



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการกลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลบางกล้า โทร. ๐ ๗๕๓๒ ๘๒๒๒ ต่อ ๒๐๓

ที่ สข ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๒/๕๕๘๗

วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง การจัดทำนโยบายโรงพยาบาลบางกล้า และ เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล้าปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า

ด้วย กลุ่มงานประกัน ยุทธศาสตร์ และ สารสนเทศทางการแพทย์ ได้จัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบางกล้า และ เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล้า เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบางกล้า และ เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล้า ดังรายละเอียดที่แนบมาด้วยนี้

กลุ่มงานประกัน ยุทธศาสตร์ และ สารสนเทศทางการแพทย์ ขอเสนอแผนยุทธศาสตร์ข้างต้นเพื่อพิจารณาดังนี้

๑. เพื่อทราบ

๒. อนุมัติแพร่แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวข้างต้นบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

WWW.bangklamhospital.go.th/ita

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ก.

(นางสาวดี บุรีรักษ์)

นักจัดการงานทั่วไป

ได้ตรวจสอบแล้วสามารถเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน WWW.bangklamhospital.go.th/ita หรือ สื่ออื่นๆของหน่วยงานได้

ส.

(นายปิยะ ชูบัวทอง)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

ผลการพิจารณา

(☒) อนุมัติ

(☐) ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

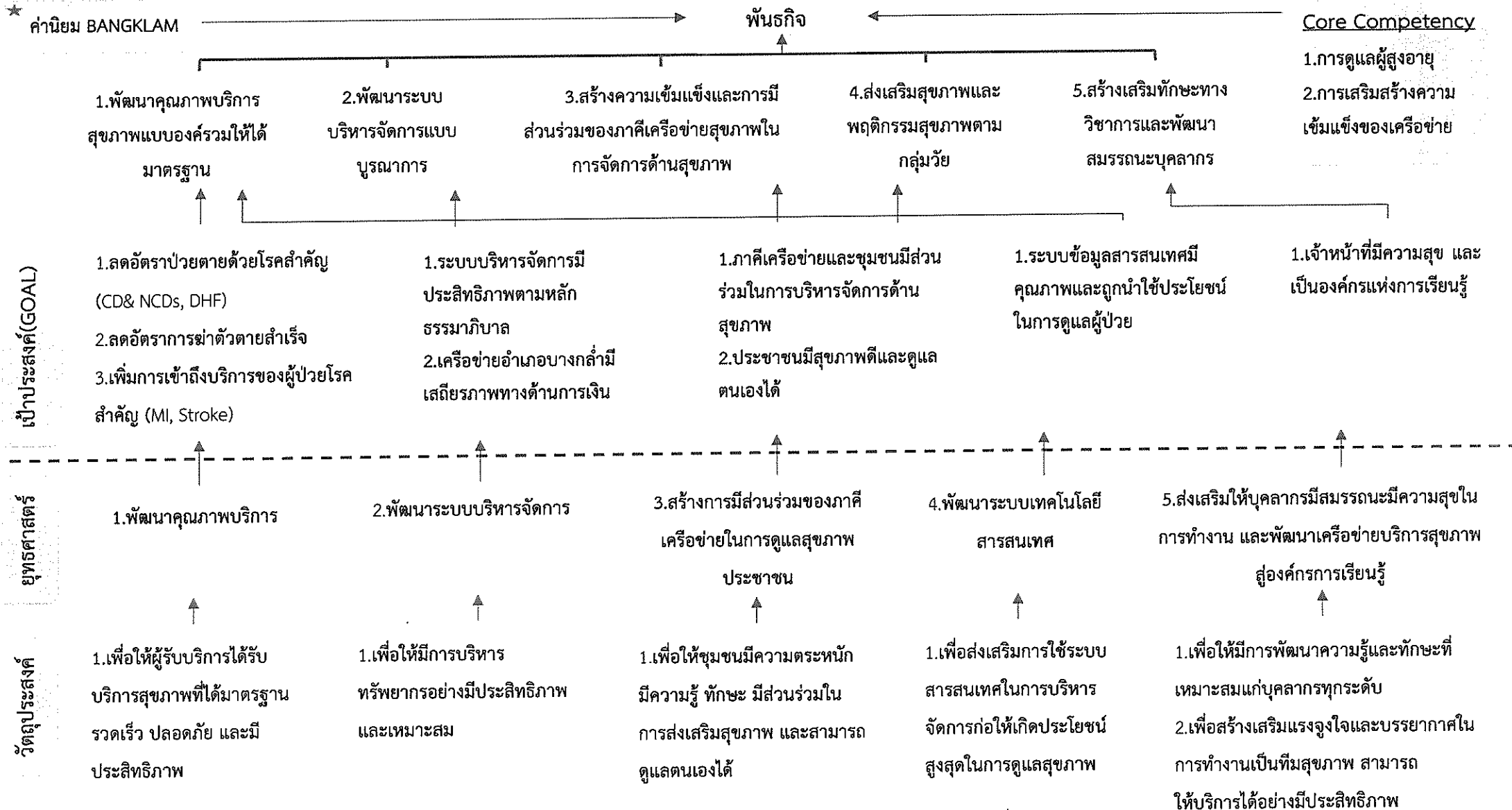
น.

(นายสุริยะ สุพงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า

วิสัยทัศน์

เครือข่ายบริการที่เข้มแข็ง ระบบบริการที่มีคุณภาพ เทคโนโลยีการแพทย์ที่พัฒนา คนบางกล่ำมีคุณภาพชีวิตที่ดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ภายในปี 2570



★ ค่านิยม B-A-N-G-K-L-A-M

B = (Best Behavior) พฤติกรรมดี

G = (Good Governance) ยึดหลักธรรมาภิบาล

A = (Agility) ก้าวหน้ารวดเร็ว

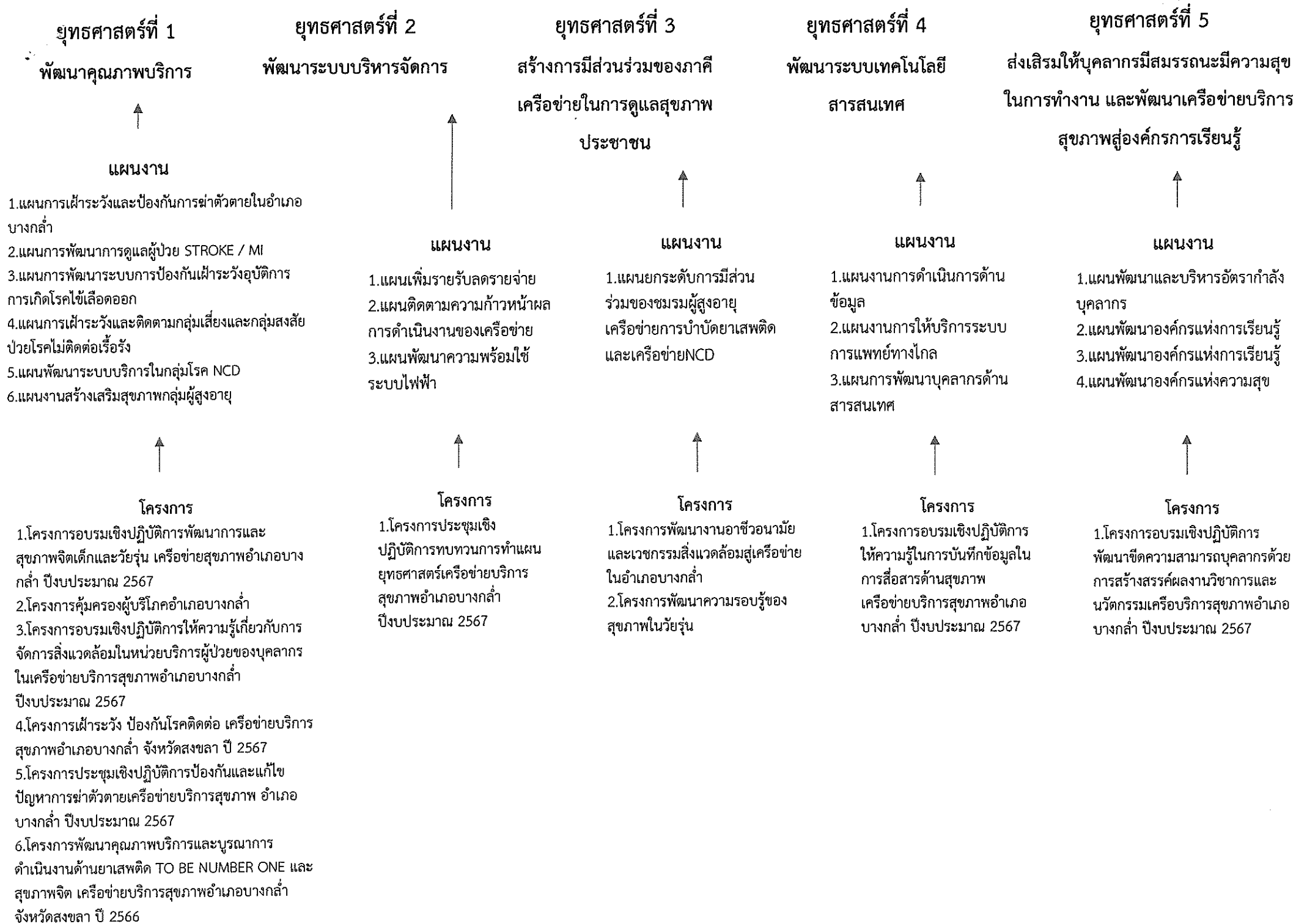
A = (Advance Technology) เทคโนโลยีล้ำหน้า

K = (Knowledge) จัดการความรู้

M = (Morality) ใจมีคุณธรรม

N = (Network) เครือข่ายพัฒนา

L = (Longterm care) ดูแลระยะยาว



WS1 : SWOT Analysis

7s model	S (Strength-จุดแข็ง)	W (Weakness-จุดอ่อน)
- Strategy แผนยุทธศาสตร์	- ชัดเจน ครอบคลุม สอดคล้องกับนโยบาย - การวางแผนมีเป้าหมายชัดเจน แบ่งเป็น 3 ระยะ	- ขาดการถ่ายทอดให้ทั่วถึง - การทบทวน ติดตาม กำกับ ไม่ชัดเจน
- Structure โครงสร้าง องค์กร	- กำหนดโครงสร้างชัดเจนทั้งตามประเด็นยุทธศาสตร์และตามภารกิจ	- ขาดการบูรณาการงานร่วมกัน เน้นการทำงานตามภารกิจที่รับผิดชอบ
- System ระบบ	- กำหนดผู้รับผิดชอบงาน ตัวชี้วัด ชัดเจน	- ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้ได้ครอบคลุม เช่น NCDs - ระบบงานมีการเพิ่มภารกิจให้พื้นที่ เช่น การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนโดยพื้นที่ - ระบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มก่อนป่วยไม่ชัดเจน

- Staff ทีมงาน/บุคลากร	- มีการทำงานเป็นทีม ครอบคลุมทุกสาขาชีพ	- บุคลากรระดับพื้นที่รับงานหลายด้าน ส่งผลต่อประสิทธิภาพงาน - การมอบหมายงานไม่อยู่ในขอบเขตภารกิจของวิชาชีพ - ขาดผู้ดูแลงานสารสนเทศระดับอำเภอ
- Skill ทักษะ ความชำนาญของบุคลากร	- ระดับโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ IT ที่เชี่ยวชาญ - มีแผนพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามภารกิจ	- ขาดบุคลากรที่มีความชำนาญงานเฉพาะด้านบางสาขา เช่น พยาบาลตรวจตา - ขาดทีมงานสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ
- Style การบริหาร	- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกระดับ - ให้อิสระในการทำงาน - ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ รอบรู้ ใส่ใจ เข้าใจผู้ปฏิบัติงาน	- การนิเทศติดตามงานไม่ทั่วถึง ไม่ครอบคลุม ทุกพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ที่ไม่เป็นเป้าหมาย - ขาดความต่อเนื่อง
- Shared Value ค่านิยมรวม	- มีการกำหนดค่านิยมชัดเจน - การนำค่านิยมไปใช้ พฤติกรรมบริการดี, ระบบฐานข้อมูล ครอบคลุมถูกต้อง การดูแล LTC/IMC ตามจุดเน้น ยึดหลักธรรมาภิบาล	- ยังไม่มีการถ่ายทอดวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม

PESTEL	O (Opportunities-โอกาส)	T (Threat-ภาวะคุกคาม)
- Politics นโยบาย	- การถ่ายทอดนโยบายชัดเจน เช่น LTC - ประชาชนได้รับผลประโยชน์ เช่น การคัดกรอง - เพิ่มสิทธิประโยชน์ในการรักษา เช่น ผู้ป่วย CKD - Cancer anywhere, คัดกรอง DM, Cholesterol	- ความพร้อมของบริบทพื้นที่ - ความไม่ชัดเจน เนื่องจากรอการแต่งตั้งรัฐบาล - นโยบายขัดแย้งความเชื่อ ศาสนา (กัญชา, ปลดล็อกกระท่อม)
- Economic เศรษฐกิจ-อาชีพ	- มีหน่วยงานเครือข่ายสนับสนุน ขับเคลื่อนกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์, MOU ความมั่นคงอาหารระดับอำเภอ - มีแหล่งเรียนรู้ต้นแบบ แม่athom, บ้านหาร - เพิ่มรายได้จากการจ้างงาน สปก. ในพื้นที่	- รายได้อาชีพเกษตรกรน้อย ขาดความแน่นอน - ใช้สารเคมี กลุ่มเกษตรกรอินทรีย์มีน้อย - ราคาสินค้าเกษตรกรรมตกต่ำ, ค่าครองชีพสูง - โรคจากการประกอบอาชีพ แรงงานต่างด้าว
- SocioCultural สังคม-วัฒนธรรม	- สังคมพหุวัฒนธรรม ส่งเสริมการทำงาน Seamless - สังคมกึ่งเมืองเอื้อต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ (การศึกษา, อาชีพ)	- การแพร่ระบาดของโรคจากพื้นที่ในเมือง

- Technology	- การคมนาคมขนส่ง - การสื่อสาร Telemedicine - การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพจากเทคโนโลยีทันสมัย เช่น Tiktok, Live สด - ส่งเสริมการหารายได้	- พฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไปจากวิถีเดิม - อุบัติเหตุจราจร, อาชญากรรม - สื่อเทคโนโลยีส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น มีจักษิพออนไลน์ - ร้านจำหน่ายสินค้าในพื้นที่รายได้ลดลง
- Legal กฎหมาย		- ไม่มีการบังคับใช้กฎหมาย เช่น กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค
- Environment สิ่งแวดล้อม	- สถานประกอบการสนับสนุนการดูแลโครงการ CER, สนับสนุนงบประมาณ LTC	- สิ่งแวดล้อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น แอมโมเนีย, ฝุ่น, ขยะ

วิเคราะห์ สถานการณ์

ด้าน	Paint Point	เป้าหมายระยะ 5 ปี Goal	ตัวชี้วัด
- ด้านผู้รับบริการ	1. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง 9 ด้าน ไม่มารับบริการ เนื่องจาก 1) ขาดผู้ดูแล 2) ผู้ดูแลไม่เห็นความสำคัญ 3) ไม่มีขนส่งสาธารณะ 2. กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานเป็นผู้ป่วยรายใหม่ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 32.79 3. อุบัติการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก จากข้อมูล 5 ปี ย้อนหลัง มีแนวโน้มการระบาด เพิ่มขึ้น 411.63 ต่อแสนประชากร 4. ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น 17.36, 19.44 ในปี 2565 และ 2566 ตามลำดับ 5. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ มีแนวโน้ม สูงขึ้น จากการเก็บข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี ปี 2562 จำนวน 2 ราย, ปี 2563 จำนวน 3 ราย ,ปี 2564 จำนวน 2 ราย, ปี 2565 จำนวน 1 ราย, ปี 2566 จำนวน 6 ราย 6. แนวโน้มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันเพิ่มขึ้น 7. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมโรคได้ 8. การฆ่าตัวสำเร็จสูง 9. ปัญหาผู้ป่วยติดยาเสพติดเพิ่มขึ้น 10. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีการระบาดเพิ่มขึ้นในพื้นที่	1. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง 9 ด้าน มารับบริการเพิ่มขึ้น 2. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วย ลดลง 3. อุบัติการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก ลดลง 4. ลดภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ 5. อัตราการฆ่าตัวตายเป็น 0 6. มี New case เป็น 0 7. สามารถควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์ 8. ลดอัตราการฆ่าตัวสำเร็จเป็น 0 9. สามารถควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์ 10. สามารถควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์	1. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง 9 ด้าน มารับบริการส่งต่อเพิ่มขึ้น ร้อยละ 90 2. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วย ไม่เกินร้อยละ 15 3. อุบัติการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก ลดลง 4. ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 10 5. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ < 8 ต่อ แสน ประชากร 6. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ≥ 5 7. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับ น้ำตาลได้ดี ≥ 40 8. ร้อยละของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก < 50 ต่อ ประชากรแสนคน

ด้าน	Paint Point	เป้าหมายระยะ 5 ปี Goal	ตัวชี้วัด
- ด้านการเงิน การคลัง	1.เครือข่ายมีศักยภาพทางการเงิน 2.รายรับน้อยเนื่องจากมีประชาน้อย 3.การให้บริการตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกในโรงงาน สิทธิประกันสังคม	1.ทุกสถานบริการไม่ประสบปัญหาวิกฤต ทางด้านการเงิน 2.ให้กลุ่มประชากร Type 3 มาขึ้นทะเบียน สิทธิในพื้นที่ 3.พนักงานโรงงานทุกแห่งในเขตอำเภอบาง กล่ำ ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ โดยเครือข่าย สุขภาพอำเภอบางกล่ำ	1.Quick>1 ,Current>1.5 ,Cash>0.8
- ด้านกระบวนการภายใน	1.การติดตามไม่ต่อเนื่อง 2.ความพร้อมใช้ของ Hardware/Software 3.ระบบสนับสนุนอื่นๆ 4.วัสดุอุปกรณ์บางรายการหมดอายุ	1.มีระบบควบคุมกำกับติดตาม ในรูปแบบ Online -มีการติดตามงานผ่านระบบ Online -ผู้ดูแล IT ในภาพรวม 2.มี Hardware/Software ที่พร้อมใช้ -มีข้อมูลสารสนเทศที่ตอบสนองแต่ละ หน่วยงาน (รายงานต่างๆ) -ผู้ดูแล IT ในภาพรวม 3.สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์เพียงพอ/พร้อมใช้ 4.วัสดุอุปกรณ์ทุกประเภทไม่หมดอายุ ก่อน การใช้งาน	1.-มีช่องระบบการติดตาม Online (IT Monitor) -ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ มากกว่า 80 2.อุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้เป็น 0 3.อุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้เป็น 0 4.วัสดุอุปกรณ์ทุกประเภทหมดอายุ ก่อนการ ใช้งานเท่ากับ 0
- ด้านองค์กรแห่งการเรียนรู้	1.บุคลากรมีอัตรากำลังและสมรรถนะที่ดี 2.เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 3.อัตรากำลังคนไม่เพียงพอ 4.CM ไม่เพียงพอ 5.มีผลงานวิจัย และนวัตกรรม น้อย	1.มีอัตรากำลังที่เพียงพอ 2.บุคลากรมีสมรรถนะตามภารกิจงาน 3.เกิดผลงานวิชาการในการแก้ไขและพัฒนา ระบบงาน 4.มี CM ครอบคลุมทุกงาน 5.มีผลงานวิจัย และนวัตกรรม อย่างน้อย หน่วยบริการละ 1 เรื่องต่อปี	1.บุคลากรผ่านประเมินสมรรถนะหลัก มากกว่าร้อยละ 80 2.อัตรากำลังไม่ต่ำกว่า FTE 3.ได้รับรางวัลจากการประกวดผลงาน วิชาการ/R2R/อื่นๆ ในระดับจังหวัด/เขต/ ประเทศ

แผนงาน/โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ

เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	เป้าประสงค์	โครงการ	งบ ประมาณ	แหล่งงบ	ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด					ตอบ บริบท พื้นที่	หมายเหตุ
					ยุทธศาสตร์ ๑	ยุทธศาสตร์ ๒	ยุทธศาสตร์ ๓	ยุทธศาสตร์ ๔	ยุทธศาสตร์ ๕		
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาคุณภาพบริการ	- ลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ - เพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองภายในเวลา ๒๑๐ นาที - เพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการด้วยระบบEMSของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง - เพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการด้วยระบบEMSของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด - สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ตามเกณฑ์อัตราป่วยลดลงปีละ ๕% - ผู้ป่วยรายใหม่โรค DM,HT ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา - สามารถควบคุมโรค DM,HT ได้ - เพิ่มการมารับบริการของผู้สูงอายุภาวะเสี่ยง ๙ ด้าน	๑.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๑๙,๒๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	/						
		๒.โครงการคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอบางกล่ำ	๑๔,๖๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	/						
		๓.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วยของบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๙,๖๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	/						
		๔.โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๗	๑๕,๖๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	/						
		๕.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๓๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	/						
		๖.โครงการพัฒนาคุณภาพบริการและบูรณาการดำเนินงานด้านยาเสพติด TO BE NUMBER ONE และสุขภาพจิต เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๖	๓๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	/						
		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๑๙,๐๐๐								

✓

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์

งานพัฒนา

งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ : ๑

เป้าประสงค์ :

กลยุทธ์ / กลวิธี

โครงการ

วัตถุประสงค์ :

ตัวชี้วัด

หลักการและเหตุผล

พัฒนาคุณภาพบริการ

เครือข่ายบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานและเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว

๑.เสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่าย ควบคุม เฝ้าระวัง และควบคุมโรค ระบบข้อมูลสารสนเทศในการควบคุมป้องกันโรค ใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศในการควบคุมป้องกันโรค และการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. เพื่อให้คุณครูมีความรู้ในการคัดกรองปัญหาเด็กวัยรุ่นและเด็กได้ดูแลตามสภาพปัญหา/โรคที่เป็น

๒. เพื่อให้เด็กที่มีปัญหาวัยเรียนเข้าถึงบริการ

เด็กวัยรุ่นได้รับการคัดกรองปัญหาโรคเด็กวัยรุ่นและได้รับการดูแลตามปัญหาร้อยละ๘๐

จากสถานการณ์ของประเทศไทย โดยกรมสุขภาพจิต ได้สำรวจปัญหาไอคิว อีคิว เด็กนักเรียนชั้นป.๑ ทั่วประเทศ พบว่าไอคิวโดยเฉลี่ยยังต่ำกว่า ๑๐๐ ซึ่งภาคใต้ของเรายังพบว่าต่ำกว่า๑๐๐ เฉลี่ย ๙๖.๙ ซึ่งผลการดำเนินงานคัดกรองในรพช.ยังไม่ครอบคลุม

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมายและจำนวน	ระยะเวลา	ไตรมาสที่				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล (Input process Out put)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้คุณครู เรื่องโรค ๔ โรคหลักในเด็กวัยรุ่นคุณครูในเครือข่าย ๑๒ โรงเรียน แบ่งเป็นคุณครูผู้ดูแลเด็กพิเศษ รร.ละ ๑คนคุณครู ป.๑ รร.ละ ๑ คน และ รพ.สต. ๕ แห่ง PCU ๑ แห่ง	ครู ศพด./จนท. รพ.สต. จำนวน ๒๐ คน	ต.ค.-๖๖	/	/	/	/	ค่าอาหารกลางวัน ๒๐ คน X ๖๐ บาท X๑ มื้อ X ๑ วัน	๑,๒๐๐	เงินบำรุง	ประเมินความพึงพอใจ		นางสุธิดา
		-ก.ย.๖๗					ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม(เช้า/บ่าย)		รพ.บางกล่ำ	ต่อกิจกรรม		น.ส.พรลภัส
							จำนวน ๒๐ คน X ๓๐ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน	๑,๒๐๐		ความรู้ก่อน-หลัง อบรม		
							ค่าตอบแทนวิทยากร ๖๐๐ บาท X ๖ ชม.X ๑ คน	๓,๖๐๐				
๒.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่องโรค ๔ โรคหลักในเด็กวัยรุ่น	ผู้ปกครอง/นักเรียน กลุ่มเสี่ยง จำนวน ๘๐ คน	ต.ค.-๖๖	/	/	/	/	ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ คน X ๖๐ บาท X๑ มื้อ X ๑ วัน	๔,๘๐๐	เงินบำรุง	ประเมินความพึงพอใจ		นางสุธิดา
		-ก.ย.๖๗					ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม(เช้า/บ่าย)		รพ.บางกล่ำ	ต่อกิจกรรม		น.ส.พรลภัส
							จำนวน ๘๐ คน X ๓๐ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน	๔,๘๐๐		ความรู้ก่อน-หลัง อบรม		
							ค่าตอบแทนวิทยากร ๖๐๐ บาท X ๖ ชม.X ๑ คน	๓,๖๐๐				
ทุกรายการถัวเฉลี่ยกันได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๙,๒๐๐				

(√) 'โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ () งานพัฒนา () งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑

พัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์

๑. ผลลัพธ์สุขภาพและสถานประกอบการด้านสุขภาพ มีคุณภาพ ปลอดภัยต่อผู้บริโภค

๒. เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคเข้มแข็ง สามารถจัดการปัญหาผลลัพธ์สุขภาพของตนเองและชุมชนได้

กลยุทธ์ / กลวิธี

๑. พัฒนาสถานประกอบการด้านสุขภาพให้ได้มาตรฐาน เพิ่มผลลัพธ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย

๒. ยกระดับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ให้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลลัพธ์สุขภาพของตนเองและชุมชนได้

โครงการ

โครงการคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอบางกล่ำ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผลลัพธ์สุขภาพ (อาหาร เครื่องสำอาง ผลลัพธ์สมุนไพร เกือบบริโภคเสริมไอโอดีน) มีคุณภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒. เพื่อส่งเสริม แนะนำ และพัฒนา สถานประกอบการด้านสุขภาพ (สถานที่ผลิตอาหาร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้านยา คลินิก) ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

๓. เพื่อส่งเสริม แนะนำ และพัฒนา ร้านชำ ให้ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ร้านชำ RDU

๔. เพื่อสร้างและขยาย เครือข่ายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ผ่านกิจกรรม อย.น้อยในโรงเรียน

๕. เพื่อพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ด้านข้อกฎหมายและมาตรฐานผลลัพธ์สุขภาพที่เกี่ยวข้อง

๖. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุน เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคทุก รพ.สต. ให้สามารถเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลลัพธ์สุขภาพในชุมชนได้

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละ ๙๕ ของผลลัพธ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบ (อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เกือบบริโภคเสริมไอโอดีน) มีคุณภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒. ร้อยละ ๘๐ ของสถานประกอบการด้านสุขภาพที่ได้รับการตรวจประเมิน (สถานที่ผลิตอาหาร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ร้านยา คลินิก) ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

๓. ร้อยละ ๔๐ ของร้านชำที่ได้รับการตรวจประเมิน ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ร้านชำ RDU

๔. ร้อยละ ๒๐ ของโรงเรียนทั้งหมด มีการดำเนินกิจกรรม อย.น้อยในโรงเรียน

๕. ร้อยละ ๘๐ ของเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ผ่านการอบรมความรู้ด้านข้อกฎหมายและมาตรฐานผลลัพธ์สุขภาพที่เกี่ยวข้อง

๖. เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคทุก รพ.สต. มีกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชน รณรงค์และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลลัพธ์สุขภาพอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี

หลักการและเหตุผล

จากข้อมูล ปี ๒๕๖๖ พบว่า สถานประกอบการด้านสุขภาพ ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ ๗๐ ความปลอดภัยอาหาร ผ่านมาตรฐานการปนเปื้อนจุลินทรีย์ ร้อยละ ๖๐ ร้านชำผ่านเกณฑ์ร้านชำ RDU ร้อยละ ๒๙ และ การดำเนินกิจกรรมโรงเรียน อย.น้อย ร้อยละ ๘ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่วางไว้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการควบคุม กำกับ ดูแล เพื่อพัฒนาสถานประกอบการด้านสุขภาพให้ได้มาตรฐาน เพิ่มผลลัพธ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย รวมถึงการส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อยกระดับ เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ให้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลลัพธ์สุขภาพของตนเองและชุมชนได้

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑ ยกระดับเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ให้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพของตนเองและชุมชนได้												
๑.๑ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และ - อบรมเจ้าหน้าที่	เจ้าหน้าที่ ๒๐ คน	มิ.ย.-๖๗	/				- ค่าวิทยากร จำนวน ๒ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐ คน x ๓๐ บาท - ค่าถ่ายเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน	๑๒๐๐ ๖๐๐ ๑๐๐๐	เงินบำรุง	- เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับข้อกฎหมายและมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละ ๘๐	
- อบรมครูและแกนนำ อย.น้อย	-ตัวแทนครู ๑๓ โรงเรียน -แกนนำ อย น้อย รร ละ ๓ คน -คณะทำงาน ๑๘ คน รวม ๗๐ คน	มิ.ย.-๖๗			/		- ค่าวิทยากร จำนวน ๔ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๗๐ คน x ๓๐ บาท x ๒ มื้อ - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๗๐ คน x ๖๐ บาท - ค่าถ่ายเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน	๒๔๐๐ ๔๒๐๐ ๔๒๐๐ ๑๐๐๐	เงินบำรุง	- ครูและแกนนำ อย.น้อย มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถพัฒนาการดำเนินกิจกรรม อย.น้อยในโรงเรียนได้	ร้อยละ ๒๐	
ทุกรายการสามารถวัดผลได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๔,๖๐๐				

/ โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์	งานพัฒนา	งานประจำ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	พัฒนาคุณภาพบริการ	
กลยุทธ์ / กลวิธี	อบรมให้ความรู้บุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วย	
เป้าประสงค์	บุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเครือข่ายมีความรู้และสามารถปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วยได้ถูกต้อง	
โครงการ	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วยของบุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
วัตถุประสงค์	๑.เพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเครือข่ายมีความรู้ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วย	
	๒.เพื่อเปรียบเทียบร้อยละของปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วยได้ถูกต้อง ของบุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเครือข่าย	
	อำเภอบางกล่ำ ก่อนและหลังการส่งเสริมความรู้	
	๓.เพื่อประเมินความพึงพอใจของบุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีต่อโครงการส่งเสริมความรู้ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการ	
	ผู้ป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเครือข่ายอำเภอบางกล่ำ	
ตัวชี้วัด	๑.บุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเครือข่ายอำเภอบางกล่ำ มีความรู้ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วย มากกว่าร้อยละ ๘๐	
	๒.บุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเครือข่ายอำเภอบางกล่ำ ปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วยได้ถูกต้อง มากกว่าร้อยละ ๘๐	
	๓.บุคลากรในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเครือข่ายอำเภอบางกล่ำ พึงพอใจต่อโครงการส่งเสริมความรู้ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการ	
	ผู้ป่วย มากกว่าร้อยละ ๘๐	
หลักการและเหตุผล	การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาลทั่วโลกทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโดยตรง ทำให้เจ็บป่วยรุนแรง	
	ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และอาจทำให้เสียชีวิตได้ จากการศึกษาอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเทศไทย โดยสถาบันบำราศ	
	นราตूर และกรมควบคุมโรค ๒๕๖๖ พบว่าอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (infection control) จึง	
	เป็นมาตรการสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องนำมาปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ ป้องกันความผิดพลาดที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย	
	และบุคลากร การติดเชื้อในโรงพยาบาลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยปัจจัยด้านผู้ป่วย เชื้อก่อโรค และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเชื้อก่อโรคที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อใน	
	โรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเชื้อจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวผู้ป่วย สิ่งแวดล้อมที่มีการปนเปื้อนเชื้อก่อโรคมักพบบริเวณพื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อย หากไม่ได้รับการทำความสะอาด	
	สะอาดอย่างเหมาะสมหรือไม่ถูกวิธี เชื้อโรคสามารถแพร่กระจายจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่งได้โดยการสัมผัสกับพื้นผิวหรืออุปกรณ์ที่ปนเปื้อนเหล่านี้ หรือแพร่เชื้อจากคนสู่	
	คน โดยมักผ่านทางมือที่ปนเปื้อน จากการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า อัตราผู้ป่วยที่ส่งกลับมารักษาต่อจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มี	
	แนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยนอนนานและผ่านการสอดใส่อุปกรณ์ต่างๆในภาวะวิกฤติมาแล้ว มีการ colonize ของเชื้อดื้อยาค่อนข้างสูง หากบุคลากรในหน่วย	
	บริการผู้ป่วยไม่ตระหนักในการล้างมือและทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้อง อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อดังที่กล่าวข้างต้นได้ งานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อ	
	และงานจ่ายกลางจึงเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยการส่งเสริมความรู้ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการผู้ป่วยขึ้น เพื่อให้บุคลากรมีความรู้	
	และสามารถปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติที่โรงพยาบาลกำหนดและสามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลได้	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
อบรมให้ความรู้ในการจัดการ สิ่งแวดล้อมในหน่วยบริการ ผู้ป่วย	บุคลากรใน โรงพยาบาลและ หน่วยบริการ สุขภาพปทุมภูมิ ในเครือข่าย อ. บางกล้า จำนวน ๒๐๐ คน	มี.ค.-๖๗		/	/	/	๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐๐ คน x ๓๐บาท ๒.ค่าวิทยากร ๖ ชม. ชม.ละ ๖๐๐บ.	๖,๐๐๐ ๓,๖๐๐	งบเครือข่าย	๑.ประเมินความรู้ในการ จัดการสิ่งแวดล้อมของผู้เข้า ร่วมอบรมโดยการทดสอบ ก่อน-หลัง การอบรม ๒.สังเกตการปฏิบัติการจัด การสิ่งแวดล้อมในหน่วย บริการผู้ป่วยก่อน-หลัง การ อบรม		ธณภา ชาวสุริจันทร์
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๙,๖๐๐				

ยุทธศาสตร์ที่: ๑

พัฒนาคุณภาพบริการ

เป้าประสงค์ :

๑. ลดอัตราป่วยตายด้วยโรคสำคัญ (CD& NCDs, DHF) ๒. ภาคิเครือข่ายและชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ

กลยุทธ์/กลวิธี :

๑.ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อชาวบางกล่ำแข็งแรง ๒.ยกระดับความเข้มแข็งของภาคิเครือข่ายในการส่งเสริม เฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพ

โครงการ :

โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

วัตถุประสงค์ :

๑.เพื่อลดอัตราป่วยอัตราตายของโรคติดต่อในพื้นที่ ๒.เพื่อพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อ ๓.เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานตามเกณฑ์มาตรฐานทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดโครงการ) :

๑.อัตราป่วยอัตราตายของโรคติดตอลดลง ๒.มีระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค ๓.ประชาชนได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

หลักการและเหตุผล :

ด้วยปัจจุบันอำเภอบางกล่ำพบการระบาดของโรคติดต่อ ทั้งโรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคติดต่อนำโดยแมลง และโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โรคอุจจาระร่วง โรควันโรค โรคโควิด-๑๙ โรคไข้เลือดออก และยังพบโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคหัด โรคไข้หวัดใหญ่ ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพแก่ประชาชน ดังนั้นเพื่อเป็นการลดอัตราป่วยอัตราตายของโรคติดต่อในพื้นที่ และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จึงได้ทำโครงการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๗

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ ประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่และแกนนำใน การเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อ	จนท.และแกนนำใน การเฝ้าระวังป้องกัน โรคติดต่อ ๓๐ คน	ตค.๖๖-กย.๖๗	/	/	/	/	๑.ค่าอาหารกลางวัน อบรมเจ้าหน้าที่และแกนนำ ในการเฝ้าระวัง ๓๐คนx๖๐บาทx๒มื้อ	๓,๖๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	ประเมินตามเกณฑ์ มาตรฐานงานควบคุม โรคติดต่อ/CDCU -อัตราป่วยอัตราตาย ของโรคติดต่อในพื้นที่	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CDCU/SRRT อัตราป่วยอัตราตาย ลดลง	
							๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มอบรมเจ้าหน้าที่และ แกนนำในการเฝ้าระวัง ๓๐คนx๓๐บาทx๒มื้อx๒วัน	๓,๖๐๐				
							ป้องกันโรคติดต่อ๒รุ่นๆละ๒๐คนx๒วันx๑๒๐บาท					
							๒.ค่าตอบแทนวิทยากร๖ชั่วโมงๆละ๖๐๐บาทx๒วัน	๗,๒๐๐				
							๓.ค่าวัสดุอุปกรณ์และค่าถ่ายเอกสารในการอบรม	๑,๒๐๐				
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๕,๖๐๐				

✓ โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์	งานพัฒนา	งานประจำ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	พัฒนาคุณภาพบริการ	
เป้าประสงค์	ลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	
กลยุทธ์ / กลวิธี	๑.เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทั้ง ๔ มิติ	
	๒.พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการฐานข้อมูลในการดูแลผู้ป่วย	
	๓.เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมติดตามโดยใช้ทีมนำที่เข้มแข็ง	
โครงการ	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
วัตถุประสงค์	๑.เพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	
	๒.เพิ่มสมรรถนะทีม ๓ หมอในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	
	๓.เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	
	๔.เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในชุมชน	
ตัวชี้วัด	๑.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ > ๘ ต่อแสนประชากร	
	๒.ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลจากทีม ๓ หมออย่างต่อเนื่องในชุมชน ร้อยละ ๘๐	
	๓.ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการ เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐	
หลักการและเหตุผล	๔.ภาคีเครือข่ายมีแผนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงครอบคลุมทั้งอำเภอ (มีแผนของพื้นที่โดยทีมเข้าร่วมการทำแผนของเทศบาล อบต) จากข้อมูล พบว่าสถิติการฆ่าตัวตสำเร็จในอำเภอบางกล่ำปี๒๒(๒ราย/๖.๓๙),๖๓(๓ราย/๙.๔๓),๖๔(๒ราย/๖.๒๓), ๖๕(๑ราย/๓.๐๖),๖๖(๖ราย/๑๘.๐๙) ต่อแสนประชากร จากการทบทวนรายการณพบว่าผู้ป่วยมีภาวะป่วยซึมเศร้าเดิม ใช้สารเสพติด มีปัญหาเรื่องโรคทางกายเรื้อรัง มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และพิจารณาเชิงระบบพบการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงยังไม่ครอบคลุมและต่อเนื่อง บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยมี ๓คน ไม่เพียงพอ ขาดแพทย์เฉพาะทางด้านจิตเวช ขาดความพร้อมของสถานที่ในการรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงไว้ดูแล และการส่งต่อผู้ป่วยไปยังรพ.แม่ข่ายยังมีข้อจำกัดเรื่องเตียง ส่งผลให้การฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นทางทีมผู้ดูแลจึงเห็นความสำคัญ ได้ร่วมกันวางแผนและพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ ของรพ.และรพ.สต.	จนท.รพ.และ รพ.สต. จำนวน ๖๐ คน	ม.ค.-ก.พ. ๖๗	/				-ค่าวิทยากร ๖ชม. X ๖๐๐บาท -ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม ๖๐คน X๓๐บาทX๒มือ -ค่าอาหารกลางวัน ๖๐คนX๖๐บาทX๑มือ -ค่าวัสดุอุปกรณ์และ เอกสารประกอบการ ประชุม ๘X๑,๒๐๐ บาท	๓,๖๐๐ ๓,๖๐๐ ๓,๖๐๐ ๙,๖๐๐		ความครอบคลุมของ การอบรม		สุธิดา
๒.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (อสม.) -ผู้นำชุมชน ผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวน ๑๐๐ คน -ครู ตัวแทนนักเรียน จำนวน ๑๐๐ คน	-ผู้นำชุมชน อสม.ผู้ดูแล ผู้ป่วย จำนวน ๑๐๐ คน -ครู ตัวแทน นร. ๑๐๐ คน	ม.ค.-ก.พ. ๖๗	/				-ค่าวิทยากร ๖ ชม.X๖๐๐บาท -ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม บ่าย ๒๐๐ คนX ๓๐บาทX๑มือ	๓,๖๐๐ ๖,๐๐๐				สุธิดา
ทุกรายการสามารถทำได้			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น					๓๐,๐๐๐				

✓ โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์	งานพัฒนา	งานประจำ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	พัฒนาคุณภาพบริการ	
แผนงาน	๑.แผนงานการบำบัดยาเสพติดและเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในอำเภอบางกล่ำ	
เป้าประสงค์	๑. เพื่อพัฒนาระบบการบำบัดยาเสพติดและเฝ้าระวังผู้ป่วย SMI-V และผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	
	๒. สามารถบูรณาการและดำรงความเข้มแข็งเครือข่ายในการดำเนินงานด้านยาเสพติด เพื่อป้องกันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด	
กลยุทธ์/กลวิธี	๑.การรณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	
	๒.บูรณาการการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ TO BE NUMBER ONE (สร้างกระแส สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ สร้างและพัฒนาเครือข่าย)	
	๓. ขยายและบูรณาการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน Community Based Treatment (CBTx)	
	๔. พัฒนาระบบบริการให้กลุ่มผู้ป่วย SMI -V ในชุมชน เข้าถึงได้ง่าย และลดปัญหาการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยยาเสพติด	
โครงการ	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการและบูรณาการดำเนินงานด้านยาเสพติด TO BE NUMBER ONE และสุขภาพจิต เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๗	
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อรณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแส ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในชุมชน	
	๒. เพื่อให้กลุ่มวัยรุ่น เยาวชนเข้าถึงการให้บริการด้านยาเสพติด และสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ	
	๓. เพื่อสร้างและพัฒนาความร่วมมือระหว่างเครือข่าย ให้มีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ	
	๔. เพื่อบูรณาการขับเคลื่อนอำเภอบางกล่ำ TO BE NUMBER ONE บางกล่ำ	
	๕. เพื่อลดผู้ป่วย SMI -V และลดปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน	
ตัวชี้วัด	๑. การดำเนินงานอำเภอบางกล่ำ TO BE NUMBER ONE ผ่านเกณฑ์ระดับดี	
	๒. มีการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวคิด CBTx ๑ ตำบล	
	๓. อัตราผู้ป่วย SMI -V และอัตราการฆ่าตัวตายลดลง	
หลักการและเหตุผล	รัฐบาลให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่องตามแผนงานแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการนำผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในระบบที่เหมาะสม โดยผ่านกระบวนการจำแนกคัดกรอง และนำเข้าบำบัดรักษาตามระดับความรุนแรงของการใช้ยาเสพติด พร้อมทั้งมีการติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาได้กลับไปใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบำบัด (CBTx) และการดำเนินการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm๓)	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
กิจกรรมที่ ๑ บูรณาการการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ในพื้นที่ ดังนี้ ๑.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้นำชุมชน/โรงเรียน เพื่อกระตุ้นให้เกิดการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ในพื้นที่ และการจัดตั้งศูนย์คัดกรองยาเสพติด	- ผู้นำชุมชน ๓๐ คน - อสม. ๓๐ คน - รร.มัธยม ๒ คน - จนท.สธ. ๑๑ คน - สถานประกอบการ ๒ คน	ธ.ค. ๖๖					- ค่าวิทยากร จำนวน ๓ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๗๕ คนๆ ละ - ค่าอุปกรณ์สื่อประชาสัมพันธ์ (โฟมบอร์ด)	๑,๘๐๐ ๒,๒๕๐ ๒,๐๐๐		- มีชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน		คณะกรรมการ ยาเสพติด
กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาศักยภาพอสม.ในการเฝ้าระวัง ดูแล ติดตาม ผู้ป่วยกลุ่ม SMI-V และกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัว ตาย ๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ ครอบครัวยุทธ ผู้นำชุมชนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เรื่องการดูแล การเฝ้าระวังสัญญาณเตือนและการ ติดตาม	เครือข่ายและผู้นำชุมชน คณะกรรมการระดับอำเภอ ๑๕ คน - อสม. จำนวน ๓๐ คน - ผู้นำชุมชน จำนวน ๓๐ คน	ต.ค. ๖๖ พ.ย.๖๖	/			/	- ค่าวิทยากร จำนวน ๒ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๗๕ คนๆ ละ ๓๐ บาท จำนวน ๑ มื้อ - ค่าสื่อประชาสัมพันธ์	๑,๒๐๐ ๒,๒๕๐ ๑,๓๐๐		ประเมินความรู้ของ เครือข่ายและผู้นำชุมชน ในอำเภอบางกล้า		คณะกรรมการ ยาเสพติด และ TO BE
กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมบำบัดฟื้นฟู ผู้ใช้สารเสพติดโดย ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ๓.๑ จัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการบำบัดฟื้นฟู ผู้ใช้สารเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ๓.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการและทำ MOU กับ ผู้นำชุมชน ๓.๑.๒ อบรมให้ความรู้ ประชาชนและ กลุ่มเป้าหมายเรื่องพิษภัยจากยาเสพติด	รพ.สต. ๕ แห่ง / ๑ PCU	ธ.ค.-๖๖					- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คนๆ ๓๐ บาท จำนวน ๒ ครั้ง - ค่าวิทยากร จำนวน ๓ ชม.ๆ ละ ๖๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ๓๐ บาท จำนวน ๑ ครั้ง	๑,๘๐๐ ๑,๘๐๐ ๑,๕๐๐		ชุมชนมีส่วนร่วมในการ บำบัดผู้เสพ		

๓.๑.๓ กิจกรรมเฝ้าติดตาม ๓.๒ กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชมีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรง แบบบูรณาการ ๓.๒.๑ จัดอบรมให้ความรู้แกนนำและประชาชนในพื้นที่ ๓.๒.๒ จัดทำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวช ๓.๒.๓ การซ้อมแผนเผชิญเหตุผู้ป่วยยาเสพติดต่อความรุนแรง	รพ.สต. ๕ แห่ง / ๑ PCU				- ค่าอาหารว่างละเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ๓๐ บาท จำนวน ๑ ครั้ง - ค่าอาหารว่างละเครื่องดื่ม ๕๐ คนๆ ๓๐ บาท จำนวน ๒ มื้อ - ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คนๆ ๖๐ บาท จำนวน ๒ มื้อ - ค่าวิทยากร จำนวน ๖ ชม.ๆ ละ ๖๐๐ บาท	๑,๕๐๐ ๓,๐๐๐ ๖,๐๐๐ ๓,๖๐๐		ประชาชน และ জনท. มีความรู้ การดูแล ผู้ป่วย จิตเวช ยาเสพติด ใน ชุมชน		
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้					รวมเงินทั้งสิ้น	๓๐,๐๐๐				

แผนงาน/โครงการ ตอบสนองยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ

เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	เป้าประสงค์	โครงการ	งบ ประมาณ	แหล่งงบ	ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด					ตอบ บริบท พื้นที่	หมายเหตุ
					ยุทธศาสตร์ ๑	ยุทธศาสตร์ ๒	ยุทธศาสตร์ ๓	ยุทธศาสตร์ ๔	ยุทธศาสตร์ ๕		
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหาร จัดการ	-เครือข่ายอำเภอบางกล่ำมีเสถียรภาพ ทางการเงิน การคลัง -มีระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม ผ่านระบบออนไลน์ และ มีการติดตาม ผลการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด -มีระบบไฟฟ้า ที่เพียงพอและพร้อมใน การใช้งาน -เครื่องมือเสี่ยงสูง และ เครื่องมือที่ สำคัญมีความเพียงพอและพร้อมในการ ใช้งาน	๑.โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการทบทวนการทำแผน ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๒๘,๙๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ		/					
		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๘,๙๐๐								

✓ โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์ งานพัฒนา งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการ

เป้าประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานและรักษาระดับมาตรฐานการดำเนินงานของหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์/กลวิธี พัฒนาระบบคุณภาพและยกระดับการนำองค์การผ่านมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

แผนงาน แผนพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรคุณภาพ ความเสี่ยงและความปลอดภัย

โครงการ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนการทำแผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อติดตามความก้าวหน้าและความต่อเนื่องในการทำงานของทีมคร่อมสายงาน

ตัวชี้วัดโครงการ ๑.คณะกรรมการทีมคร่อมสายงานมีรายงานการประชุมวางแผนการทำงานและติดตามความก้าวหน้าอย่างน้อยทุก ๑-๒ เดือน
๒.ผลการประเมินผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าร้อยละ ๙๐

หลักการและเหตุผล โรงพยาบาลบางกล่ำได้เล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบบริการ และ บูรณาการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบบริการต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ และ ผู้มาเยือน จึงมีความจำเป็นในการจัดประชุมของทีมต่าง ๆ เพื่อดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและบรรลุเป้าหมายวัตถุประสงค์

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.อบรมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนการจัดทำยุทธศาสตร์ เครือข่ายฯปี ๖๗ และจัดทำ ยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปี๖๘	จนท.รพ.บางกล่ำ ๒๕ คน จนท.สสอ. จำนวน ๒๕คน จทท.รพ.สต.๒๐ คน รวมสุทธิ ๗๐ คน	ต.ค.๖๖- ก.ย.๖๗	/	/	/	/	-ค่าอาหารกลางวันมือละ๖๐ บาทx๗๐คนx๒มือ - ค่าวัสดุ	๘,๔๐๐	เงินบำรุง รพ.บาง กล่ำ			สุภาวดี บุรีรักษ์
							-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม มือละ๓๐บาทx๗๐คนx๘มือ	๘,๔๐๐				
							- ค่าวัสดุ	๒,๕๐๐				
							- ค่าตอบแทนวิทยากร (๖๐๐x๘ชม.x๒วัน)	๙,๖๐๐				
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้							รวมเงินทั้งสิ้น	๒๘,๙๐๐				

แผนงาน/โครงการ ตอบสนองยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ

เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา											
ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	เป้าประสงค์	โครงการ	งบประมาณ	แหล่งงบ	ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด					ตอบ บริบท พื้นที่	หมายเหตุ
					ยุทธศาสตร์ ๑	ยุทธศาสตร์ ๒	ยุทธศาสตร์ ๓	ยุทธศาสตร์ ๔	ยุทธศาสตร์ ๕		
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างการมีส่วน ร่วมภาคีเครือข่าย ในการดูแล สุขภาพประชาชน	-ยกระดับการมีส่วน ร่วมของภาคีเครือข่าย -ชุมชนสุขภาพดี พึ่งตนเองได้	๑.โครงการพัฒนางานอาชีวอนามัยและเวช กรรมสิ่งแวดล้อมสู่เครือข่ายในอำเภอบางกล่ำ	๒๐,๔๐๐	เงินบำรุง รพ. บางกล่ำ			/				
		๒.โครงการพัฒนาความรู้ของสุขภาพใน วัยรุ่น	๑๒,๐๐๐	เงินบำรุง รพ. บางกล่ำ			/				
		รวมเงินทั้งหมด	๓๒,๔๐๐								



✓ โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๓

เป้าประสงค์

กลยุทธ์ / กลวิธี

โครงการ

วัตถุประสงค์

ตัวชี้วัด

หลักการและเหตุผล

งานพัฒนา งานประจำ

สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน

พัฒนาระบบงานอาชีวอนามัยเชิงรุก

เฝ้าระวังสุขภาพความปลอดภัยจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสู่เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑.เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ลดเสี่ยง ลดโรค เพิ่มสุขในวัยทำงาน

๒.เพื่อลดการใช้สารเคมีในเกษตรกร

๓.เพื่อลดโรคจากการทำงาน อุบัติเหตุ และอันตรายจากสารเคมีภาคอุตสาหกรรม

๑.มีการจัดทำคู่มือป้องกันภัยสุขภาพจากมลพิษทางอากาศร่วมกันกับเครือข่าย

๒.เครือข่ายร่วมซ้อมแผนเตรียมความพร้อมรับมืออุบัติภัยสารเคมี

๓.เกษตรกรมีความรู้การใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย หลังอบรมมีผลทดสอบมากกว่าร้อยละ ๘๐

๔. ผลตรวจสุขภาพของสถานประกอบการ จำนวนผู้มีปัญหา BMI เกิน ค่าไขมันในเลือดสูง หรือค่าน้ำตาลในเลือดสูง ลดลงจากปีที่ผ่านมา

๕. สถานประกอบการส่งคัดกรองโรคจากการประกอบอาชีพ เพื่อเฝ้าระวังความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา

เนื่องในปัจจุบันด้วยปัญหาสิ่งแวดล้อมมากมาย เช่น ปัญหาจากฝุ่น สารเคมีจากเกษตรกร สารเคมีภาคอุตสาหกรรมมีผลต่อสุขภาพ จึงดำเนินการจัดทำแผนป้องกันความเสี่ยงเหล่านี้แก่ประชาชนในพื้นที่ และเพื่อเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ทั้งภายในโรงพยาบาล สสอ. รพ.สต. และในเขตพื้นที่อำเภอบางกล่ำมีสถานประกอบการทั้งหมด ๘๕ แห่ง และมีกลุ่มเกษตรกร ดังนั้นมักพบเจอปัญหาจากโรคจากการทำงาน หรืออุบัติเหตุจากการทำงานเพิ่มขึ้นทุกปีดังนั้น จึงควรป้องกันตั้งแต่ขั้นปฐมภูมิ โดยการส่งเสริมด้านความรู้ และเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันภัยสุขภาพล่วงหน้า

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
เตรียมรับภัยสุขภาพมลพิษทางอากาศ												
๑.กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผน ฉุกเฉินตอบโต้สารเคมี	บุคลากรรพ. รพ.สต. สสอ. ๔๐ คน อปท./อำเภอ/สภอ. ๒๐ คน	เมย. ๖๗		/			ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ บาท X ๖๐ คน X ๑มื้อ ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม ๖๐คน X๓๐ บาท X ๒มื้อ ค่าวิทยากรเดี่ยว ๑ คน X ๑ชั่วโมง X ๖๐๐บาท	๓,๖๐๐ ๓,๖๐๐ ๖๐๐	เงินบำรุง	ผลการประเมินการ ปฏิบัติตามขั้นตอน ฝึกซ้อมถูกต้อง มีการทบทวนคู่มือ แนวทาง		อู๋ไร/วุฒิชัย/ ชนิษฐา/อนุธิดา

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
							ค่าวิทยากรกลุ่ม ๓ คน X ๕ ชั่วโมง X ๖๐๐ บาท	๙,๐๐๐				
๒.อบรมเกษตรกรความรู้สารเคมี ทางการเกษตร	บุคลากร รพ./สสอ./ รพ.สต. ๑๐ คน เครือข่ายเกษตรฯ ๔๐ คน	เมย-พค. ๖๗	/				ค่าอาหารว่าง/เครื่องดื่ม ๕๐ คน X ๓๐ บาท X ๒ มื้อ ค่าตอบแทนวิทยากร ๖๐๐ บาท X ๑ ชั่วโมง	๓,๐๐๐ ๖๐๐	เงินบำรุง	เกษตรกรทราบขั้นตอน การปฏิบัติอย่าง ปลอดภัย > ร้อยละ ๘๐ (ทำแบบทดสอบ)		อุไร/วุฒิชัย/ ชนิษฐา/อนุดิตา
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๐,๔๐๐				

✓ โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์	งานพัฒนา	งานประจำ
ยุทธศาสตร์ที่ ๓	สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน	
เป้าประสงค์	เพื่อสร้างกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย	
กลยุทธ์ / กลวิธี	ยกระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย/กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
โครงการ	โครงการพัฒนาความรู้สุขภาพในวัยรุ่น	
วัตถุประสงค์	๑.ส่งเสริมการเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาในวัยรุ่น ๒.เพื่อส่งเสริมให้ครู/ผู้ใกล้ชิดมีความรู้และเข้าใจพัฒนาการของวัยรุ่น ๓.ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของวัยรุ่น	
ตัวชี้วัด	๑.อัตราการตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่เกิน ๒๗ ต่อพันประชากรหญิงวัยรุ่น ๒. อัตราการเข้ารับบริการให้คำปรึกษาของวัยรุ่นเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐	
หลักการและเหตุผล	สังคมโลกยุค Digital ส่งผลให้วัยรุ่นเชื่อมความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศสะดวก รวดเร็ว ประกอบกับค่านิยมที่ถือว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติ ทำให้เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นและเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
	และจำนวน	ระบุเดือน	๑	๒	๓	๔		บาท		(input process output)		
๑.อบรมความรู้สุขภาพวัยรุ่น	-จนท.รพ./สสอ./รพ.สต. ๑๐ คน -ครู,แกนนำนักเรียน อปท และอสม. ๓๐ คน	ต.ค. ๒๕๖๖ -ก.ย. ๒๕๖๗		/			-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ บาท/คน X ๔๐ คนX๒ มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ บาท/คน จำนวน ๔๐ คน ค่า -วิทยากร ๖๐๐ บาท/ชม.๕ ชม.	๒,๔๐๐ ๒,๔๐๐ ๓,๐๐๐	เงินบำรุง	ประเมินความรู้ ก่อน-หลัง		อารียา ปฐมภรณ์
๒.อบรมนักเรียน ส่งเสริมความรู้ป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อม	นักเรียนแกนนำ จำนวน ๓๕ คน	ม.ค.-มี.ค.๖๗		/			-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐บาท x ๓๕ คน x ๒ มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ บาท x ๓๕ คน x ๑ มื้อ	๒,๑๐๐ ๒,๑๐๐	เงินบำรุง	ประเมินระดับการมีส่วนร่วมของทีม		อารียา ปฐมภรณ์
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๒,๐๐๐				

แผนงาน/โครงการ ตอบสนองยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ
เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	เป้าประสงค์	โครงการ	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด					ตอบ บริบท พื้นที่	หมายเหตุ
					ยุทธศาสตร์ ๑	ยุทธศาสตร์ ๒	ยุทธศาสตร์ ๓	ยุทธศาสตร์ ๔	ยุทธศาสตร์ ๕		
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบ เทคโนโลยี สารสนเทศ	-ระบบฐานข้อมูล คุณภาพ ๕ ด้าน ถูกต้อง ครบถ้วน -ทุก รพ.สต./หน่วย บริการปฐมภูมิ ใช้ ระบบ Telemedicine ใน การดูแลผู้ป่วย	๑.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ใน การบันทึกข้อมูลในการสื่อสารด้านสุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๑๓,๒๐๐	เงินบำรุง รพ. บางกล่ำ				/			
		รวมเงินทั้งหมด	๑๓,๒๐๐								

✓

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์

งานพัฒนา

งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔

พัฒนาระบบบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์

เพื่อให้ระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพมีคุณภาพ สมบูรณ์ ครบถ้วน ถูกต้อง

กลยุทธ์ / กลวิธี

พัฒนาระบบบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

โครงการ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในการบันทึกข้อมูลในการสื่อสารด้านสุขภาพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

วัตถุประสงค์

๑.เพื่อให้ข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูล ๔๓แฟ้ม ทั้ง ๕ ด้าน ทันเวลา, ถูกต้อง, เชื่อมโยง, คุณภาพ, ครบถ้วน ๒.เพื่อส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพ ในประเด็นโรคสำคัญแก่ประชาชน

ตัวชี้วัด

๑.คุณภาพข้อมูล ๔๓แฟ้ม มากกว่า ร้อยละ ๙๕ (ทันเวลา, ถูกต้อง, เชื่อมโยง, คุณภาพ, ครบถ้วน)

๒.ความรอบรู้ของประชาชนในประเด็นปัญหาหลัก ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไปร้อยละ ๘๐

หลักการและเหตุผล

เนื่องด้วยปัจจุบันหน่วยบริการในภาคีเครือข่าย มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการ ของหน่วยบริการ มีส่วนที่ไม่ครอบคลุมคุณภาพทั้ง ๕ ด้าน

และยังมีข้อมูลในส่วนที่ไม่สมบูรณ์ ซึ่งข้อมูลบางรายการอาจมีผลทำให้ไม่ได้รับค่าชดเชยทางการแพทย์ได้ รวมถึงการนำข้อมูลไปใช้ไม่ตรงตามข้อมูลที่ควรจะเป็น

ส่วนการพัฒนาด้าน Application จะช่วยให้มีการเข้าถึงข้อมูล การแจ้งเตือนข้อมูล หรือตรวจสอบข้อมูล ที่ให้บริการ เพื่อเป็นช่องทางหนึ่งในการให้บริการต่อไป

รวมถึงการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพผ่านระบบเทคโนโลยีปัจจุบัน ไปยังประชาชนในพื้นที่เป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรคได้

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	การประเมินผล (input	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.การอบรมฟื้นฟู/ทบทวนการบันทึกข้อมูล ๔๓ แฟ้ม	บุคลากร รพ., รพ.สต. สสอ. จำนวน ๒๐ คน	ม.ค. ๖๖ - ม.ค. ๖๗		/	/		๑.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐ คน ๆละ ๖๐ บาท	๑,๒๐๐	เงินบำรุง	คุณภาพของ๔๓แฟ้มทั้ง๕ด้าน		ปิยะ/อภิยุทธ/ วิโรจน์
							๒.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐x๒๐ คนๆละ๒ มื้อ	๑,๒๐๐				
							๓.ค่าวิทยากร ๖ ชั่วโมงๆ ละ ๖๐๐ บาท	๓,๖๐๐				
							รวม	๖,๐๐๐				

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	การประเมินผล (input	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๒.พัฒนาศักยภาพ/อบรมทีม สื่อสารด้านสุขภาพ	๓๐ คน	ต.ค. ๖๖ - มิ.ย. ๖๗	/	/			ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท/ชม. ๖ ชม	๓,๖๐๐	เงินบำรุง	แบบ ประเมิน ความรอบ รู้รายโรค	ความรอบรู้ สุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์	ปิยะ/อารี ยา/ สันสนีย์/ทิ มากร/พล เทพ
							ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ บาท/คน ๓๐ คน	๑,๘๐๐				
							ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ บาท/ คน ๒ มื้อ	๑,๘๐๐				
							รวม	๗,๒๐๐				
ทุกรายการสามารถวัดผลได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๓,๒๐๐				

แผนงาน/โครงการ ตอบสนองยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล้า

เครือข่ายสุขภาพอำเภอบางกล้า จังหวัดสงขลา

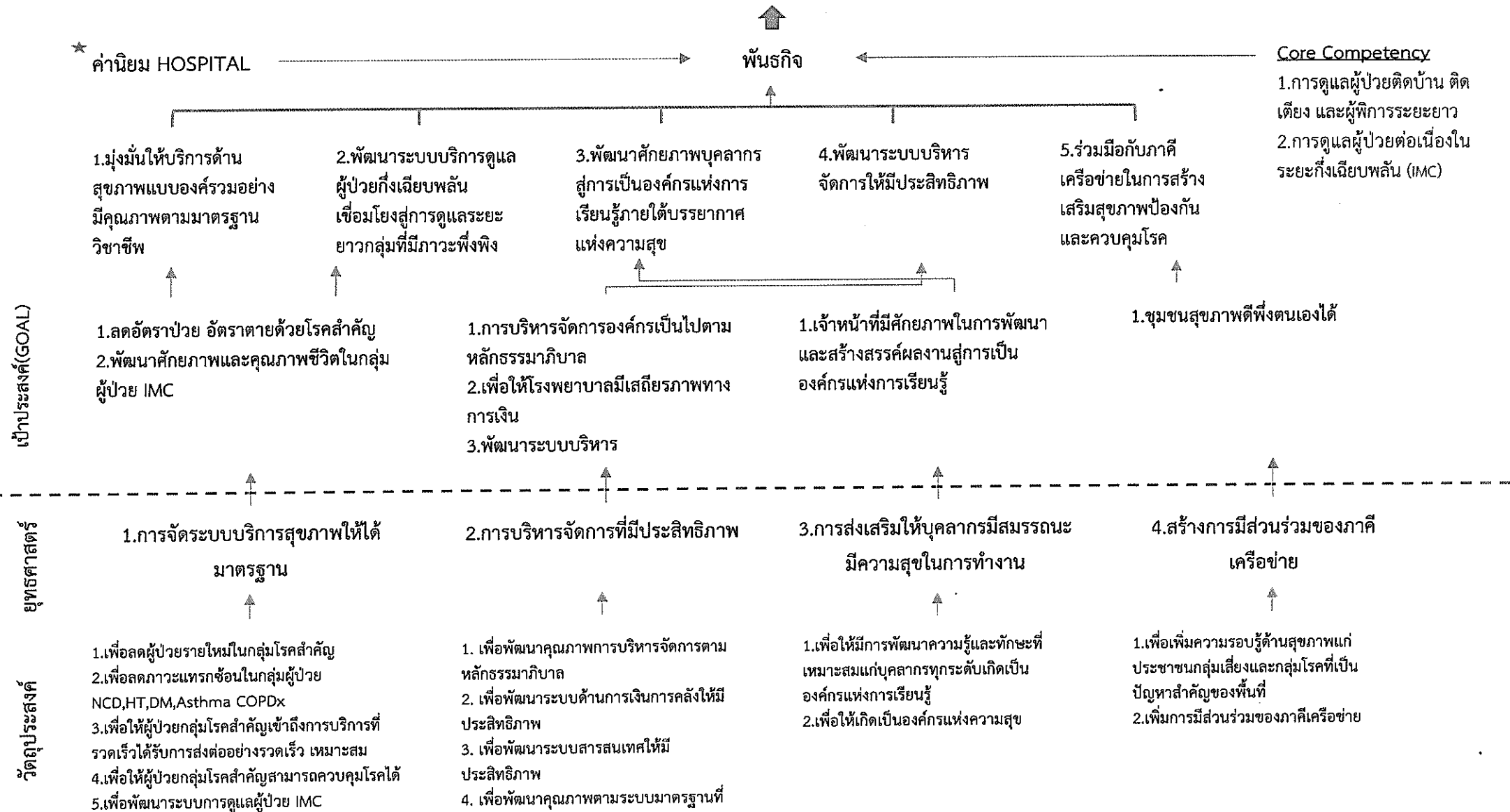
ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	เป้าประสงค์	โครงการ	งบประมาณ	แหล่งงบ	ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด					ตอบ บริบท พื้นที่	หมายเหตุ
					ยุทธศาสตร์ ๑	ยุทธศาสตร์ ๒	ยุทธศาสตร์ ๓	ยุทธศาสตร์ ๔	ยุทธศาสตร์ ๕		
ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมให้ บุคลากรมี สมรรถนะมี ความสุขในการ ทำงานและพัฒนา เครือข่ายบริการ สุขภาพสู่องค์กร การเรียนรู้	-เครือข่ายมีอัตรากำลังที่เพียงพอในกลุ่ม พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข รวมถึงกลุ่มสนับสนุนบริการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง -บุคลากรมีสมรรถนะตามภารกิจที่ รับผิดชอบ -มีผลงานวิจัย ,R๒R ,นวัตกรรม ใน เครือข่ายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง -บุคลากรมีความพึงพอใจและมีความ ผูกพันต่อองค์กร	๑.โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาขีด ความสามารถบุคลากรด้วยการ สร้างสรรค์ผลงานวิชาการและ นวัตกรรมเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบางกล้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๗๗,๙๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล้า					/		
		รวมเงินทั้งหมด	๗๗,๙๐๐								

✓	โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์	งานพัฒนา	งานประจำ
ยุทธศาสตร์ที่ ๕	ส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะมีความสุขในการทำงานและพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพสู่องค์กรการเรียนรู้		
เป้าประสงค์	เครือข่ายมีอัตรากำลังที่เพียงพอในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขรวมถึงกลุ่มสนับสนุนบริการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง		
กลยุทธ์ / กลวิธี	๑.ส่งเสริมพัฒนาสมรรถนะและขีดความสามารถของบุคลากร		
โครงการ	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรด้วยการสร้างสรรค์ผลงานวิชาการและนวัตกรรมเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗		
วัตถุประสงค์	๑.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนยุทธศาสตร์		
	๒.เพื่อให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้		
ตัวชี้วัด	๑.เจ้าหน้าที่มีคะแนนสมรรถนะมากกว่าร้อยละ ๘๐		
	๒.จำนวนผลงานวิชาการ (CQI RbR นวัตกรรม) ที่ส่งประกวดผลงานระดับอำเภอ ๒ เรื่อง/หน่วยงาน		
หลักการและเหตุผล	“องค์กรแห่งการเรียนรู้” เป็นองค์กรที่มีการสร้างช่องทางให้เกิดการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและ กันภายในระหว่างบุคลากร ควบคู่ไปกับการรับความรู้จากภายนอก		
	เป้าประสงค์สำคัญ คือเอื้อให้เกิดโอกาสในการหาแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด (Best Practices) เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและสร้างเป็นฐานความรู้ ที่เข้มแข็ง(Core competence) ขององค์กร เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา		

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.กิจกรรมอบรมเพิ่มความทักษะการทำผลงานวิชาการ	๓๐ คน						-ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ ชม x ๑๐ วัน -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๐บาท x ๒๐มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๖๐บาท x ๑๐วัน -ค่าวัสดุอุปกรณ์	๓๖,๐๐๐ ๑๘,๐๐๐ ๑๘,๐๐๐ ๑,๐๐๐		-ตามจำนวนผลงานตามเป้าหมายที่กำหนด		กรรมการ เครือข่าย
๒.กิจกรรมมหกรรมคุณภาพการประกวดวิชาการ ระดับอำเภอ	๔๐ คน						-ค่าตอบแทนผู้วิพากษ์ ๓ คน x ๔๐๐ บาท x ๓ ชม -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๓๐ บาท	๑,๒๐๐ ๑,๒๐๐		-จำนวนผลงานวิชาการที่ส่งประกวด		กรรมการ เครือข่าย
							-ค่าสื่อประชาสัมพันธ์	๒,๕๐๐				
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้								รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๗๗,๙๐๐			

วิสัยทัศน์

บริการได้มาตรฐาน พัฒนางานเวชศาสตร์ฟื้นฟูควบคู่การดูแลระยะยาว ชาวบางกล่ำสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ภายในปี 2570



★ HOSPITAL : (H : Health) (O : Organizing) (S : Safety)(P : Patient Center) (I : Innovation) (T : Team) (A : Attitude) (L : Leadership)

“แบบอย่างในการสร้างเสริมสุขภาพ บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล ผู้รับบริการ บุคลากร และชุมชนปลอดภัย เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทำงานเป็นทีม ทัศนคติที่ดีในการทำงานและเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง”

ยุทธศาสตร์ที่ 1
การจัดระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน



แผนงาน
1.แผนพัฒนาระบบบริการ
2.แผนพัฒนาระบบการส่งต่อ



โครงการ
1.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญโรงพยาบาลบางกล้า ปีงบประมาณ 2567

ยุทธศาสตร์ที่ 2
การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ



แผนงาน
1.แผนพัฒนามั่นคงทางการเงิน
2.แผนพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3.แผนพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรคุณภาพ



โครงการ
1.โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการคุณภาพและประกันคุณภาพมาตรฐานบริการ
2.โครงการพัฒนางานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 3
การส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะมีความสุขในการทำงาน



แผนงาน
1.แผนพัฒนาส่งเสริมสมรรถนะและขีดความสามารถบุคลากร
2.แผนความเพียงพอของอัตรากำลัง



โครงการ
1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสู่องค์กรแห่งความสุข โรงพยาบาลบางกล้า ปีงบประมาณ 2567

ยุทธศาสตร์ที่ 4
สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย



แผนงาน
1.แผนความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่
2.แผนเพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย



โครงการ
1.โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

WS 1 : SWOT Analysis

PESTLE	O (Opportunities โอกาส)	T (Threat ภาวะคุกคาม)
Politics นโยบาย	- การมอบนโยบายชัดเจนจากสายบังคับบัญชา - นโยบาย 3 ปีลด 3 ลด 3 เพิ่ม - Service plan IMC	มีนโยบายจำนวนมาก
Economic เศรษฐกิจ อาชีพ	- แหล่งอุตสาหกรรม สร้างงาน สร้างรายได้ - ความร่วมมือ CSR - ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร เป็นแหล่งอาหารของชุมชน - มีโครงการ 1 อำเภอ 1 มหาวิทยาลัยมาช่วยสร้างอาชีพ	- ปัญหาโรคจากการทำงาน เช่น มลพิษ น้ำเสีย ฝุ่น - ประชากรแฝง - ผู้สูงอายุและเด็กถูกทอดทิ้ง - การรักษาแบบพื้นบ้าน เช่น การนวด จัดกระดูก
Socio Cultural สังคม วัฒนธรรม	- สังคมกึ่งเมือง สามารถเข้าถึงความต้องการและความคาดหวัง รวมทั้งตอบสนองได้ - มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง เช่น เกษตรกร อสม. ประชาชนชาวบ้าน ท้องถิ่นให้การสนับสนุนการดำเนินงาน	- มีข้อจำกัดด้านศักยภาพของความเป็นผู้นำ (มีเพียงส่วนน้อย) - วัฒนธรรมการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็มทั้งพุทธ มุสลิม เช่น งานบุญ
Technology เทคโนโลยี	- ประชาชน(วัยทำงาน) เข้าถึงสื่อ social - การประสานงานกับเครือข่ายสะดวก รวดเร็ว	- ผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงสื่อออนไลน์ - การกลั่นกรองข้อมูลจากสื่อออนไลน์ค่อนข้างน้อย
Legal กฎหมาย	- เข้าถึงกฎหมายทางกฎหมาย - ข้อกำหนดกฎหมายด้านจราจรเข้มงวด	- การปฏิบัติตามกฎหมายไม่เข้มงวด (หมวกกันน็อก อุบัติเหตุ) - กฎหมายยาเสพติดโทษน้อย
Environment สิ่งแวดล้อม	- เป็นธรรมชาติ เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ - มีสถานที่ท่องเที่ยว พักผ่อน	- มีถนนสายหลักผ่านทำให้เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ - ไม่มีรถโดยสารประจำทาง ทำให้การเข้าถึงบริการไม่สะดวก - ปัญหาเด็กจมน้ำจากพื้นที่เป็นคลอง แหล่งน้ำขนาดใหญ่

WS 1 : SWOT Analysis

7 s model	S (Strength จุดแข็ง)	W (Weakness จุดอ่อน)
Strategy แผนยุทธศาสตร์	- Swot ปีละครั้ง - มีการทบทวน,ประกาศ - ผู้บริหารทีมนำเข้าใจ/ทบทวน - ใช้ข้อมูลปัญหาพื้นที่ - ทีมนำเข้มแข็ง	1.การสื่อสารไม่ชัดเจน ไม่ทั่วถึง 2.KPI ไม่สอดคล้อง,ไม่ท้าทาย - เป้าหมาย Short-term Long term - ไม่มี new gen 3.ขาดการติดตาม 4.การมีส่วนร่วมประเด็นปัญหา ประชาคม -ระบบการติดตามของทีมนำ

7 s model	S (Strength จุดแข็ง)	W (Weakness จุดอ่อน)
Structure โครงสร้าง องค์กร	- คำสั่ง ชัดเจน เชื้อต่อการปฏิบัติงาน - บทบาทหน้าที่ติดตามทีมชัดเจน - มีอาคารที่เชื้อต่อการให้บริการ เช่น กายภาพ - มีทีมชัดเจน - กำหนดในสมรรถนะส่วนบุคคล	- คลินิก ARI,NCD,ER,LAB,ทันตกรรม - ไม่เชื้อต่อการให้บริการ - สิ่งอำนวยความสะดวก HAS - สมรรถนะผู้รับผิดชอบ - ผลลัพธ์ไม่ชัดเจน - ขาด Management by fact - ขาดการใช้เครื่องมือคุณภาพ Tracer,driver RCA - การนำระบบสารสนเทศมาใช้พัฒนาระบบบริการ - ขาดการบูรณาการมาตรฐาน เช่น New normal , EMS - ไม่ Lean ขึ้นตอนซ้ำซ้อน - ขาดการออกแบบกระบวนการเพื่อบูรณาการ
System ระบบงาน		

7 s model	S (Strength จุดแข็ง)	W (Weakness จุดอ่อน)
Staff ทีมงาน / บุคลากร	- บุคลากรเพียงพอ - ระบบส่งเสริมการเรียนรู้ - สำรวจ Training need - การสนับสนุนให้อบรมทั่วถึง	- ขั้รเรียน ESB - การขับเคลื่อนเชิงระบบไม่ได้กระจายสู่ผู้ปฏิบัติ - ขาด KM - การติดตามไม่ต่อเนื่อง - ไม่ได้ถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ - ขาดการกระตุ้นหรือร้งในการพัฒนางาน - ขาดการกำหนด Compeclcyเฉพาะตำแหน่ง (บางงาน) - การพัฒนาไม่ตรงตาม Training need - การส่งบุคลากรพัฒนา Skill ด้านการพยาบาล เวชศาสตร์ฟื้นฟู ไม่เพียงพอ (หลักสูตรเฉพาะทาง IMC 4 เดือน) - การติดตามการพัฒนางานหลังการอบรม - ขาดการคิดเชิงระบบ/การคิดนอกกรอบในการพัฒนางาน
Skill ทักษะ ความชำนาญของบุคลากร		

7 s model	S (Strength จุดแข็ง)	W (Weakness จุดอ่อน)
Style การบริหารงาน	- ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ รอบรู้เข้าใจ บริหารงานแบบสร้าง ความร่วมมือ - สายบังคับบัญชาชัดเจน - เป็นแบบอย่างต้นแบบผู้บริหาร ด้านการเป็นนายตัวเอง	- การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง - ความร่วมมือไม่ครอบคลุมทุกกลุ่ม - ขาดความไม่เด็ดขาดในการกำหนดบทลงโทษ
Shared Value ค่านิยมร่วม	- กำหนดชัดเจน - เจ้าหน้าที่มีความผูกพัน - วัฒนธรรมองค์กร ตัวอย่างด้านส่งเสริมสุขภาพ	- ขาดการนำสู่ปฏิบัติ

สรุป SWOT Analysis

S (Strength จุดแข็ง)		W (Weakness จุดอ่อน)	
- Swot ปีละครั้ง	- ระบบส่งเสริมการเรียนรู้	1.การสื่อสารไม่ชัดเจน ไม่ทั่วถึง No Implement , Alinement	8.สมรรถนะผู้รับผิดชอบ
-มีการทบทวน,ประกาศ	- สำรวจ Training need	2.KPI ไม่สอดคล้อง,ไม่ท้าทาย	9.ผลลัพธ์ไม่ชัดเจน
-ผู้บริหารที่ไม่น่าเชื่อถือ/ทบทวน	- การสนับสนุนให้อบรมทั่วถึง	- เป้าหมาย Short-term Long term	10.ขาด Management by fact
-ใช้ข้อมูลปัญหาพื้นที่	- ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ รอบรู้เข้าใจ	- ไม่มี new gen	11. ขาด การใช้เครื่องมือคุณภาพ Tracer,driver RCA
-ทีมนำเข้มแข็ง	บริหารงานแบบสร้างความร่วมมือ	3.ขาดการติดตาม	12.การนำระบบสารสนเทศมาใช้พัฒนา ระบบบริการ
- คำสั่ง ชัดเจน เชื้อต่อการปฏิบัติงาน	- สายบังคับบัญชาชัดเจน	4. การมีส่วนร่วมประเด็นปัญหา ประชาคม	13.ขาดการบูรณาการมาตรฐาน เช่น New normal , EMS
- บทบาทหน้าที่ติดตามทีมชัดเจน	- เป็นแบบอย่างต้นแบบผู้บริหาร ด้านการ เป็นนายตัวเอง	5.ระบบการติดตามของทีมนำ	14.ไม่ Lean ขึ้นตอนซ้ำซ้อน
- มีอาคารที่เอื้อต่อการให้บริการ เช่น กายภาพ	- เจ้าหน้าที่มีความผูกพัน	6.คลินิก ARI,NCD,ER,LAB,ทันตกรรม ไม่เอื้อต่อการให้บริการ	- ขาดการออกแบบกระบวนการเพื่อ บูรณาการ
- กำหนดในสมรรถนะส่วนบุคคล	- วัฒนธรรมองค์กร ตัวอย่างด้านส่งเสริม	7.สิ่งอำนวยความสะดวก HAS	15.การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
-บุคลากรเพียงพอ	สุขภาพ	8.สมรรถนะผู้รับผิดชอบ	16.ความร่วมมือไม่ครอบคลุมทุกกลุ่ม
			17.ขาดความไม่เด็ดขาดในการกำหนด บทลงโทษ
			18.ขาดการนำสู่ปฏิบัติ

สรุป SWOT Analysis

O (Opportunities โอกาส)		T (Threat ภาวะคุกคาม)	
- การมอบนโยบายชัดเจนจากสายบังคับบัญชา - นโยบาย 3 ปลอด 3 ลด 3 เพิ่ม - Service plan IMC - แหล่งอุตสาหกรรม สร้างงานสร้างรายได้ - ความร่วมมือ CSR - ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร เป็นแหล่งอาหารของชุมชน - มีโครงการ 1 อำเภอ 1 มหาวิทยาลัยมาช่วยสร้างอาชีพ - สังคมกึ่งเมือง สามารถเข้าถึงความต้องการและความคาดหวังรวมทั้งตอบสนองได้	- มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง เช่น เกษตรกร อสม. ประชาชนชาวบ้าน - ท้องถิ่นให้การสนับสนุนการดำเนินงาน - ประชาชน(วัยทำงาน) เข้าถึงสื่อ social - การประสานงานกับเครือข่ายสะดวก รวดเร็ว - เข้าถึงปัญหาทางการแพทย์ - ข้อกำหนดกฎหมายด้านจราจรเข้มงวด - เป็นธรรมชาติ เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ - มีสถานที่ท่องเที่ยวพักผ่อน	- การรักษาแบบพื้นบ้าน เช่น การนวด จักรกระดูก - มีข้อจำกัดด้านศักยภาพของความเป็นผู้นำ (มีเพียงส่วนน้อย) - วัฒนธรรมการบริโภคอาหารหวานมัน เค็มทั้งพุทธ มุสลิม เช่นงานบุญ - ผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงสื่อออนไลน์ - การกลั่นกรองข้อมูลจากสื่อออนไลน์ค่อนข้างน้อย	- การปฏิบัติตามกฎหมายไม่เข้มงวด (หมวกกันน็อค อุบัติเหตุ) - กฎหมายยาเสพติดโทษน้อย - มีถนนสายหลักผ่านทำให้เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ - ไม่มีรถโดยสารประจำทาง ทำให้การเข้าถึงบริการไม่สะดวก - ปัญหาเด็กจมน้ำจากพื้นที่เป็นคลอง แหล่งน้ำขนาดใหญ่

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มีสถานะสุขภาพ/ความต้องการบริการ/ความคาดหวัง อะไรบ้าง?	- งาน NCD 1.ผู้ป่วยควบคุมโรคไม่ได้ (ปี 64 HbA1c <7%) เกณฑ์ >40% > ข้อมูล ปี 64 =25% ,ปี 65 (ต.ค.-ก.ค.) =18% 2.เกิดผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน เกณฑ์ลดลง 5 % > ข้อมูล ปี 63 = 117 ราย ปี 64 = 95 ราย ,ปี 65 (ต.ค.-ก.ค.) = 134 ราย 3.ความครอบคลุมในการตรวจ HbA1c (เกณฑ์ >50%) > ข้อมูล ปี 64 =52% ,ปี 65 (ต.ค.-ก.ค.) =48% 4.ผู้ป่วยที่ขาดนัด ขาดยา มีระบบการติดตามที่ไม่ต่อเนื่อง	- งาน NCD 1.มี Nurse Case Manager 2.มีแพทย์ออกตรวจคลินิก NCD และผู้รับผิดชอบ รพ.สต. 3.มี CPG และใช้อย่างต่อเนื่อง 4.มีการคัดกรองในชุมชน 5.มีโปรแกรม HIE 6.ผู้ป่วย NCD ที่มีภาวะฉุกเฉิน มีระบบ EMS รองรับทุกตำบล 7.ระบบส่งต่อผู้ป่วยที่ควบคุมได้ รับยาที่รพ.สต. 8.มีนักโภชนาการ 9.มีระบบ IT (HosXp) ดึงข้อมูลนัดผู้ป่วย 10.มีระบบการ C/S แพทย์ โดยแบ่งแพทย์ผู้รับผิดชอบรายรพ.สต.

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ																		
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มีสถานะสุขภาพ/ความต้องการรับบริการ/ความคาดหวัง อะไรบ้าง?	- Asthma / COPD 1. ควบคุมโรคไม่ได้ 2. การใช้ยาพ่นไม่ถูกต้อง 3. กลุ่มผู้ป่วยใหญ่เป็นผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 80 ทำให้การสื่อสารในการให้บริการต้องใช้เวลา 4. สภาพแวดล้อมของผู้ป่วยอยู่ใกล้โรงงาน มีฝุ่น <table><tr><th>ตัวชี้วัด</th><th>เกณฑ์</th><th>ปี 2562</th><th>ปี 2563</th><th>ปี 2564</th><th>ปี 2565</th></tr><tr><td>COPD ควบคุมโรคได้</td><td>> 40</td><td>43.94</td><td>41.37</td><td>36.08</td><td>40.63</td></tr><tr><td>อัตราการเข้ารับการรักษา</td><td>> 80</td><td>63.33</td><td>90.65</td><td>76.21</td><td>NA</td></tr></table>	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	COPD ควบคุมโรคได้	> 40	43.94	41.37	36.08	40.63	อัตราการเข้ารับการรักษา	> 80	63.33	90.65	76.21	NA	- Asthma / COPD 1. เป็นโรคที่อยู่ในระบบ Service plan ของจังหวัด ทำให้ผลักดันในหน่วยงานได้ 2. ได้รับการสนับสนุนเครื่อง Spirometer จาก เขต 12 3. มีการนำยามีประสิทธิภาพสูงขึ้นตามนโยบาย Service plan ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมโรคได้ดีขึ้น 4. มีทีมสหวิชาชีพที่เข้มแข็ง ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 5. มีระบบการส่งต่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน COC
ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565															
COPD ควบคุมโรคได้	> 40	43.94	41.37	36.08	40.63															
อัตราการเข้ารับการรักษา	> 80	63.33	90.65	76.21	NA															

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มีสถานะสุขภาพ/ความต้องการรับบริการ/ความคาดหวัง อะไรบ้าง?	- Sepsis 1. ผู้ป่วยส่งต่อด้วยภาวะ severe sepsis/septic shock ที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ปี 2562 = 7 ราย ปี 2563 = 14 ราย ปี 2564 = 15 ราย ปี 2565 = 1 ราย (ต.ค.64-มี.ค.65) 2. ร้อยละการส่งต่อเหมาะสม (เป้าหมาย 100%) ปี 2562 = 70% ปี 2563 = 75% ปี 2564 = 81.81% ปี 2565 = 100% (1ราย) 3. การประเมินผู้ป่วยโดยใช้ SOS score ยังไม่ครอบคลุม พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยทรุดลงขณะรอตรวจและผู้ป่วยใน refer ด้วยภาวะ severe sepsis/septic shock ภายใน 2 ชั่วโมง 4. ผู้ป่วยที่ส่งต่อด้วยภาวะ severe sepsis/septic shock ไม่มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ว่าการวินิจฉัยถูกต้องหรือไม่ 5. การให้ความรู้แก่บุคลากรทั้งในองค์กรและเครือข่ายมีน้อย บุคลากรบางส่วนขาดความชำนาญเรื่องการประเมิน SOS score 6. ยา Antibiotic ที่มีใน รพ. ยังไม่ครอบคลุมเชื้อที่พบในโรงพยาบาล	- Sepsis 1. รพ.แม่ข่ายให้ความสำคัญ มีแนวทางปฏิบัติชัดเจนและ Update ให้เครือข่ายรับทราบตลอดเวลา 2. มี standing order guideline เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัดสงขลา อัตราการปฏิบัติตาม guideline 100 % 3. มีผู้รับผิดชอบหลักและเข้ารับการอบรมเพื่อทบทวนความรู้อย่างต่อเนื่อง 4. การส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลแม่ข่ายทำได้ง่ายและรวดเร็ว 5. ผู้ป่วยฉุกเฉินมีระบบ EMS ครอบคลุมทุกตำบล

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ																																			
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชน ในพื้นที่ มีสถานะ สุขภาพ/ความต้องการ รับบริการ/ความ คาดหวัง อะไรบ้าง?	• HI 1. การส่งต่อล่าช้า 2. การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินไม่ผ่านเกณฑ์ <table><tr><th>ตัวชี้วัด</th><th>เกณฑ์</th><th>ปี 2561</th><th>ปี 2562</th><th>ปี 2563</th><th>ปี 2564</th><th>ปี 2565</th></tr><tr><td>ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการ HI ได้รับการส่งต่อภายใน 1 ชม.</td><td>> 40</td><td>66.66</td><td>80</td><td>63.63</td><td>100</td><td>100</td></tr><tr><td></td><td></td><td>4/6</td><td>4/5</td><td>7/11</td><td>4/4</td><td>2/2</td></tr><tr><td>การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน</td><td>> 80</td><td></td><td>80</td><td>100</td><td>75</td><td>100</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>4/5</td><td>11/11</td><td>3/4</td><td>2/2</td></tr></table>	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการ HI ได้รับการส่งต่อภายใน 1 ชม.	> 40	66.66	80	63.63	100	100			4/6	4/5	7/11	4/4	2/2	การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	> 80		80	100	75	100				4/5	11/11	3/4	2/2	1. มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยและมีการใช้อย่างต่อเนื่อง ทำให้มีการดูแลก่อนและขณะส่งต่อได้อย่างถูกต้องเหมาะสม 2. บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่อง 3. หน่วยบริการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกพื้นที่ มีทั้งระดับ ALS BLS และ FR และพื้นที่ใกล้เคียง และมีการประชุมระดับ จังหวัด ทบหววนปัญหา ประเด็นการดูแลผู้ป่วย เพื่อหาแนวทางแก้ไข ร่วมกันประจำทุก 2 เดือน 4. ระบบการส่งต่อ Fast track - มีการใช้แบบฟอร์มการส่งต่อ one page ทั้งจังหวัด - มีการใช้โปรแกรม Thai refer ในการส่งต่อข้อมูลแบบ real time - มีระบบ AOC ใช้ในการส่งต่อสามารถ consult รพ. แม่ข่าย เมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลงระหว่างส่งต่อ - มีการทบทวนการส่งต่อร่วมกับ รพ. แม่ข่ายทุกเดือน
	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565																														
ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการ HI ได้รับการส่งต่อภายใน 1 ชม.	> 40	66.66	80	63.63	100	100																															
		4/6	4/5	7/11	4/4	2/2																															
การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	> 80		80	100	75	100																															
			4/5	11/11	3/4	2/2																															

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ																												
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มี สถานะสุขภาพ/ความ ต้องการรับบริการ/ ความคาดหวัง อะไรบ้าง?	- Stroke 1. ผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 2. การเข้าถึงระบบบริการล่าช้า 3. การเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินไม่ผ่านเกณฑ์ <table><tr><th>ตัวชี้วัด</th><th>เกณฑ์</th><th>ปี 2561</th><th>ปี 2562</th><th>ปี 2563</th><th>ปี 2564</th><th>ปี 2565</th></tr><tr><td>จำนวนผู้ป่วยรายใหม่</td><td></td><td></td><td></td><td>55</td><td>41</td><td>58</td></tr><tr><td>ร้อยละผู้ป่วยเข้ารับบริการภายในเวลา 2 ชั่วโมง</td><td>> 40</td><td></td><td></td><td>48.78</td><td>36.2</td><td></td></tr><tr><td>ร้อยละผู้ป่วย stroke การเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน</td><td>> 60</td><td>9.38</td><td>9.68</td><td>15.21</td><td>21.43</td><td>29.32</td></tr></table>	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	จำนวนผู้ป่วยรายใหม่				55	41	58	ร้อยละผู้ป่วยเข้ารับบริการภายในเวลา 2 ชั่วโมง	> 40			48.78	36.2		ร้อยละผู้ป่วย stroke การเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน	> 60	9.38	9.68	15.21	21.43	29.32	- Stroke 1. มีระบบ Stroke fast track 2. ใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วย 3. มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย Stroke fast track ผ่านระบบไลน์ระหว่างโรงพยาบาลต้นทางและ รพ. หาดใหญ่ซึ่งเป็น รพ. ปลายทาง 4. มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกตำบลและมีบริการตลอด 24 ชั่วโมง 5. มีการส่งผู้รับผิดชอบงานอบรมฟื้นฟูความรู้ 6. มี รพ. แม่ข่าย (รพ.หาดใหญ่) นิเทศติดตามกำกับงาน 7. เครือข่าย stroke เขต 12 เข้มแข็งมีแนวทางเป็นแนวเดียวกัน 8. มีศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูในการรองรับการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในผู้ป่วย IMC 9. มีการทบทวน case stroke ที่มีปัญหาทุกเดือนโดยการส่งข้อมูลเข้าทีม PCT 10. มีระบบ IT เชื้อต่อการดูแลและระบบการส่งต่อผู้ป่วย
ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565																								
จำนวนผู้ป่วยรายใหม่				55	41	58																								
ร้อยละผู้ป่วยเข้ารับบริการภายในเวลา 2 ชั่วโมง	> 40			48.78	36.2																									
ร้อยละผู้ป่วย stroke การเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน	> 60	9.38	9.68	15.21	21.43	29.32																								

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มีสถานะสุขภาพ/ความต้องการรับบริการ/ความคาดหวัง อะไรบ้าง?	- MI 1. MI เป็นโรคที่มีอัตราการตายสูงเป็น 1 ใน 5 ของอัตราผู้ป่วยตายใน รพ. ปี 63 = 0 ราย ปี 64 = 2 ราย ปี 65 = 2 ราย 2. อัตราเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน 50 % ต่ำกว่าเกณฑ์ ปี 64 = 20 % ปี 65 = 25 % 3. อัตราการส่งต่อผู้ป่วย STEMI ภายใน 30 นาที ต่ำกว่าเกณฑ์ 80 % ปี 63 = 0 ปี 64 = 0 ปี 65 = 40 %	- MI 1. มี STEMI guideline ระดับเขต 2. มีแนวทางการ consult แพทย์เฉพาะทาง ผ่านระบบ STEMI fast track 3. มีแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยที่มาด้วยอาการ chest pain 4. มีระบบการลงข้อมูล ACS thai register 5. มีระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบทุกตำบล ครอบคลุม 24 ชม. 6. มี รพ.แม่ข่าย รพศ.หาดใหญ่ ติดตามนิเทศงาน 7. มีระบบการทบทวน case ที่มีปัญหาทุกเดือนโดยทีม PCT

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มีสถานะสุขภาพ/ความต้องการรับบริการ/ความคาดหวัง อะไรบ้าง?	คลินิกชุมชน - งาน NCD 1. การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (HDC) 1.1 อุปกรณ์ไม่เพียงพอ 1.2 ความเชี่ยวชาญของทีมในการใช้อุปกรณ์ (ตา เท้า) 2. มีผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง (DM) > ข้อมูลจาก HDC 2.1 HBHL ไม่ผ่านเกณฑ์ - งาน MCH 1. GDM มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (BMI เพิ่มขึ้น) 2. หญิงตั้งครรภ์ (type 3) ยังไม่ครอบคลุมในด้านทันตกรรม 3. เป็นพื้นที่กึ่งเมือง - งาน IMC	คลินิกชุมชน - งาน NCD 1. มีทีมสหวิชาชีพ/FCT ที่ทำงาน 2. มีบุคคลต้นแบบ 3. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4. มีชมรมออกกำลังกาย - งาน MCH 1. ผ่าคลอดที่คุณภาพผ่านเกณฑ์

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มี สถานะสุขภาพ/ความต้องการรับ บริการ/ความคาดหวัง อะไรบ้าง?	คลินิกชุมชน - งาน IMC - ระบบส่งต่อยังไม่เข้มแข็ง (part Hos) ครอบคลุม/รู้ case เข้า (ทะเบียน Refer) - ข้อมูลผู้ป่วย IMC ไม่ครอบคลุม (ER/เวช COC/ภาพถ่าย/ชุมชน/รพ.เอกชน) - งาน LTC - การดำเนินงานตำบล LTC ไม่ครอบคลุมทุกตำบล (การเบิกจ่ายเงิน LTC) - กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหา (Geriatric Syndrome) ยังไม่มีจุดส่งต่อ - งานสุขภาพจิต - มีผู้ป่วยฆ่าตัวตายสำเร็จทุกปี (ปี 65 > 1 ราย)	คลินิกชุมชน - งาน IMC - มีศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและทีม COC - งาน LTC - มี CM/CG ทุกตำบล - มีการคัดกรองครอบคลุม - งานสุขภาพจิต - มีทีม M-catt เข้มแข็ง - คัดกรองภาวะซึมเศร้าเข้มแข็ง

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มี สถานะสุขภาพ/ความต้องการรับ บริการ/ความคาดหวัง อะไรบ้าง?	คลินิกชุมชน - งาน wellness center - ผู้รับบริการมีน้อย - การค้นหากลุ่มเป้าหมายยังไม่ครอบคลุม - งาน COVID-19 - ยังไม่ปฏิบัติตาม D-M-H-T-T (HB HL) - ยังไม่มีระบบ New normal (สถานประกอบการ,โรงเรียน)	คลินิกชุมชน - งาน wellness center - มีทีมทำงาน - มีศูนย์ WCC - งาน COVID-19 - เป็นโรคประจำถิ่น

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มีสถานะสุขภาพ/ความต้องการรับบริการ/ความคาดหวังอะไรบ้าง?	- งานเวชศาสตร์ฟื้นฟู 1.พยาบาลเฉพาะทางหลักสูตร 4 เดือน (1 คน) 2.พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร 5 วัน ไม่ครอบคลุม 100% (เหลือ 2 คน) 3.ขาดอุปกรณ์และช่างกายอุปกรณ์ 4.ระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากพ.แม่ข่ายหลัง D/C 5.การรับรู้เรื่องการเข้ารับบริการยังไม่ครอบคลุม จำนวนผู้รับบริการยังน้อย 6.การใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีขั้นสูง เช่น Hydrotherapy Robot 7.ผู้ป่วยนอกสิทธิ UC ประกันสังคมเอกชน ไม่สามารถเคลมค่ารักษาได้	- งานเวชศาสตร์ฟื้นฟู 1.มีแพทย์เฉพาะทาง 2.มีศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและทีมที่พร้อมในการดูแลผู้ป่วย 3.มี CG , CM ครอบคลุมทุกตำบล 4. ผู้ป่วยต่างจังหวัดสามารถ Walk in เข้ารับบริการได้ทันที (ผู้ป่วยใน) 5.การใช้โปรแกรม PRM สำหรับการส่งต่อข้อมูลจากพ.หาดใหญ่

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านผู้รับบริการ (customer focus) ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ มีสถานะสุขภาพ/ความต้องการรับบริการ/ความคาดหวังอะไรบ้าง?	- โรคอุจจาระร่วง 1.โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคที่มีอัตราการป่วยในอำเภอบางกล่ำ มากที่สุด โดยมีอัตราการป่วย ต่อแสนประชากร ปี 61 (2,028.39 ต่อแสนประชากร) 62 (1,500.94 ต่อแสนประชากร) ปี 63 (725.81 ต่อแสนประชากร) ปี 64 (377.68 ต่อแสนประชากร) และปี 65 (631.63 ต่อแสนประชากร) โดยลดอัตราการป่วยให้มีการควบคุมได้ 2.ไม่สามารถควบคุมได้เมื่อเกิดการระบาด	- โรคอุจจาระร่วง 1.มีภาคีเครือข่ายเข้มแข็งหากมีการระบาดเป็นกลุ่ม ก้อนจะมีการลงพื้นที่เพื่อติดตาม 2.การแจ้งประสานงานกับผู้รับผิดชอบในพื้นที่ทางภาคี เครือข่ายมีการติดตาม 3.มีข้อมูลจากฐานข้อมูลเพื่อสามารถวิเคราะห์ได้

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านผู้รับบริการ (customer focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
- ด้านผู้รับบริการ (customer focus) - ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง ประชาชนในพื้นที่ที่มีสถานะสุขภาพ/ความต้องการรับบริการ/ความคาดหวังอะไรบ้าง?	- โรคไข้เลือดออก 1. โรคไข้เลือดออกมีอัตราการป่วย ต่อแสนประชากร ปี 61 (113.95 ต่อแสนประชากร) ปี 62 (188.84 ต่อแสนประชากร) ปี 63 (13.02 ต่อแสนประชากร) ปี 64 (0.28 ต่อแสนประชากร) และปี 65 (0.28 ต่อแสนประชากร) ยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง 2. การเข้าถึงในการรักษาของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกนั้น มีการเข้าถึงการบริการล่าช้า เนื่องจากผู้ป่วยมีการซื้อยารับประทานเองที่ร้านขายยา หรือ การพบต่อโรคที่เป็นระยะเวลานาน จึงทำให้รับการรักษาล่าช้า 3. ในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพหรือการรณรงค์บางพื้นที่ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร 4. ในการลงพื้นที่ตรวจดูถูกน้ำขุ่นในพื้นที่ย่านบางลำในหน่วยงานราชการ วัด โรงเรียน หรือบ้านเรือนประชาชนยังพบว่ามีลูกน้ำขุ่นลาย จึงทำให้เป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออก	- โรคไข้เลือดออก 1. มีระบบการส่งต่อข้อมูลในการควบคุมโรค (ระบบโปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา "BANGKLAM IS 4.0") ส่งต่อไปยังผู้ปฏิบัติ 2. มีระบบการรายงานและการควบคุมการระบาดได้อย่างทันที่ มีเทคโนโลยี/โปรแกรมตรวจจับการระบาดของโรคที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว แม่นยำ 3. มีการจัดตั้งทีมงาน CDCU ระดับอำเภอ และทีม SRRT ระดับตำบล ที่พร้อมในการสอบสวนและควบคุมโรค (ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง) 4. มีการแจ้งเตือน Line alert เพื่อแจ้งเตือนเมื่อมีการวินิจฉัยโรคทางระบาดแก่ผู้รับผิดชอบงาน 5. มีระบบการเฝ้าระวัง รายงานข้อมูลระดับมีการบันทึกและจัดเก็บข้อมูล ที่เป็นปัจจุบัน (โดยส่ง สสจ.สำนักงานเขต ทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์) โดยผ่านโปรแกรม R506 6. มีมาตรการป้องกันควบคุมโรค และมาตรการการเฝ้าระวัง เช่น มาตรการ 3-1-1 ในโรคไข้เลือดออก

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus) ด้านการเงิน สถานการณ์การเงิน การคลัง ของแม่ข่าย/ลูกข่าย	1. ปัญหาในภาวะปกติโรงพยาบาลประสบปัญหาวิกฤติทางด้านการเงิน โดยข้อมูลระดับวิกฤติทางการเงิน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 - 2562 ดังนี้ - ปีงบประมาณ 2558 วิกฤติระดับ 7 - ปีงบประมาณ 2559 วิกฤติระดับ 1 - ปีงบประมาณ 2560 วิกฤติระดับ 2 - ปีงบประมาณ 2561 วิกฤติระดับ 3 - ปีงบประมาณ 2562 วิกฤติระดับ 2	1. การเพิ่มรายได้ โดยเขตสุขภาพที่ 12 กำหนดให้ รพ.บางกล้า เป็นศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูของเขต 12 ทำให้รับผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าวเพิ่มขึ้น ส่งผลให้รายได้ของ รพ.เพิ่มขึ้น

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus) ด้านการเงิน สถานการณ์การเงิน การคลัง ของแม่ข่าย/ลูกข่าย	2. ปัญหาแนวทางการจัดสรรเงิน UC มีการเปลี่ยนแปลงทั้งงบ เหมจ่ายรายหัว และ งบช่วยเหลือ (CF) ส่งผลทำให้เงินที่ได้รับ ไม่เพียงพอในการบริหารจัดการองค์กร 3. ปัญหารพ.บางกล้า ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ห่างจากชุมชนหรือ ประชากรของอำเภอบางกล้าที่อาศัยอยู่ รวมถึงระบบคมนาคม ไม่อำนวยความสะดวกไม่ทำให้ประชาชนไม่มีความสะดวกในการ เดินทางมารับบริการและเดินทางไปรับบริการที่รพ.หาดใหญ่ แทน	2. การเพิ่มรายได้โดยการให้บริการเชิงรุกในกลุ่ม โรงงานทั้งแรงงานคนไทย และงานต่างด้าว 3. การเพิ่มรายได้โดยการดำเนินงานเรียกเก็บค่ารักษา ในทุกสิทธิ และ จากผลงานบริการต่างๆ ได้อย่าง ครบถ้วนและรวดเร็ว ตามเวลาที่กำหนด

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus) ด้านการเงิน สถานการณ์การเงิน การคลังของแม่ข่าย/ ลูกข่าย	4. ปัญหาอำเภอบางกล้าเป็นพื้นที่ชายขอบของรพ.หาดใหญ่ โดยประชากรของอำเภอบางกล้าที่อยู่ชายขอบดังกล่าวไปรับ บริการประเภผู้ป่วยที่โรงพยาบาลหาดใหญ่และประชากรอำเภอควนเนียงที่อยู่ติดกับอำเภอบางกล้า มารับบริการที่ โรงพยาบาลบางกล้า ทำให้มีปัญหาค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น โดย - ค่ารักษาพยาบาลที่ประชากรอำเภอบางกล้า ไปรับบริการประเภผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ทำให้มีค่าใช้จ่าย เพิ่มขึ้น ดังนี้ - ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 3,391,915.00 บาท - ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 3,253,279.00 บาท (รายจ่ายจำนวนนี้เป็นรายจ่ายที่รพ.หาดใหญ่ได้ลดหย่อนให้ด้วยแล้ว) - ประชากรอำเภอเนียง ซึ่งอยู่ในพื้นที่รอยต่อของอำเภอบางกล้า สามารถมาใช้บริการที่ รพ.บางกล้าได้ โดยการเรียก เก็บค่ารักษาพยาบาลกำหนดไว้ค่อนข้างต่ำ ทำให้ รพ.บางกล้ารับภาระค่าใช้จ่าย ในส่วนที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ ดังนี้ ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 11,900 บาท ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 20,599 บาท (เป็นข้อมูลเฉพาะกรณีฉุกเฉินเท่านั้น)	การเพิ่มรายได้โดยการให้บริการเชิงรุก ในกลุ่มโรงงานทั้งแรงงานคนไทย และ แรงงานต่างด้าว

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus) ด้านการเงิน สถานการณ์การเงิน การคลังของแม่ข่าย/ลูกข่าย	5 ปัญหาจำนวนผู้ป่วยไม่มีจำนวนน้อยโดยจำนวนผู้ป่วยในและจำนวนวันนอนตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 - 2562 มีดังนี้ - ปีงบประมาณ 2561 1,706 ราย / 6,438 วันนอน - ปีงบประมาณ 2562 1,768 ราย / 6,335 วันนอน - ปีงบประมาณ 2563 1,404 ราย / 5,309 วันนอน - ปีงบประมาณ 2564 1,100 ราย / 6,464 วันนอน และถึงแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยมีน้อยแต่การจัดอัตราค่าจ้าง ต้องจัดให้ได้ตามมาตรฐาน ทำให้ Unit Cost ของผู้ป่วยในสูงกว่าค่ากลางของกลุ่ม รพ.ในระดับเดียวกัน ดังนี้ - ปีงบประมาณ 2563 ค่ากลาง 26,166.90 ค่าใช้จ่ายจริง 26,605.47	4. การลดค่าใช้จ่ายโดยพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายทั้ง รพสต. และ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่ม IMC & LTC ทำให้ช่วยลดการนอนนานใน รพ. ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านการเงิน การคลัง (Financial focus) ด้านการเงิน สถานการณ์การเงิน การคลังของแม่ข่าย/ลูกข่าย	6. ปัญหาค่าแรง (Labor cost) ของโรงพยาบาลบางก่าอยู่ในระดับที่สูง โดยค่าแรงทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 65.14 ซึ่งสูงเกินกว่าร้อยละ 60 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด ในขณะที่จำนวนข้อมูลการให้บริการมีน้อย 7. ปัญหาจำนวนประชากรใน รพสต.ของเครือข่ายจำนวน 3 ใน 5 แห่ง มีประชากรที่รับผิดชอบ น้อยกว่า 3,000 คน แต่ในขณะเดียวกันการจัดอัตราค่าจ้างต้องเป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 8. ความท้าทายในการบริหารองค์กรและเครือข่ายให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพภายใต้งบประมาณที่จำกัด	

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านกระบวนการภายใน (Internal focus)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านกระบวนการภายใน (Internal focus) ระบบการบริหารจัดการ IT ระบบฐานข้อมูล ระบบสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ	1.สำรวจ ออกแบบ ยกระดับการใช้ข้อมูล เช่นปัญหา ข้อมูล NCD การเรียกเก็บที่ขาดความครอบคลุม และการคืนข้อมูลแก่ผู้ปฏิบัติ 2.เพิ่มกระบวนการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลก่อนนำเสนอ 3.เครื่องมือทางการแพทย์และเครื่องมือสนับสนุน (เช่น คอมพิวเตอร์) มีการบำรุงรักษาจากหน่วยงานภายในไม่สม่ำเสมอ 4.การออกแบบปฏิบัติและติดตามไม่ครอบคลุมและต่อเนื่อง 5.การสนับสนุน/ออกแบบระบบเพื่อก้าวไปสู่ความท้าทายขององค์กร เช่น การดูแลสุขภาพแรงงานในโรงงานยังไม่เป็นระบบเพียงพอ 6.การนำปัจจัยเสี่ยงและปัญหาจากพื้นที่ยังไม่เป็นรูปธรรม	1.ระบบสนับสนุนเพียงพอ เช่น คน เงิน ระบบ 2.มีเครือข่ายในพื้นที่ที่เข้มแข็งและให้ความร่วมมือ เช่น สหกรณ์ โรงงานและหน่วยงานราชการ 3.ทีมงาน มีทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน 4.การได้รับการสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ เงินจากหน่วยงานภายนอก เช่น CSR โรงงาน สมาคม ร้านขายยา และภาคประชาชน 5.ระบบสนับสนุน คลัง , เครื่องมือ อุปกรณ์ ระบบ Logistic แก่เครือข่ายมีประสิทธิภาพ

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning and growth)

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
ด้านองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning and growth) การพัฒนาบุคลากร/กำลังคน HR การพัฒนาวิจัย R2R นวัตกรรม	• การพัฒนาบุคลากร 1.อัตรากำลังขาดแคลน 1.1 ขาดนักวิชาการสาธารณสุข ขาดนักจิตวิทยา , พยาบาลจิตเวช เด็กและวัยรุ่น 2.แผนพัฒนาไม่ชัดเจน 2.1 ทีมนำต้องผ่านการอบรม พัฒนาศักยภาพตามการขยายขอบเขตบริการ ตามภาระงานและตาม Service Plan 3.Competency ไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน 4.กลุ่มงานที่มี Competency แล้ว ไม่ได้นำมาพัฒนาบุคลากร • การพัฒนาผลงาน 1.มีนโยบายให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมี CQI แต่ขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง 2.ขาดแรงจูงใจในการนำปัญหาพัฒนาผลงาน 3.ขาดบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ • Happinometer 1.ขาดการวิเคราะห์เชิงลึก/รอบด้าน 2.การทำความเข้าใจข้อคำถามไม่ชัดเจน/ข้อคำถามมีจำนวนมาก • พฤติกรรมสุขภาพ 1.ขาดแรงจูงใจและขาดเวทีชื่นชมคนดีในองค์กร	1.อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสูง 2.ผู้บริหารให้ความสำคัญกับทุกกลุ่มงาน 3.การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4.มีนโยบายที่เปิดกว้าง เช่น CQI , การส่งผลงานวิชาการ 5.บุคลากรมีศักยภาพในการเป็นวิทยากร เช่น งานชุมชน CM งานแพทย์แผนไทย งาน IT งานยาเสพติด 6.มีความสามัคคีในองค์กร 7.บุคลากรให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม 8.กิจกรรมที่ทำในรพ.สามารถส่งถึงชุมชน เช่น จิตอาสา wellness center 9.การสร้างคะแนนแก่บุคลากรทำดี

วิเคราะห์สถานการณ์ : ด้านการบริหารความเสี่ยง

ด้าน	ปัญหา/ความท้าทาย	โอกาส/ข้อได้เปรียบ
- ด้านการบริหารความเสี่ยง 2P safety - Risk Register	1.ความรู้และความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับ การบริหารความเสี่ยง และ 2P safety 2.ทักษะของบุคลากรในการเข้าใช้งานระบบ HRMs 3.การติดตาม ทบทวน Risk register อย่างสม่ำเสมอ 4. การค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก	1.มีการกำหนดกลยุทธ์ไว้ในแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรเพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัย กำหนดการบริหารความเสี่ยง รวมทั้งพัฒนาระบบบริการไว้ในจุดเน้นของโรงพยาบาล 2.เริ่มมีการประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัย ในปี 2564 ทีมได้วิเคราะห์ข้อมูลและนำประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา ไปดำเนินการต่อในส่วนของการทำความเข้าใจกับบุคลากร 3.ปรับระบบการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงเป็นโปรแกรม HRMS มีการเตรียมความรู้ ความเข้าใจ การใช้โปรแกรมให้กับบุคลากร ทำให้เข้าถึงการรายงานเป็นไปในแนวทางที่ดี

สรุปแผนงาน/โครงการและความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด							
โรงพยาบาลบางกล่ำ จังหวัดสงขลา							
ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	วัตถุประสงค์	โครงการ	เงินงบ ประมาณ	แหล่งงบ	สอดคล้อง ยุทธศาสตร์ จังหวัด	ตอบ บริบท พื้นที่	หมายเหตุ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การจัดระบบ บริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐาน	๑.ลดผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มโรคสำคัญ ๒.เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วย NCD (HT DM Asthma COPD)โรคฉุกเฉิน (MI , Stroke < HI , Trauma , Septic shock) ๓.เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญเข้าถึงการบริการ ที่รวดเร็วได้รับการส่งต่ออย่างรวดเร็ว เหมาะสม ๔.เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญสามารถควบคุมโรคได้ ๕.เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC	๑โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญโรงพยาบาล บางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๕,๘๐๐	เงินบำรุง รพ.บาง กล่ำ	/		
		รวมเงินทั้งสิ้น	๕,๘๐๐				

✓ โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์	งานพัฒนา	งานประจำ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑	การจัดบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน	
เป้าประสงค์	๑.ลดผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มโรคสำคัญ ๒.เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยกลุ่มสำหรับใหม่ ๓.เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญสามารถควบคุมโรคได้	
กลยุทธ์ / กลวิธี	๑.เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมติดตามโดยใช้ทีมนำที่เข้มแข็ง ๒.เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการทั้ง ๔ มิติ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู) ๓.พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ/การจัดการฐานข้อมูลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย	
ชื่อโครงการ	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญโรงพยาบาลบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	
วัตถุประสงค์	๑.เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นและให้บริการได้อย่างมีมาตรฐาน ๒.เพื่อให้มีฐานข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยและส่งเสริมใช้ประโยชน์ของเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ๓.เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ๓.เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ๔ เพื่อให้ผู้ป่วย IMC มีค่า ADL มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕ คะแนน ๕ ผู้ป่วย LTC มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นตามแบบประเมิน ๔ ด้านของกรมสุขภาพจิต	
ตัวชี้วัด	๑. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง เกณฑ์ ≥ 5 ๒.ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง เกณฑ์ ≥ 2.5 ๓.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เกณฑ์ ≥ 40 ๔.ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เกณฑ์ ≥ 60 ๕.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีโรคแทรกซ้อนเรื้อรัง(new case) ๖.ร้อยละของผู้ป่วยในระยะกึ่งเฉียบพลัน(sub-acute)ที่ได้รับการฟื้นฟู และมีค่า BI เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 6 จาก 20 คะแนน > 40 ๗.ร้อยละผู้ป่วย IMC ในอำเภอบางกล่ำเข้าถึงบริการฟื้นฟูมากกว่า ๙๐ ๘.ร้อยละผู้ป่วย IMC ในอำเภอบางกล่ำได้รับการติดตามครบ 6 เดือน มากกว่า ๙๐ ๙.ร้อยละของบุคลากรผ่านการประเมินตาม Competency > 80 ๑๐.ร้อยละผู้ป่วย IMC นอกเขต ได้รับการส่งต่อข้อมูลและมีการตอบรับภายใน 1 เดือน > 80 ๑๑.ร้อยละผู้ป่วย LTC มีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น	

หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ ถึงปี ๒๕๖๖ พบว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนี้
ผู้ป่วยเบาหวาน ๑๑๗ , ๑๒๐ , ๑๖๑ และ ๑๒๘ ส่วนโรคความดัน โลหิตสูง ๒๐๙ , ๒๗๕ , ๒๘๕ และ ๓๒๘ ตามลำดับ และพบว่าผู้ป่วยมี
ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง คือ MI , Stroke , โรคไตวายเรื้อรัง เพิ่มมากขึ้น ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ตั้งแต่ปี
๒๕๖๓-๒๕๖๖ พบว่า ๑๑.๖๓, ๒๑.๘๖, ๑๙.๖๘ และ ๒๘.๐๗ ตามลำดับ ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ดี ตั้งแต่ปี
๒๕๖๓-๒๕๖๖ พบว่า ๔๐.๙๗, ๔๙.๙๙, ๔๓.๔๘ และ ๕๓.๒๓ ตามลำดับ จากสถานการณ์

ของผู้ป่วย NCD ที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น MI , stroke ทำให้มีจำนวนผู้ป่วย IMC และ
LTC เพิ่มมากขึ้นกลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูให้บริการผู้ป่วยทั้งในเขตและนอกเขตไม่ต่ำกว่า ๒๐ รายต่อวัน และผู้ป่วยที่เข้ารับการ
รักษาเป็นผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ ๑๕ ราย ซึ่งถ้าผู้ป่วยได้รับการดูแลฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง โดยมีค่า BI มากกว่า ๑๕ คะแนน จะไม่เป็น
ผู้พิการ ส่วนผู้ที่มีค่า BI น้อยกว่า ๑๑ คะแนน และพั้นระยะ ๖ เดือนจะเข้าสู่ LTC

ผู้พิจารณา ส่วนผู้ที่มีค่า BI น้อยกว่า ๑๑ คะแนน และพิจารณา ๖ เดือนจะเข้าผู้ LTC

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑. อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญโรงพยาบาลบางกล้า	แพทย์ พยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง ๒๕ คน	ต.ค.๖๖- ก.ย.๖๗					-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๐ บาท x ๒๕ คน x ๒ ครั้ง)	๑,๕๐๐		- มีการปฏิบัติตาม แนวทางที่กำหนด - บุคลากรมีความรู้ เพิ่มขึ้น		ปาริชาติ/ วนิดา
							-ค่าวิทยากร (๓ ชม x ๖๐๐ บาท x ๑ วัน)	๑,๘๐๐				
							-ค่าอาหารกลางวัน (๖๐ บาท x ๒๕ คน X ๑มื้อ)	๑,๕๐๐				
							-ค่าวัสดุในการอบรม	๑,๐๐๐				
			ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น						

สรุปแผนงาน/โครงการและความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด							
โรงพยาบาลบางกล่ำ จังหวัดสงขลา							
ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	วัตถุประสงค์	โครงการ	เงินงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	สอดคล้อง ยุทธศาสตร์ จังหวัด	ตอบ บริบท พื้นที่	หมายเหตุ
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การบริหาร จัดการที่มี ประสิทธิภาพ	๑.พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล ๒.พัฒนาระบบด้านการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ ๓.พัฒนาระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ ๔.เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง	๑.โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการคุณภาพและ ประกันคุณภาพมาตรฐานบริการ ๒.โครงการพัฒนาระบบงานอาชีวอนามัยและเวช กรรมสิ่งแวดล้อม	๒๖,๐๐๐ ๑๗,๗๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	/		
		รวมเงินทั้งสิ้น	๔๓,๗๐๐				

✓ โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์	งานพัฒนา	งานประจำ
ยุทธศาสตร์ที่ ๒	การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	
เป้าประสงค์	เพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานและรักษาระดับมาตรฐานการดำเนินงานของหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง	
กลยุทธ์ / กลวิธี	พัฒนาระบบคุณภาพและยกระดับการนำองค์กรผ่านมาตรฐานสู่การปฏิบัติ	
แผนงาน	แผนพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรคุณภาพ ความเสี่ยงและความปลอดภัย	
โครงการ	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการคุณภาพและประกันคุณภาพมาตรฐานบริการ	
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อเตรียมความพร้อมรับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังคุณภาพHA ๒ เพื่อพัฒนาบูรณาการงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพและจัดระบบบริการที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากร	
ตัวชี้วัด	๑. เพื่อให้ทีมงานและหน่วยงานมีความรู้เรื่องคุณภาพบริการ/เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ ๒ พัฒนา/ยกระดับระบบคุณภาพ/ยกระดับตามมาตรฐาน และดำรงอยู่อย่างยั่งยืน	
หลักการและเหตุผล	โรงพยาบาลได้กำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาคุณภาพสถานบริการโดยเป้าหมายการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานHA มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ มาตรฐานนโยบายEMS(Environment, Modernization and Smart Service) มีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา ส่งผลให้ผู้รับบริการปลอดภัย และ ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดและสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืน สร้างความเชื่อมั่นในบริการเกิดสัมพันธภาพที่ดี และส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
กิจกรรมพัฒนาระบบบริหารจัดการคุณภาพ												
๑. การพัฒนาคุณภาพ HA	หน่วยงาน/	ตค.๖๖-	/	/	/	/	- ค่าเอกสารการอบรม	๒,๐๐๐	เงินบำรุง	เอกสารRecommendation		นางอุไร
๑.๑ อบรมปฏิบัติการ ด้านคุณภาพ	ทีมคร่อมสายงาน	กย.๖๗					- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๔,๘๐๐	รพ.บางกล้า	เอกสารการทบทวน		/นส.นิภาพร
พื้นฐานคุณภาพ, SAR Writing	จำนวน ๔๐ คน						จำนวน ๔๐ คน x ๓๐ บาท x ๔ มื้อ			Service Profile, SAR		
Service Profile							- ค่าอาหารกลางวัน					
							จำนวน ๔๐ คน x ๖๐ บาท x ๒ มื้อ	๔,๘๐๐				
							- ค่าวิทยากร	๗,๒๐๐				
							จำนวน ๖ ชม.X ๖๐๐บาท X ๒ วัน					
๑.๒ อบรมปฏิบัติการการใช้เครื่องมือคุณภาพ							ไม่ใช่			เอกสารการทบทวน ๑๒		
										กิจกรรมหลัก ,LEAN		
๑.๓ กิจกรรมInternal survey							ไม่ใช่			สรุปผลการIS หน่วยงาน		
หน่วยงาน										ทุก ๒ เดือน		
รวม								๑๘,๘๐๐				

กิจกรรมผลักดันไปข้างหน้าเพื่อการพัฒนาองค์กร													
๑. ความเพียงพอพร้อมใช้เครื่องมือแพทย์	พยาบาล	๒ วัน		/	/		- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑,๘๐๐	เงินบำรุง	- ประเมินพนักงาน		จรรยา/	
- พัฒนาความรู้ ทักษะ การใช้	จำนวน ๓๐ คน						จำนวน ๓๐ คน x ๓๐ บาท x ๒ มื้อ		รพ.บางกล้า	วิธีการใช้/การบำรุงรักษา		ปกาศิต	
และบำรุงรักษาเครื่องมือ							- ค่าอาหารกลางวัน	๑,๘๐๐		และการตรวจสอบความ			
							จำนวน ๓๐ คน x ๖๐ บาท x ๑ มื้อ			พร้อมใช้			
							- ค่าตอบแทนวิทยากร	๓,๖๐๐		- ประเมินเมื่อเครื่องมือ		ปกาศิต /	
							ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๖ ชั่วโมง			ชำรุด เพื่อดูสาเหตุที่ชำรุด		ช่างภายนอก	
- ระบบสำรองเครื่องมือ	เครื่องมือที่สำคัญ	ตค.๖๖ -	/	/	/	/		-	-	-ติดตามจากระบบรายงาน		จรรยา/	
	ตามที่กำหนด	กย.๖๗								อุปกรณ์ กรณีไม่มี		ปกาศิต	
										เครื่องมือสำรองใช้ หรือ			
										กรณีเครื่องมือไม่เพียงพอ			
๒. พัฒนาระบบการติดตามความ	ติดตามแผนงาน	ตค.๖๖-	/	/	/	/	-			- ประเมินผลการดำเนิน		ปิยะ	
ก้าวหน้าผลการดำเนินงานผ่าน	โครงการทั้ง	กย.๖๗								งานตามจำนวนแผนงาน/			
ระบบอิเล็กทรอนิกส์	รพสต./เครือข่าย									โครงการทั้งหมด			
							รวม	๗,๒๐๐					
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๖,๐๐๐					

โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์
ยุทธศาสตร์ที่ ๒
เป้าประสงค์
กลยุทธ์ / กลวิธี
โครงการ
วัตถุประสงค์

✓ งานพัฒนา งานประจำ
การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
พัฒนาระบบงานอาชีวอนามัยเชิงรุก
ความปลอดภัยในองค์กร
โครงการพัฒนาระบบงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด

๑. เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และความปลอดภัยในการทำงาน
๒. เพื่อฟื้นฟู ความรู้ ทักษะ ของเจ้าหน้าที่ในการป้องกันการเกิดอัคคีภัย และสามารถใช้อุปกรณ์รวมปฏิบัติตามแนวทางได้อย่างถูกต้องเมื่อเกิดเหตุ
๑. บุคลากรโรงพยาบาลได้รับการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน
๒. สิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความปลอดภัยต่อการทำงานของบุคลากร และเป็นไปตามมาตรฐานกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙
๓. บุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล PCU และโรงพยาบาลมีความสามารถประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน

หลักการและเหตุผล

๔. ร้อยละของบุคลากรที่สามารถใช้อุปกรณ์ (ถังดับเพลิง) ได้ในกรณีเกิดเหตุ
โรงพยาบาลบางกล่ำ เป็นสถานบริการที่ให้บริการในด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อลดภาวะเสี่ยงภายในโรงพยาบาลที่จะก่อให้เกิดอันตรายทั้งทางร่างกาย และสิ่งแวดล้อมการทำงานของทั้งเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ ดังนั้นทางโรงพยาบาลจึงมีการดำเนินงานภายใต้มาตรฐานอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน และความพร้อมของสถานบริการ ทั้งในส่วนของการเตรียมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย การตรวจประเมินคุณภาพสิ่งแวดล้อมภายใน

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
การประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ฯ												
๑ อบรมเตรียมความพร้อมก่อน การซ้อมแผนอพยพและแผนระงับ อัคคีภัย ฯ	-บุคลากร.รพ. ๔๐คน - บุคลากรภายนอก จำนวน ๑๐ คน	พ.ค.๖๗					/ ไม่ใช้ /			- จำนวนผู้เข้าอบรม - แนวทาง/แผนการ ซ้อมแผนอัคคีภัย		อุเล็น/ ชนิษฐา/ อนุธิตา
๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการดับเพลิงเบื้องต้น และการระงับอัคคีภัย	-บุคลากร.รพ. ๖๐ คน บุคลากรภายนอก จำนวน ๒๐ คน รวม ๘๐ คน	พ.ค.๖๗				/ /	- ค่าตอบแทนวิทยากร - จำนวน ๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๑ ชั่วโมง - จำนวน ๓ คน x ๖๐๐ บาท x ๕ ชั่วโมง - ค่าพาหนะวิทยากร - ค่าอาหารกลางวัน	๖๐๐ ๙,๐๐๐ ๙๐๐ ๔,๘๐๐	เงินบำรุง	- จำนวน জনท. ที่เข้าอบรม		

						จำนวน ๘๐ x ๑ มื้อ x ๖๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๘๐ คน x ๑ มื้อ x ๓๐ บาท	๒,๔๐๐				
๓ อบรมฝึกซ้อมแผนอพยพและแผน ระงับอัคคีภัย	- জন.รพ. /เครือข่าย พ.ค.๖๗ จำนวน ๑๐๐ คน (คปสอ. ๘ คน ตำรวจ ๓ นาย จนท.ดับเพลิง ๖ คน จนท.การไฟฟ้า ๓ คน)										อุเสิน/ ชนิษฐา/ อนุธิดา
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้						รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๗,๗๐๐				

สรุปแผนงาน/โครงการและความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด								
โรงพยาบาลบางกล่ำ จังหวัดสงขลา								
ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	วัตถุประสงค์	โครงการ	เงินงบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	สอดคล้อง ยุทธศาสตร์ จังหวัด	ตอบ บริบท พื้นที่	หมายเหตุ	
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การส่งเสริม ให้บุคลากรมี สมรรถนะและ มีความสุขใน การทำงาน	๑.เพื่อให้มีการพัฒนาความรู้และทักษะที่เหมาะสมแก่บุคลากร ทุกระดับเกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ๒.เพื่อให้เกิดเป็นองค์กรแห่งความสุข	๑.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะ บุคลากรองค์กรแห่งความสุขโรงพยาบาลบางกล่ำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๑๐๕,๕๘๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ	/			
		รวมเงินทั้งสิ้น	๑๐๕,๕๘๐					

งานประจำ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓

เป้าประสงค์

กลยุทธ์ / กลวิธี

การส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน

๑. เพื่อให้มีการพัฒนาความรู้และทักษะที่เหมาะสมแก่บุคลากรทุกระดับเกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

๒.เกิดเป็นองค์กรแห่งความสุข

๑.การพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

๒.การพัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุข

๓. อารงและสรรหาบุคลากรในสายวิชาชีพสำคัญที่ขาดแคลน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรผู้องค์กรแห่งความสุขโรงพยาบาลบางลำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑.เพื่อให้บุคลากรในพลังในการทำงานอย่างมีความสุข มีทัศนคติต่องาน ต่อผู้ร่วมงาน ต่อผู้มาใช้บริการพร้อมทั้ง มีความสามัคคีเพื่อให้เป็นองค์กรที่มีชีวิต มีความรัก มี

๒.เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้สร้างสรรผลงานวิชาการและสามารถแก้ปัญหาในหน่วยงานได้

๓. เพื่อสนับสนุนให้แต่ละหน่วยงานมีอัตรากำลังที่เพียงพอ

๑.คะแนน Happinometer มากกว่าร้อยละ ๘๐

๒. จำนวนผลงานวิชาการ (CQI R๒R นวัตกรรม) ที่ส่งประกวดผลงานระดับโรงพยาบาล หน่วยงานละ ๑ เรื่อง

๓. อัตรากำลังไม่เพียงพอเท่ากับ ๐

หลักการและเหตุผล

การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเป็นเครื่องมือในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะที่เหมาะสม สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ

โดยแผนพัฒนาบุคลากรจะระบุเป้าหมาย วิธีการพัฒนาตนเองที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรรวมถึงกระบวนการพัฒนาคนในองค์กรอย่างมีเป้าหมาย และ

องค์กร เพื่อให้องค์กรมีความสามารถและพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง นำพาองค์กรไปสู่องค์กรแห่งความสุข

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบประมาณ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดทำ สมรรถนะรายบุคคล	หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่ จำนวน ๓๐ คน	ม.ค.๖๗- มี.ค.๖๗	/	/	/	/	-ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ชม x ๒ วัน -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๐บาท x๒ รอบ x ๒วัน	๗,๒๐๐ ๓,๖๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล้า	-วัดจากจำนวนที่ผู้เข้าร่วม อบรมตามกำหนด -แบบสอบถามความพึงพอใจ -แบบฟอร์มในการจัดทำ		น.ส.วลัยพร

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับ ผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
							-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๖๐บาท x ๒วัน	๓,๖๐๐		สมรรถนะ -แบบประเมินสมรรถนะ -แผนพัฒนาบุคลากร		
๒.กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา คุณภาพและมาตรฐานการให้บริการ	เจ้าหน้าที่ รพ. บางกล้า จำนวน ๖๐ คน	ก.ค.๖๗- ก.ย.๖๗					-ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ชม x ๒ วัน	๗,๒๐๐	เงินบำรุง	-จำนวนข้อร้องเรียน		น.ส.วลัยพร
							-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๓๐บาท x ๒ รอบ x ๒วัน	๗,๒๐๐	รพ.บางกล้า	พฤติกรรมบริการเป็น ๐		
							-ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๖๐บาท x ๒วัน	๗,๒๐๐				
๓.กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียน best practice	หัวหน้ากลุ่ม งานและ เจ้าหน้าที่ จำนวน ๓๐ คน	เม.ย.๖๗- มิ.ย.๖๗					-ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ชม x ๒วัน	๗,๒๐๐	เงินบำรุง	-รายงานการถอดบทเรียน		น.ส.วลัยพร
							-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๐บาท x ๒รอบ x ๒วัน	๓,๖๐๐	รพ.บางกล้า			
							-ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๖๐บาท x ๒วัน	๓,๖๐๐				
๔.กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ "เงิน ออมสู่วัยเกษียณ"	จนท.รพ.บาง กล้า จำนวน ๑๐๐ คน	เม.ย.๖๗- ก.ย.๖๗	/	/	/	/	-ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๓ ชม -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๓๐บาท	๑,๘๐๐ ๓,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล้า	บุคลากรเข้าร่วม กิจกรรม ร้อยละ ๘๐		น.ส.วลัยพร

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๕.กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติให้ความรู้ "การ ปรับเปลี่ยนโภชนาการเพื่อสุขภาพที่ดีกว่า" (แบ่งเป็น ๒ รุ่น รุ่นละ ๔๐ คน)	จนท.รพ.บาง กล้า จำนวน ๑๗๕ คน	ม.ค.๖๗- มี.ค.๖๗		/			-ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ ชม x ๒ วัน	๗,๒๐๐	เงินบำรุง	จำนวนบุคลากรที่มีสุขภาพดี		น.ส.วลัยพร
							-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๗๕ คน x ๓๐ บาท x ๒ มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน ๑๗๕ คน x ๖๐ บาท x ๑ มื้อ -ค่าวัสดุอุปกรณ์	๑๐,๕๐๐ ๑๐,๕๐๐ ๗๐๐	รพ.บางกล้า	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ (เมื่อเทียบ จากงบประมาณ ๒๕๖๖)		
๖.กิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ "การ สร้างสมรรถนะทางกายที่ดีต่อการทำงาน"	เจ้าหน้าที่ รพ. บางกล้า จำนวน ๑๗๕ คน	เม.ย.๖๗- ก.ย.๖๗		/	/		-ค่าวิทยากร ๓ คน x ๖๐๐บาท x ๖ ชม -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๗๕ คน x ๓๐บาท x ๒ มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน ๓ คน x ๖๐ บาท	๑๐,๘๐๐ ๑๐,๕๐๐ ๑๘๐	เงินบำรุง รพ.บางกล้า	บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ ๘๐		นายอาสิด
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๐๕,๕๘๐				

สรุปแผนงาน/โครงการและความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์จังหวัด

โรงพยาบาลบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

ยุทธศาสตร์ หน่วยงาน	วัตถุประสงค์	โครงการ	เงินงบประมาณ	แหล่งงบ	สอดคล้อง ยุทธศาสตร์ จังหวัด	ตอบ บริบท พื้นที่
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่าย	๑.เพิ่มความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคที่เป็น ปัญหาสำคัญของพื้นที่ ๒.เพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	๑.โครงการพัฒนาเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง	๓๕,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล่ำ		
		รวมเงินทั้งสิ้น	๓๕,๐๐๐			

✓	โครงการตอบสนองยุทธศาสตร์	งานพัฒนา	งานประจำ
ยุทธศาสตร์ที่ ๔		สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	
เป้าประสงค์		ชุมชนสุขภาพดี พึ่งตนเองได้	
กลยุทธ์ / กลวิธี		๑.ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องโดยใช้เครือข่ายและ Digital Health ๒. ยกย่องให้ชุมชนเป็นเครือข่ายศูนย์ส่งเสริมความ	
โครงการ		โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	
วัตถุประสงค์		๑.ส่งเสริมให้ทีมงานมีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๒.พัฒนาระบบบริการในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ๓.เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ๔.สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	
ตัวชี้วัด		๑.ทีมงานมีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐ ๒.กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ ๙๐ ๓. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ระดับดี-ดีมาก ร้อยละ ๘๐ ๔.กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันที่ใช้สื่อออนไลน์เข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ ๖๐	
หลักการและเหตุผล		ผู้ป่วยรายใหม่เบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยเพิ่มขึ้น ดังนี้ ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๖ รายใหม่ เบาหวาน ร้อยละ ๑๗.๒๔ และ ๒๙.๔๑ ตามลำดับ รายใหม่ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๖.๐๗ และ ๙.๐๗ ตามลำดับการจัดบริการที่ผ่านมายังไม่มีระบบบริการที่ชัดเจน ประกอบกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มระยะก่อนป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังอยู่ในระดับปานกลาง จึงเห็นควรพัฒนาระบบและส่งเสริมความรอบรู้โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย	

กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย และจำนวน	ระยะเวลา ระบุเดือน	ระบุไตรมาส				รายละเอียดงบประมาณ	จำนวน บาท	แหล่งงบ	วิธีการประเมินผล (input process output)	ผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
			๑	๒	๓	๔						
๑.พัฒนาสมรรถนะทีมงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ												
1.1 พัฒนาสมรรถนะทีมนำระดับ โรงพยาบาล 1.1.1 จัดตั้งทีม นำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับโรงพยาบาล 1.1.2 ทีมนำเข้าร่วมอบรม รูปแบบการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพจากสถาน บริการที่เป็นต้นแบบ	ทีม DPAC จำนวน ๔ คน	ต.ค.๖๖- ธ.ค.๖๖	/				ค่าเข้าร่วมอบรม ๑๕,๐๐๐ บาท/คน จำนวน ๒ คน	งบ HRD	งบพัฒนา บุคลากร	ประเมินสมรรถนะในการ เป็นทีมนำ ก่อน-หลัง		อารียา/ อุไร/ ปฐมาภรณ์/ สันสนีย์
1.2 พัฒนาสมรรถนะทีมงานใน เครือข่ายโดยทีมนำของ โรงพยาบาล 1.2.1 จัดประชุมทีมงานใน เครือข่าย 1 วัน 1.2.2 จัด กิจกรรมค่ายปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพให้แก่ทีมงาน โดยทีมนำของโรงพยาบาล ระยะเวลา 2 วัน	ทีม DPAC รพ./สสอ./ รพ.สต. จำนวน ๒๕ คน	ต.ค.๖๖- ธ.ค.๖๖	/				-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ บาท x คน ๒๕ คน x ๒ มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒๕ คน -ค่าสถานที่ จัดกิจกรรม -ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ บาท x คน X ๔ มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ บาท x คน X ๒ มื้อ -ค่าสื่อ/วัสดุประกอบการจัดอบรม	๑,๕๐๐ ๑,๕๐๐ ๔,๐๐๐ ๔,๘๐๐ ๔,๘๐๐ ๑๐,๐๐๐	เงินบำรุง รพ.บางกล้า	ประเมินความรอบรู้ก่อน- หลัง		อารียา/ อุไร/ ปฐมาภรณ์/ สันสนีย์

1.3ประกวดที่มีงานปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพในชุมชน จัด กิจกรรมระยะเวลา 1 วัน	-บุคลากร รพ./สสอ./ รพ.สต. จำนวน ๑๐ คน -ทีมเครือข่าย DPAC จำนวน ๓๐ คน รวม ๔๐ คน	ม.ค.๖๗- มิ.ย.๖๗		/	/		-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ บาท x ๔๐ คน X ๒ มื้อ -ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ บาท x ๔๐ คน X ๑ มื้อ -ค่าวิทยากร ๖๐๐ บาท/ชม. X ๖ ชม.	๒,๔๐๐ ๒,๔๐๐ ๓,๖๐๐ .	เงินบำรุง รพ.บางกล้า	ประเมินตามเกณฑ์ชุมชน รอบรู้/หมู่บ้านปรับเปลี่ยน		อารียา/ อุไร/ ปฐมาภรณ์/ สันสนีย์
ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้							รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๓๕,๐๐๐				

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบางกล่ำ
ตามประกาศโรงพยาบาลบางกล่ำ
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบางกล่ำ

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
ชื่อหน่วยงาน :กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์..... วัน/เดือน/ปี :๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ หัวข้อ : แผนจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและเครือข่ายอำเภอบางกล่ำ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) การจัดทำนโยบายและแผนจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและเครือข่ายอำเภอบางกล่ำ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ Linkภายนอก :- หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล ปิยะ ชูบัวทอง (นายปิยะ ชูบัวทอง) ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ วันที่...๗...เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖	ผู้อนุมัติรับรอง สุริยะ สุปงษ์ (นายสุริยะ สุปงษ์) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล่ำ วันที่...๗...เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ ธรรมรัตน์ กาเด็น (นายธรรมรัตน์ กาเด็น.) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันที่.....๗....เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗	