไซต์ แนบลิงค์ใน MOIT20		ใช้งบปกติ	-												นาย สงกรานต์ ปัญญานะ		
โรงพยาบาลเชียง กลางผ่านการ ประเมินระบบ ตรวจสอบภายใน ด้วยอิเล็กทรอนิกส์ 5 มิติ ร้อยละ 90			จัดประชุมการ ดำเนินงานระบบ ตรวจสอบภายในด้วย อิเล็กทรอนิกส์ 5 มิติ	ผู้รับผิดชอบงาน การเงิน,งานบัญชี, งานพัสดุ,งาน จัดเก็บรายได้,งาน ควบคุมภายใน จำนวน 15 คน	ใช้งบปกติ														นายสุชาติ จันทะวงศ์	
	รวมงบประมาณ		ศูนย์บาทถ้วน																	

แหล่งงบประมาณ :

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)

ประเด็น 4. Governance excellence- แผนงานที่ 10- ข้อ 23 การพัฒนาองค์กรคุณภาพ

เป้าหมายประเด็น : โรงพยาบาลเชียงใหม่ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567 - ปัจจุบันโรงพยาบาลเชียงใหม่ได้หมดอายุการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 3 เมื่อ วันที่ 15/10/67 ซึ่ง รพ.จำเป็นต้องมีการขอประเมินเพื่อรับรองคุณภาพชั้น 3 ในปี 2568 โดย รพ.ต้องมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทุกหน่วยงาน, จัดหาครุภัณฑ์ในการดูแลผู้ป่วยและเครื่องมือต่างๆในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีมาตรฐานความปลอดภัย อีกทั้งต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยและสถานที่ในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้ถูกต้องตามมาตรฐาน เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการและบุคลากร

GAPs: รพ.เชียงใหม่หมดอายุการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 3 เมื่อ 15/10/2567 ซึ่งต้องขอรับการประเมินคุณภาพใหม่ในปี 2568

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1	แผนงาน พัฒนา องค์กร คุณภาพ	เพื่อกำหนด แผนงานและ ติดตาม ความก้าวหน้า แผนงานพัฒนา คุณภาพของ โรงพยาบาล	โรงพยาบาล เชียงใหม่ ผ่านการ ประเมิน และรับรอง คุณภาพ HA ชั้น 3 ภายในปี 2568	1. ประชุมทีม FA	ทีม FA จำนวน 15 คน					/			/		/		/			จิตติมณูช ปัญญานะ
	เพื่อสื่อสารการ เขียนและเตรียม เอกสารการ ประเมินตนเองที่ ต้องเตรียมส่ง สรพ.	2. ทีมFA ประชุมหัวหน้า ฝ่าย/งาน		ทีม FA, หน. ฝ่าย/กลุ่ม งาน/หน.งาน และตัวแทน หน่วยงานต่างๆ					/		/		/		/				จิตติมณูช ปัญญานะ	

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ		
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4					
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
		เพื่อรับการ ประเมินและรับรอง accreditation		3. เตรียม ค่าใช้จ่ายเพื่อ รับการ Accreditation จากสรพ. วิทยากร 3 คน ระยะเวลา 2 วัน	ทีมผู้เยี่ยม สำรวจจาก สรพ. จำนวน 3 คน	ค่าธรรมเนียม การเยี่ยมสำรวจ ค่าตอบแทน วิทยากร manday 18,000* 3 คน* 2 วัน	108,000 /											/				ริติมณู ปัญญานะ
				4. ประชุมชี้แจง เจ้าหน้าที่รพ. ทุกหน่วยงาน เพื่อเตรียม ความพร้อมรับ การ accredittation จากสรพ.ใน เดือน กค.68	เจ้าหน้าที่ทุก ฝ่าย/งาน	-ค่าอาหาร/ อาหารว่าง 100 บาท *50 คน*2 ครั้ง	10,000 /			/							/					ริติมณู ปัญญานะ
	รวมงบประมาณ				หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันบาทถ้วน		118,000															

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลเชียงกลาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ (Governance Excellence)

ประเด็น การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

เป้าหมายประเด็น : โรงพยาบาลเชียงใหม่ไม่ประสบวิกฤติทางการเงิน

สถานการณ์ /ผลการดำเนินงาน ปี 2567

- ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ไตรมาส 3 ระดับ A
- Risk Scoring ไตรมาส 3 ระดับ 1

GAPs:

- การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย ดัชนีค่าขาย และสวัสดิทวิหาศาสตรหการแพทย ไตรมาส 3 ปึง 2567 เกินค่ากลาง
- ความสามารถในการทำกำไร(ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin) ,อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset) ,ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) ≥ 0)ไม่ผ่านเกณฑ์ในไตรมาสที่ 3 ปึง 2567

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่เป้าหมาย	รายละเอียดงบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับผิดชอบ				
								ไตรมาส 1				ไตรมาส 2				ไตรมาส 3					ไตรมาส 4			
								ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
				5. จัดประชุม คณะกรรมการบริหาร จัดการ หน่วยบริการ ประจำอำเภอเชียงกลาง และคณะทำงานด้าน ข้อมูลข่าวสาร 6 เดือน ต่อครั้ง	คณะกรรมการ บริหารจัดการ หน่วยบริการ ประจำอำเภอเชียง กลางและ คณะทำงานด้าน ข้อมูลข่าวสาร	ใช้งบปกติ	-														นายสุชาติ จันดีวงศ์			
				6. มีการกำกับควบคุม ผลการดำเนินงานตาม แผนประมาณการรายได้ - ควบคุมค่าใช้จ่าย ประจำปี 2568(Planfin) /แผนเงินบำรุง เป็น รายเดือน และนำเสนอ ที่ประชุม กกบ.เป็น วาระประจำทุกครึ่ง	กกบ.รพ.เชียงกลาง	ใช้งบปกติ	-															- นายสุ ชาติ จันดีวงศ์ - น.ส. วิชญาพร อินดีะ เม้า		
				7. นำโปรแกรมบริหาร จัดการลูกหนี้ RCM มา ใช้ใน รพ.เชียงกลาง	ศูนย์จัดเก็บรายได้ รพ.เชียงกลาง	ใช้งบปกติ	-															- สุชาติ จันดีวงศ์ - วิชญา พร อินดี ะเม้า		
				8. จัดประชุม คณะกรรมการบริหาร เจ้าหน้าที่ รพ.เชียงกลาง ไตรมาสละ 1 ครั้ง	คณะกรรมการ บริหารเจ้าหน้าที่ รพ. เชียงกลาง	ใช้งบปกติ	-															อำไพ วงษา		
				9. นำเสนอผลการ ดำเนินงานให้ผู้บริหาร ทราบเป็นประจำทุกเดือน	เลขา คณะกรรมการ ศูนย์จัดเก็บรายได้	ใช้งบปกติ	-															-วิรยา วัดคำ - วิชญา พร อินดี ะเม้า		
				รวมงบประมาณ	ศูนย์บาทถ้วน		-																	

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลเชียงกลาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health - Related Economy Excellence)

ประเด็น อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

เป้าหมายประเด็น : เพื่อให้มีการดำเนินงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการ

สถานการณ์ / ผลการดำเนินงาน ปี 2567 โรงพยาบาลยังคงมีการใช้อาหารสดจากแหล่งปลอดภัย โดยดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ตามแนวทาง Green&Clean Hospital มีการเฝ้าระวัง GAPS:

อาหารสดที่นำเข้าโรงพยาบาลจากแหล่งปลอดภัยไม่เพียงพอต่อปริมาณการใช้ ต้องนำเข้าเพิ่มเติมจากตลาดสด ซึ่งมีการนำเข้าสินค้าจากต่างจังหวัด ทำให้มีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนสารเคมี ผลการตรวจอาหารในปีที่ผ่านมา ยังคงพบอาหารที่ตกมาตรฐาน เช่น เกลือไอโอดีน ผัก ผลไม้ปนเปื้อนยาฆ่าแมลงในระดับอันตราย

[illegible]

ลำดับ	แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ เป้าหมาย	รายละเอียด งบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ /การใช้งบประมาณ												ผู้รับ ผิดชอบ	
								ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4				
								ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
						7.อุปกรณ์ตรวจยาฆ่าแมลง	7,580.00														
2	การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชน (RDU)	1.เพื่อส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาล รพ.สต.และชุมชน 2.เพื่อพัฒนาร้านชำ RDU ในชุมชนเป้าหมาย	มีการประชุม 4 ครั้ง/ปี	1.จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค																	
				2.ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาลและชุมชน																	
				3.ติดตามการดำเนินงานการใช้ยาในโรงพยาบาลและรพ.สต.ทุกเดือน																	
				4.พัฒนาร้านชำเป้าหมาย RDU																	
				5.ออกตรวจและให้คำแนะนำร้านชำ																	
				6.สรุปผลการดำเนินงานและวางแผนในปีถัดไป																	
รวมงบประมาณ				สองหมื่นห้าพันสองร้อยสามสิบสามบาทถ้วน		25,233/															

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลเชียงกลาง