



บันทึกข้อความ

โรงพยาบาลเมืองปาน
เลขรับที่ 2680
วันที่ ๒ พย ๒๕๖๓
ฝ่าย

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข โทร ๐๕๓๒๐๗๕๒๓

ที่ สป ๐๐๓๒.๐๐๒/ว.๑๗/พ.๒๒ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง อนุมัติในหลักการแผนปฏิบัติการสาธารณสุข อำเภอเมืองปาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน
สาธารณสุขอำเภอเมืองปาน

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานสาธารณสุข
ในจังหวัดลำปาง โดยให้ทุกหน่วยบริการสุขภาพมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และให้ทุกอำเภอ
จัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อลดอัตราป่วย
และตายของประชาชนด้วยโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ และตอบสนองตัวชี้วัด
กระทรวงสาธารณสุข และทุกอำเภอได้ส่งแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ฉบับสมบูรณ์ที่ปรับแก้แล้วให้กับจังหวัด
เพื่อขออนุมัติในหลักการ/ประกอบด้วย แผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ แผนแก้ไขปัญหา และ
แผนบริการ (งานประจำ) นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติในหลักการให้
ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าว ทั้งนี้ขอให้คำนึงถึงความประหยัด การมีส่วนร่วมของเครือข่าย
และให้จัดทำโครงการตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อขออนุมัติ ภายในวันที่ ๒๓
พฤศจิกายน ๒๕๖๓ และบันทึกกิจกรรมในโปรแกรมบริหารแผน ในเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง
เพื่อติดตามความก้าวหน้า ควบคุมกำกับ และบริหารแผนตามแนวทางที่กำหนดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

เสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน
-เพื่อโปรดทราบ
-เห็นควร.....

1๕๐๗๖๖๗

10

(นายประเสริฐ กิ่งสุวรรณรัตน์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ทราบแล้ว

-แจ้งผู้มีอำนาจอนุมัติเอกสารได้โดย นางสาวสง

๓๐/๒๓๗๖๓

1๕๐๗๖๖๗

(นายสมศักดิ์ วิจารณ์)
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

นางสาวพวงกตกรรณสิน ปรมากร
มิ่งเมือง นวัตกรรมสังคม (คุณชัย คุณารณ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ อภิบาลในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข โทร.๐๕๔๒๒๗๕๒๗

ที่ สป ๐๐๓๒.๐๐๒/๑๑๗๕

วันที่ ๒

พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง อนุมัติในหลักการแผนปฏิบัติการสาธารณสุข อำเภอเมืองปาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ตามบันทึกข้อความที่ สป ๐๐๓๒.๓๐๗/๑๗๓๓ ลงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ โดย คปสอ.เมืองปาน ได้ขออนุมัติในหลักการแผนปฏิบัติการสาธารณสุข อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประกอบด้วย แผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ แผนแก้ไขปัญหา และแผนบริการ (งานประจำ) งบประมาณจำนวน ๑,๗๑๓,๙๐๐ ดังนี้

๑. แผนปฏิบัติการภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ จำนวน ๑,๔๘๖,๑๖๐ บาท ประกอบด้วย
 - ยุทธศาสตร์ที่ ๑ จำนวน ๔๒๖,๘๙๐ บาท
 - ยุทธศาสตร์ที่ ๒ จำนวน ๒๖๖,๕๕๐ บาท
 - ยุทธศาสตร์ที่ ๓ จำนวน ๕๓๖,๕๕๐ บาท
 - ยุทธศาสตร์ที่ ๔ จำนวน ๒๕๖,๑๗๐ บาท
๒. แผนแก้ไขปัญหา งบประมาณจากเงินบำรุง จำนวน ๐ บาท
๓. แผนบริการ (งานประจำ) งบประมาณจากเงินบำรุง จำนวน ๒๒๗,๗๔๐ บาท

ในการนี้ คณะทำงานยุทธศาสตร์และกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องแล้ว พิจารณาเห็นชอบแผนปฏิบัติการสาธารณสุขระดับอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวรวีร์ ปวงคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๐๒-๓๖
๒ เม.ย. ๖๓

๐๒๓๖๓

(นายประเสริฐ กิจสุวรรณ์รัตน์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง



บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง
 เลขที่ 12193
 วันที่ 9 ตุลาคม 2563
 โทร.

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเมืองปาน กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์
 ที่ ลป. ๐๐๓๒.๓๐๗/๑๗๓๗ วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ กลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

เรื่อง ขอส่งแผนปฏิบัติการสาธารณสุข คปสอ. เมืองปาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เลขที่รับ 1202
 วันที่ 30 / ๑๐ / ๖๓

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

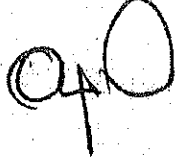

ตามที่ คปสอ. เมืองปาน ได้จัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปัญหาสุขภาพ และระบบบริการต่างๆ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๔ ซึ่งทาง คปสอ. เมืองปานได้ดำเนินการจัดทำแผนฯ และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเรียบร้อยแล้ว

ในกรณีนี้โรงพยาบาลเมืองปาน จึงขอส่งแผนปฏิบัติการสาธารณสุข แผนงานประจำและแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพ มายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดดำเนินการต่อไป

พันโท 
 (ศุภชัย สุสุวรรณ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน



 ๐๒๓๖๓

(นายประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน์)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง



แผนปฏิบัติการสาธารณสุข คสปสอ. เมืองปาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

โรงพยาบาลเมืองปาน



คำนำ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปานได้จัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข โดยจัดกระบวนการ กลไกการบูรณาการ การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดการบูรณาการ การทำงานร่วมกันในยุทธศาสตร์แต่ละด้านตั้งแต่กระบวนการวางแผน การจัดทำรายละเอียด มาตรการ เป้าหมาย แผนงาน โครงการ งบประมาณร่วมกัน โดยยึดปัญหาประชาชนเป็นเป้าหมายหลัก และใช้กลไกคณะกรรมการในการทำงานร่วมกันภายใต้ยุทธศาสตร์ ๔ ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (prevention promotion & protection excellence) จำนวน ๓ แผนงาน ๙ โครงการ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการที่เป็นเลิศ (service excellence) จำนวน ๒ แผนงาน ๗ โครงการ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (people excellence) จำนวน ๑ แผนงาน ๓ โครงการ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (governance excellence) จำนวน ๓ แผนงาน ๖ โครงการ และแผนงานประจำ ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้คณะกรรมการทีมยุทธศาสตร์อำเภอ ผู้รับผิดชอบกลุ่มวัย ผู้รับผิดชอบระบบโรคต่างๆ ทำหน้าที่ จัดทำแผน การบูรณาการการบริหารจัดการ งบประมาณ ยุทธศาสตร์ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุน กำกับ ติดตาม ประเมินผลเป็นภาพรวมร่วมกันในแต่ละด้าน

ทาง คปสอ.เมืองปาน จึงจัดทำเอกสารฉบับนี้ เพื่อให้สถานบริการทุกระดับ ใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่เน้นหนักให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและขอขอบคุณ ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน ท่านสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำ และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเอกสารฉบับนี้

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน

๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

สารบัญ

	หน้า
วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์	ก-ข
ข้อมูลทั่วไป	๑ - ๒
สถานสุขภาพ	๒ - ๘
สรุปผลการดำเนินงานของโครงการ งบประมาณ และกิจกรรม ตามแผนปฏิบัติการ	๙ - ๑๓
การสาธารณสุขปี๒๕๖๓	
สรุปตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุขปี๒๕๖๓	๑๔ - ๒๘
สรุปสุขภาพตามกลุ่มวัย ปี๒๕๖๓	๒๙ - ๓๖
สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔	๓๗ - ๕๘
ยุทธศาสตร์ที่๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (Promotion Prevention & Protection Excellence)	
กลุ่มสตรีและเด็ก	๕๙- ๗๓
กลุ่มเด็กปฐมวัย (๐-๕ปี)	๗๔ - ๙๙
กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น (๕ - ๑๔ ปี)	๑๐๑ - ๑๒๐
กลุ่มวัยทำงาน(๑๕ - ๕๙ ปี)	๑๒๑ - ๑๒๘
ลดหวาน ลดเค็ม และออกกำลังกาย	๑๒๙ - ๑๓๙
กลุ่มวัยสูงอายุ(๖๐ ปีขึ้นไป)	๑๔๐ - ๑๖๓
การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ)	๑๖๔ - ๑๗๐
ระบบเฝ้าระวังป้องกันโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	๑๗๑ - ๑๘๔
การคุ้มครองผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์อาหารสด และอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	๑๘๕ - ๑๘๘
ยุทธศาสตร์ที่๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	
การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care)	๑๘๙ - ๑๙๙
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	
สาขาโรคไม่ติดต่อ(NCD)	๒๐๐ - ๒๑๒
สาขาหลอดเลือดสมอง	๒๑๓ - ๒๑๗
สาขาหัวใจและหลอดเลือด	๒๑๘ - ๒๒๓
สาขาโรคไต	๒๒๔ - ๒๒๘
สาขาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD)	๒๒๙ - ๒๓๓
สาขาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง(Palliative care=PC)	๒๓๔ - ๒๓๗
สาขา Sepsis	๒๓๘ - ๒๓๙
สาขาทารกแรกคลอด	๒๔๐ - ๒๔๓
สาขาวัณโรค	๒๔๔ - ๒๕๘
สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	๒๕๙ - ๒๖๕
สาขาสุขภาพจิต	๒๖๖ - ๒๗๐
สาขาแพทย์แผนไทย	๒๗๑ - ๒๗๕
สาขามะเร็ง	๒๗๖ - ๒๗๙

สารบัญ (ต่อ)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	
การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM)	๒๘๐ - ๒๙๒
การพัฒนาองค์กรแห่งความสุข Happy MOPH)	๒๙๓ - ๒๙๕
พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ	๒๙๖ - ๒๙๙
ยุทธศาสตร์ที่ ๔. แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	
การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ (ITA)	๓๐๐ - ๓๐๗
การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๓๐๘ - ๓๑๑
การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน (Hospital Accreditation)	๓๑๒ - ๓๒๓
การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว)	๓๒๔ - ๓๒๗
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (CFO)	๓๒๘ - ๓๓๓
การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบข้อมูลสุขภาพ	๓๓๔ - ๓๕๔
งานแผนงานประจำ	
การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ	๓๕๕ - ๓๖๐
พัฒนามาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์	๓๖๑ - ๓๖๒
พัฒนาคุณภาพและบริการสาธารณสุขมูลฐาน	๓๖๓ - ๓๖๗
พัฒนามาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์	๓๖๘ - ๓๖๙
พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด	๓๗๐ - ๓๗๑
การพัฒนา ECS คุณภาพ.	๓๗๒- ๓๗๔
พัฒนาศักยภาพเครือข่ายคนพิการ	๓๗๕ - ๓๗๖
งาน อนามัยสิ่งแวดล้อม	๓๗๗ - ๓๘๙

กระทรวงสาธารณสุขมีการกำหนดยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ระบบสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และส่งผลต่อการใช้จ่ายภาครัฐด้านสุขภาพ ของประเทศต่อไป สอดรับกับการปฏิรูปประเทศไทยและการปฏิรูปด้านสาธารณสุข เพื่อสร้างความ เข้มแข็ง และมั่นคงยั่งยืนให้กับระบบสุขภาพทัดเทียมกับนานาประเทศในเอเชียได้ จึงได้วางทิศทางใน การวางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี เป็น ๔ ระยะ ระยะละ ๕ ปี และมีจุดเน้นหนักแต่ละระยะ คือ ระยะที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ปฏิรูประบบ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ สร้างความ เข้มแข็ง ระยะที่ ๓ พ.ศ.๒๕๗๐ – ๒๕๗๔ สู่อำนาจยั่งยืน ระยะที่ ๔ พ.ศ.๒๕๗๕ – ๒๕๗๙ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียโดยยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี(ด้านสาธารณสุข) ประกอบด้วย

วิสัยทัศน์

“ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี ”

พันธกิจ

“ พัฒนา และอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ”

เป้าหมาย

“ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ”

ค่านิยม

Mastery มีวินัย ใฝ่เรียนรู้

Originality ผู้สร้าง ทางสดใส

People (Centered) จิตวาง ไวกกลางใจ

Humility น้อมให้ ได้ถ่อมตน

ยุทธศาสตร์ ๔ Excellence ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
(Promotion,Prevention& Protection Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

คปสอ. เมืองปาน

วิสัยทัศน์

“คนเมืองปานมีสุขภาพดี ภายใต้ระบบบริการที่มีคุณภาพและ
ประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน ภายในปี ๒๕๖๕”

พันธกิจ

๑. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
๒. พัฒนาระบบสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
๓. บริหารจัดการด้านสุขภาพแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์

ค่านิยมร่วม

“มุ่งผลสัมฤทธิ์ จิตบริการ ทำงานเป็นทีม”

ยุทธศาสตร์ ๔ Excellence ประกอบด้วย

๑. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (prevention promotion & protection excellence)
๒. ด้านบริการที่เป็นเลิศ (service excellence)
๓. บุคลากรเป็นเลิศ (people excellence)
๔. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (governance excellence)

โรงพยาบาลเมืองปาน

วิสัยทัศน์

“เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพ รองรับการเติบโตด้านการท่องเที่ยวของจังหวัดลำปาง
ภายในปี ๒๕๖๕”

พันธกิจ

“ดูแลผู้รับบริการตามมาตรฐานผสมผสานการแพทย์ทางเลือกเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
ประสานความร่วมมือเครือข่าย”

ค่านิยมร่วม

“มีการเรียนรู้ มุ่งเน้นผู้รับบริการ ทำงานเป็นทีม บุคลากรมีความสุข”

๑. ข้อมูลทั่วไป



อำเภอเมืองปาน อยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดลำปาง มีพื้นที่ ๘๖๕.๑๐๓ ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วย ๕ ตำบล คือ เมืองปาน บ้านขอ ทุ่งกว้าว แจ้ซอน และหัวเมือง อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่ ,อ.เวียงป่าเป้า จ.เชียงราย และ อ.วังเหนือ จ.ลำปาง

ทิศใต้ ติดต่อกับ อ.เมือง จ. ลำปาง

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อ.แจ้ห่ม จ.ลำปาง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อ.แม่ออน และ อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่

มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด ๕๘ หมู่บ้าน ๑๐,๗๑๙ ครัวเรือน ประชากรจากการสำรวจพบว่า ทั้งหมด ๒๓,๖๑๕ คน แยกเป็นชาย ๑๑,๗๑๗ คน หญิง ๑๑,๘๙๘

ตารางที่ ๑ จำนวนหมู่บ้าน ครั้วเรือน และจำนวนประชากรแยกรายตำบล

ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน (หมู่)	จำนวนครั้วเรือน (ครั้วเรือน)	จำนวนประชากร			ร้อยละ
			ชาย	หญิง	รวม	
เมืองปาน	๙	๑,๘๑๑	๑,๕๐๑	๑,๖๘๑	๓,๑๘๒	๑๓.๔๗
บ้านขอ	๑๓	๒,๓๔๓	๒,๔๗๓	๒,๕๐๙	๔,๙๘๒	๒๑.๑๐
ทุ่งกว๋าว	๑๔	๒,๘๐๕	๓,๓๘๔	๓,๔๑๑	๖,๗๙๕	๒๘.๗๗
แจ้ซ้อน	๑๒	๒,๕๕๖	๒,๘๘๖	๒,๘๕๕	๕,๗๔๑	๒๔.๓๑
หัวเมือง	๘	๑,๒๐๔	๑,๔๔๓	๑,๔๔๒	๒,๘๘๕	๑๒.๓๔
รวม	๕๖	๑๐,๗๑๙	๑๑,๗๑๗	๑๑,๘๙๘	๒๓,๖๑๕	๑๐๐

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๓

จากตาราง พบว่า ตำบลทุ่งกว๋าว มีประชากรมากที่สุด คือ ๖,๗๙๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๗๗ ของประชากรทั้งหมด ตำบลที่มีประชากรน้อยที่สุดคือตำบลหัวเมืองเท่ากับ ๒,๘๘๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๓๔ ของประชากรทั้งหมดอำเภอเมืองปาน มีโรงพยาบาลชุมชน ๑ แห่ง ตั้งอยู่ที่ตำบลเมืองปานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๘ แห่ง กระจายอยู่ทุกตำบลละ ๒ แห่ง

๒. สถานสุขภาพ

ตารางที่ ๑ จำนวน และ อัตรา เกิด/ตาย/เพิ่ม ของประชากรอำเภอเมืองปาน

ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓

ปี พ.ศ.	เกิด		ตาย		เพิ่ม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
๒๕๖๐	๑๗๗	๐.๕๓	๒๘๔	๐.๘๕	-๑๐๗	-๐.๓๒
๒๕๖๑	๑๓๑	๐.๓๙	๒๕๓	๐.๗๖	-๑๒๒	-๐.๓๗
๒๕๖๒	๗๕	๐.๒๓	๑๘๙	๐.๕๗	-๑๑๔	-๐.๔๓
๒๕๖๓	๑๓๖	๐.๕๗	๒๗๒	๑.๑๕	-๑๓๖	-๐.๕๗

ที่มา ข้อมูล รง.การเกิด การตาย คปสอ.เมืองปาน

ตารางที่ ๒ สาเหตุการเสียชีวิต ๕ อันดับแรก อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓

ลำดับ	ชื่อโรค	๒๕๖๒		๒๕๖๓	
		จำนวน (ครั้ง)	อัตรา(แสน พชก.)	จำนวน (ครั้ง)	อัตรา(แสน พชก.)
๑	ความดันโลหิตสูง	๑๑	๔๖.๒๕	๑๐	๔๒.๓๕
๒	ไตวายเรื้อรัง	๑๖	๖๗.๒๘	๘	๓๓.๘๘
๓	มะเร็งหลอดลม และปอด	๗	๒๙.๔๓	๘	๓๓.๘๘
๔	โรคหลอดเลือดสมอง	N/A	N/A	๘	๓๓.๘๘
๕	มะเร็งเซลล์ตับ	๖	๒๕.๒๓	๖	๒๕.๔๑

ที่มา ข้อมูลสาเหตุการตาย จากศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง (HDC)

ตารางที่ ๓ สาเหตุการป่วยประเภทผู้ป่วยนอก ๕ อันดับแรก รพ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓

ลำดับ	กลุ่มโรค	๒๕๖๒		๒๕๖๓	
		จำนวน (ครั้ง)	อัตรา (พันพชก.)	จำนวน (ครั้ง)	อัตรา (พันพชก.)
๑	ความดันโลหิตสูง	๑๗,๒๓๖	๗๒๔.๗๕	๑๖,๙๑๓	๗๑๖.๒๐
๒	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๙,๕๔๘	๔๐๑.๔๘	๘,๒๕๖	๓๔๙.๖๑
๓	การติดเชื้อของทางเดินหายใจ ส่วนบน	๙,๔๐๒	๓๙๕.๓๔	๗,๘๔๖	๓๓๒.๒๕
๔	เบาหวาน	๙,๑๘๘	๓๘๖.๓๔	๗,๑๒๙	๓๐๑.๘๘
๕	ความผิดปกติอื่นๆของฟันและ โครงสร้าง	๔,๘๑๒	๒๐๒.๓๔	๕,๓๐๔	๒๒๔.๖๐

ที่มา ข้อมูลสาเหตุการป่วย จากศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง (HDC)

ตารางที่ ๔ สาเหตุการป่วยประเภทผู้ป่วยนอก ๕ อันดับแรก รพ.สต. ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓

ลำดับ	กลุ่มโรค	๒๕๖๒		๒๕๖๓	
		จำนวน (ครั้ง)	อัตรา (พันพชก.)	จำนวน (ครั้ง)	อัตรา (พันพชก.)
๑	ความดันโลหิตสูง	๑๐,๑๓๒	๒,๔๐๙.๕๙	๙,๘๔๗	๒,๓๒๕.๓๗
๒	เนื้อเยื่อผิดปกติ	๕,๑๓๐	๑,๒๒๐.๐๒	๔,๓๗๕	๑,๐๓๓.๑๕
๓	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน	๗,๓๗๓	๑,๗๕๓.๔๔	๕,๙๒๙	๑,๔๐๐.๑๓
๔	เบาหวาน	๓,๓๐๑	๗๘๕.๐๔	๒,๔๖๖	๕๘๒.๓๔
๕	ความผิดปกติอื่นๆของฟันและ โครงสร้าง	๒,๓๕๑	๕๕๙.๑๑	๑,๒๘๕	๓๐๓.๔๕

ที่มา ข้อมูลสาเหตุการป่วย จากศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง (HDC)

ตารางที่ ๕ สาเหตุการป่วย ๕ อันดับแรกประเภทผู้ป่วยใน รพ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓

ลำดับ	กลุ่มโรค	๒๕๖๒		๒๕๖๓	
		จำนวน (ครั้ง)	อัตรา (แสนปชก.)	จำนวน (ครั้ง)	อัตรา (แสนปชก.)
๑	โลหิตจางอื่น ๆ	๒๓๑	๙๗๑.๓๒	๑๗๙	๗๕๗.๙๙
๒	โรคหลอดเลือดสมอง อักเสบ กล้ามเนื้อ พอง	๒๐๙	๘๗๘.๘๒	๑๓๙	๕๘๘.๖๑
๓	ปอดบวม	๒๐๗	๘๗๐.๔๑	๘๘	๓๗๒.๖๔
๔	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ	๗๐	๒๙๔.๓๔	๘๓	๓๕๑.๔๗
๕	การบาดเจ็บบริเวณในร่างกาย	๕๔	๒๒๗.๐๖	๗๐	๒๙๖.๔๒

ที่มา ข้อมูลสาเหตุการป่วย จากศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง (HDC)

ตารางที่ ๖ ข้อมูลแสดง จำนวนและอัตราผู้ป่วยกลุ่มโรคติดต่อ อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓

ลำดับ	โรค	๒๕๖๒		๒๕๖๓		Median ๕๗-๖๑	
		จำนวน	อัตรา (แสนปชก.)	จำนวน	อัตรา (แสนปชก.)	จำนวน	อัตรา (แสนปชก.)
๑	โรคอุจจาระร่วง	๕๖๖	๑,๖๔๗.๔๑	๗๑๙	๒,๑๕๑.๔๑	๙๖๙	๒,๙๐๑.๓๗
๒	โรคไข้หวัดใหญ่	๑๐๒	๒๙๖.๕๘	๑๖๓	๔๘๗.๗๓	๔๑	๑๒๒.๗๖
๓	โรคปอดบวม	๗๗	๒๒๔.๑๒	๒๐๐	๕๙๘.๔๔	๑๒๓	๓๖๘.๒๙
๔	โรคไข้เลือดออก	๓๖	๑๐๔.๗๘	๑๐	๒๙.๙๒	๘	๒๓.๙๕
๕	โรคสุกใส	๓๕	๑๐๑.๘๗	๘๘	๒๖๓.๓๒	๙๕	๒๘๔.๔๕

ที่มา ข้อมูลระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน

ตารางที่ ๗ ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง จำแนกรายสถานบริการ ปี๒๕๖๓

ชื่อรพ./รพ. สต.	จำนวนหญิง ตั้งครรภ์	หญิงตั้งครรภ์ เสี่ยง	อายุมากกว่า ๓๕ ปี	อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	เสี่ยง สูติกรรม	เสี่ยง อายุกรรม
รพ.เมืองปาน	๑	๑	๐	๐	๐	๑
ป่าเหว	๒	๒	๑	๑	๐	๐
แม่กองปิน	๓	๐	๐	๐	๐	๐
ทุ่งช่วง	๒	๐	๐	๑	๐	๐
ป่าเวียง	๒	๐	๐	๐	๐	๑
แจ้ซ้อนเหนือ	๑๖	๔	๐	๐	๐	๐
แม่แจ่ม	๕	๒	๐	๐	๐	๐
บ้านขาม	๓	๐	๐	๐	๐	๐
ต้นงูน	๔	๒	๑	๐	๑	๐
รวม	๓๘	๑๑	๒	๒	๑	๒

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒๒ ต.ค. ๒๕๖๓

ตารางที่ ๘ ข้อมูลเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๒,๔๐,๖๐ เดือน จำแนกรายสถานบริการ ปี ๒๕๖๓

ชื่อรพ./รพ.สต.	จำนวนทั้งหมด	ผลการคัดกรองพัฒนาการ	
		สมวัย	ไม่สมวัย
รพ.เมืองปาน	๑๐๗	๘๗	๒๐
ป่าเหว	๑๐๓	๘๘	๑๕
แม่กองปิน	๑๐๕	๗๖	๒๙
ทุ่งช่วง	๑๔๕	๑๑๘	๒๗
ป่าเวียง	๑๐๖	๘๘	๑๘
แจ้ซ้อนเหนือ	๒๕๔	๒๓๒	๒๒
แม่แจ่ม	๗๑	๕๘	๑๓
บ้านขาม	๗๑	๕๓	๑๘
ต้นงุ่น	๘๓	๖๕	๑๘
รวม	๑๐๔๕	๘๖๕	๑๘๐

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๖๓

ตารางที่ ๙ ข้อมูลเด็กอายุ ๐ - ๕ปี จำแนกรายสถานบริการ ปี๒๕๖๓

ชื่อรพ./รพ.สต.	จำนวนทั้งหมด	สูงดีสมส่วน	ไม่สูงดีสมส่วน
ป่าเหว	๑๓๑	๖๐	๗๑
แม่กองปิน	๑๑๙	๖๒	๕๗
ทุ่งช่วง	๑๘๔	๙๕	๘๙
ป่าเวียง	๑๒๓	๓๗	๘๖
แจ้ซ้อนเหนือ	๓๒๗	๑๓๐	๑๙๗
แม่แจ่ม	๘๓	๖	๗๗
บ้านขาม	๗๘	๔๑	๓๗
ต้นงุ่น	๑๔๑	๘๕	๕๖
รพ.เมืองปาน	๑๐๗	๔๘	๕๙
รวม	๑,๒๙๓	๕๖๔	๗๒๙

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๖๓

ตารางที่ ๑๐ ข้อมูลเด็กวัยเรียน ๖-๑๔ ปี จำแนกรายสถานบริการ ปี๒๕๖๓

ชื่อรพ./รพ.สต.	โรงเรียน (แห่ง)	จำนวนนักเรียน ทั้งหมด(คน)	ภาวะโภชนาการ(คน)			
			สูงดีสมส่วน	ผอม	อ้วน	เตี้ย
รพ.เมืองปาน	๔	๕๒๘	๒๘๗	๒๑	๘๔	๘๖
ป่าเหว	๔	๑๙๒	๑๒๗	๑๐	๑๓	๓
แม่กองปิน	๒	๑๕๑	๑๐๗	๖	๕	๒
ทุ่งข่วง	๑	๓๑๖	๒๑๐	๑๒	๑๒	๑๖
ป่าเวียง	๑	๕๙	๔๐	๑	๓	๐
แจ้ซ้อนเหนือ	๖	๔๒๙	๒๕๙	๓๖	๒๓	๑๑
แม่แจ่ม	๑	๐	๐	๐	๐	๐
บ้านขาม	๒	๐	๐	๐	๐	๐
ต้นงุ่น	๓	๒๐๗	๑๔๑	๔	๑๓	๗
รวม	๒๔	๑๘๘๒	๑๑๗๑	๙๐	๑๕๓	๑๒๖

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๖๓

ตารางที่ ๑๑ ข้อมูลประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
จำแนกรายสถานบริการปี ๒๕๖๓

ชื่อรพ./รพ.สต.	จำนวน (คน)	คัดกรอง (คน)	ปกติ(คน)	เสี่ยง(คน)	สงสัยป่วย	ป่วย(ส่งพบแพทย์)
รพ.เมืองปาน	๑,๓๙๒	๑,๒๕๓	๙๐๓	๒๐๑	๑๓๙	๕
ป่าเหว	๑,๒๒๕	๑,๑๓๕	๘๐๖	๑๗๒	๑๔๑	๙
แม่กองปิน	๑,๘๘๑	๑,๗๙๗	๑,๕๓๙	๑๐๕	๑๓๑	๓
ทุ่งข่วง	๑,๒๓๘	๑,๒๑๙	๑,๑๑๘	๓๕	๖๔	๒
ป่าเวียง	๒,๒๒๐	๒,๑๑๑	๑,๕๙๔	๓๑๓	๑๘๓	๑๓
แจ้ซ้อนเหนือ	๔๐๘	๓๘๕	๓๒๘	๓๑	๒๑	๕
แม่แจ่ม	๖๕๗	๖๒๘	๔๙๑	๘๒	๕๒	๐
บ้านขาม	๑,๕๔๐	๑,๕๒๗	๑,๐๓๔	๓๓๙	๑๕๐	๓
ต้นงุ่น	๘๒๗	๗๙๘	๕๕๐	๑๕๒	๘๖	๔
รวม	๑๑,๓๘๘	๑๐,๘๕๓	๘,๓๖๓	๑,๔๓๐	๙๖๗	๔๔

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๖๓

ตารางที่ ๑๒ ข้อมูลประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน จำแนกราย
สถานบริการปี ๒๕๖๓

ชื่อรพ./รพ.สต.	จำนวน (คน)	คัดกรอง (คน)	ปกติ (คน)	เสี่ยง (คน)	สงสัยป่วย (คน)	นอกเกณฑ์ (คน)
รพ.เมืองปาน	๑,๗๖๐	๑,๖๐๖	๑,๔๙๓	๘๗	๒๑	๕
ป่าเหว	๑,๔๙๔	๑,๔๐๑	๑,๐๙๘	๒๖๔	๓๔	๕
แม่กองปิน	๒,๓๐๗	๒,๒๓๐	๑,๘๑๐	๓๘๙	๒๐	๑๑
ทุ่งข่วง	๑,๕๐๓	๑,๔๘๔	๑,๑๙๗	๒๖๖	๑๔	๗
ป่าเวียง	๒,๗๒๐	๒,๖๒๐	๒,๒๐๙	๓๖๘	๒๖	๑๗
แจ้ซ้อนเหนือ	๔๗๖	๔๕๓	๔๓๕	๑๒	๓	๓
แม่แจ่ม	๗๘๒	๗๕๖	๖๗๔	๖๓	๔	๑๕
บ้านขาม	๑,๙๗๖	๑,๙๕๒	๑,๕๓๘	๓๓๓	๓๘	๔๓
ต้นงุ่น	๙๕๑	๙๑๔	๘๕๕	๔๖	๑๑	๒
รวม	๑๓,๙๖๙	๑๓,๔๑๖	๑๑,๓๐๙	๑,๘๒๘	๑๗๑	๑๐๘

แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๖๓

ตารางที่ ๑๓ ข้อมูลผู้สูงอายุ จำแนกรายสถานบริการ ปี๒๕๖๓

ชื่อรพ./รพ.สต.	จำนวน(คน)	คัดกรอง (คน)	ติดสังคม(คน)	ติดบ้าน(คน)	ติดเตียง(คน)
ป่าเหว	๗๙๐	๗๖๔	๗๕๖	๗	๑
แม่กองปิน	๖๗๘	๖๑๒	๖๐๔	๖	๒
ทุ่งข่วง	๙๖๕	๗๘๔	๗๖๘	๑๑	๕
ป่าเวียง	๗๔๖	๗๓๓	๗๑๗	๑๒	๔
แจ้ซ้อนเหนือ	๑,๒๘๔	๑,๒๐๖	๑,๑๘๕	๑๖	๕
แม่แจ่ม	๑๕๔	๑๔๓	๑๔๑	๑	๑
บ้านขาม	๒๙๔	๒๘๕	๒๘๑	๔	๐
ต้นงุ่น	๑,๐๙๐	๑,๐๖๓	๑,๐๒๖	๒๙	๘
รพ.เมืองปาน	๓๓๕	๓๓๓	๓๒๕	๕	๓
รวม	๖๓๓๖	๕๙๒๓	๕๘๐๓	๙๑	๒๙

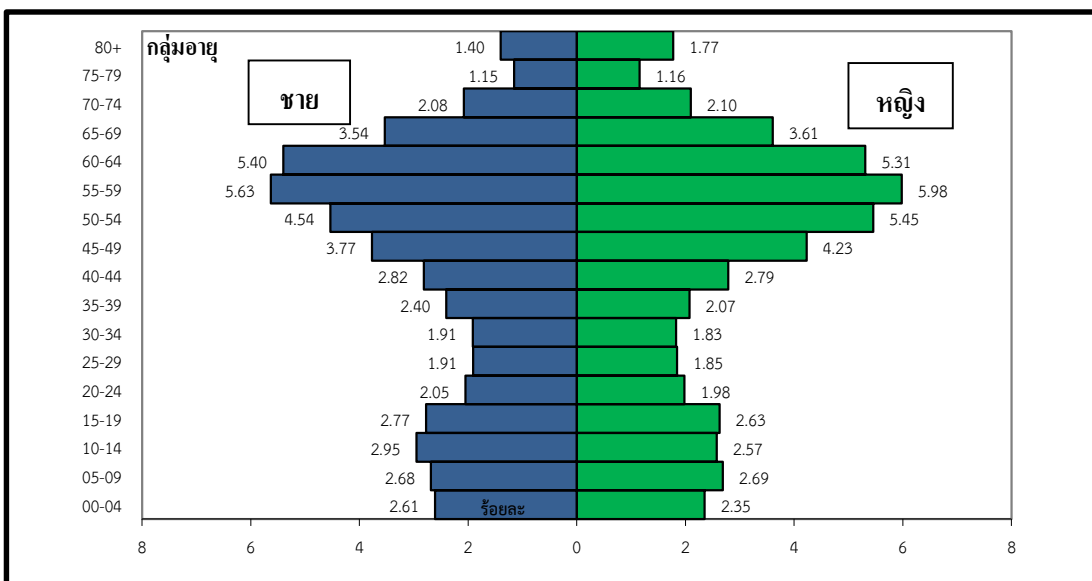
แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๖๓

ตารางที่ ๑๔ ข้อมูลคนพิการ จำแนกรายสถานบริการ

รายการ	ประเภทความพิการ								รวม
	มองเห็น	ได้ยิน	ทางกาย	ทางจิตใจ	สติปัญญา	การเรียนรู้	ออทิสติก	ซ้ำซ้อน	
จำนวน(คน)	๖๖	๔๐๘	๗๒๔	๑๐๘	๑๗๐	๑๔	๑๑	๑๔	๑๕๑๕
ผลงานการเข้าถึงเข้ารับบริการ	๖๖	๔๐๘	๗๒๔	๑๐๘	๑๗๐	๑๔	๑๑	๑๔	๑๕๑๕
ผลงานร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเมืองปาน ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓
 หมายเหตุ - เข้าถึงบริการ : มีการสำรวจติดตามข้อมูลผู้พิการให้เป็นปัจจุบันต่อเนื่องทุกปี และติดตามเยี่ยมบ้านตามกลุ่มโดยเครือข่ายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชนช่วยชุมชนอำเภอเมืองปาน
 รูปภาพที่ ๑ ร้อยละของประชากรตามกลุ่มอายุจำแนกชายหญิง

แผนภูมิโครงสร้างประชากร อำเภอเมืองปาน ปี๒๕๖๓



แหล่งข้อมูล : HDC ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓

โครงสร้างประชากรอำเภอเมืองปาน แยก กลุ่มอายุ และเพศ พบว่า เป็นกราฟรูปทรงคิงเว้ากลาง กลุ่มอายุ ๐- ๔ ปี ร้อยละ ๔.๙๖ กลุ่มอายุ ๕-๑๔ ปี ร้อยละ ๑๐.๙๐ กลุ่มอายุ ๑๕-๕๙ ปี ร้อยละ ๕๖.๖๒ และกลุ่มอายุ ๖๐ปี ขึ้นไปร้อยละ ๒๗.๕๒ แสดงว่าอำเภอเมืองปานเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์

รายงานสรุปโครงการ ตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ๒๕๖๓
 คปสอ.เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ			ผลการดำเนินงาน				
			รับจัดสรร	ใช้ไป	คงเหลือ	ทั้งหมด	เสร็จ	กำลังดำเนินการ	ไม่ได้ดำเนินการ	ยกเลิก
ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)										
แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย										
๑	๑๓๐๑๐๑	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็กอำเภอเมืองปาน ปี๒๕๖๓	๕,๓๘๐	๔๐๐	๔,๙๘๐	๓	๑	๒		
๒	๑๓๐๑๐๒	โครงการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๑,๘๐๐	๑,๘๐๐	๐	๑	๑			
๓	๑๓๐๑๐๓	โครงการวัยเรียน วัยรุ่นยุคใหม่ ครอบครัวยุคใหม่ สร้างสรรค์ความสุข ปี ๒๕๖๓	๒๙,๗๐๐	๑๐,๘๐๐	๑๘,๙๐๐	๔	๑	๑		๒
๔	๑๓๐๑๐๔	โครงการ ปรับพฤติกรรม "ลดหวาน ลดเค็ม ออกกำลังกาย" อำเภอเมืองปาน ปี๒๕๖๓	๑๔,๖๐๐	๐	๑๔,๖๐๐	๒		๑		๑
๕	๑๓๐๑๐๕	โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๖๘,๗๕๐	๑๕,๓๕๐	๕๓,๔๐๐	๘	๔	๑		
แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ										
๖	๑๓๐๑๐๖	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	๐	๒	๒			
๗	๑๓๐๑๐๗	โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันโรค ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/ภัยสุขภาพอำเภอเมืองปาน ปี๒๕๖๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๘	๑๓๐๑๐๘	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอเมืองปาน	๑๖,๕๐๐	๓,๖๐๐	๑๒,๙๐๐	๕	๑	๔		

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ			ผลการดำเนินงาน				
			รับจัดสรร	ใช้ไป	คงเหลือ	ทั้งหมด	เสร็จ	กำลังดำเนินการ	ไม่ได้ดำเนินการ	ยกเลิก
๙	๑๓๐๑๐๙	โครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุข อำเภอเมืองปาน	๑๔,๑๐๐	๐	๑๔,๑๐๐	๓		๓		
๑๐	๑๓๐๑๑๐	โครงการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้เครือข่ายบริการอำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๑๖๕,๐๐๐	๑๐๑,๒๐๐	๖๓,๘๐๐	๘	๖			๒
๑๑	๑๓๐๑๑๑	โครงการส่งเสริมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มพระสงฆ์ โดยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ปี ๒๕๖๓	๘,๐๐๐	๘,๐๐๐	๐	๑	๑			
๑๒	๑๓๐๑๑๒	โครงการส่งเสริมและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสตรีตั้งครรภ์และการดูแลเด็กปฐมวัย อำเภอเมืองปานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๓๒,๐๐๐	๓๒,๐๐๐	๐	๑	๑			
๑๓	๑๓๐๑๑๓	โครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชพร้อมทั้งถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา อ.เมืองปาน จ.ลำปาง ปี ๒๕๖๓	๕๘,๗๕๐	๐	๕๘,๗๕๐	๑		๑		
๑๔	๑๓๐๑๑๔	โครงการเฝ้าระวังป้องกันความเสี่ยงจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร พื้นที่อ่างเก็บน้ำแม่หนึ่งอันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดลำปาง	๓๐๐,๐๐๐	๐	๓๐๐,๐๐๐	๑		๑		

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ			ผลการดำเนินงาน				
			รับจัดสรร	ใช้ไป	คงเหลือ	ทั้งหมด	เสร็จ	กำลังดำเนินการ	ไม่ได้ดำเนินการ	ยกเลิก
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๑ จำนวน ๑๔ โครงการ งบประมาณ ๗๒๔,๕๘๐ บาท. ใช้ไป ๑๘๓,๑๕๐ บาท คงเหลือ ๕๔๑,๔๓๐ บาท										
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)										
แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ										
๑	๑๓๐๒๐๑	โครงการพัฒนาโครงสร้างและจัดการปฐมภูมิ Primary Care Cluster) คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๑๐,๘๐๐	๐	๑๐,๘๐๐	๑				๑
๒	๑๓๐๒๐๒	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) อ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๒๓๑,๓๐๐	๑๙๑,๖๐๐	๓๙,๗๐๐	๕	๕			
๓	๑๓๐๒๐๓	โครงการการป้องกันควบคุมโรค คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๔	๑๓๐๒๐๔	โครงการส่งเสริมการใช้ยาและเวชภัณฑ์อย่างสมเหตุผล อำเภอเมืองปาน	๒,๐๐๐	๐	๒,๐๐๐	๑		๑		
๕	๑๓๐๒๐๕	โครงการคนเมืองปาน ร่วมใจพัฒนา ลดปัญหาสุขภาพจิต ปี ๒๕๖๓	๔๓,๒๐๐	๔๐,๑๐๐	๓,๑๐๐	๔	๓	๑		
๖	๑๓๐๒๐๖	โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย คปสอ.เมืองปาน	๑๖,๐๐๐	๑๖,๐๐๐	๐	๓	๓			
๗	๑๓๐๒๐๗	โครงการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขา มะเร็ง	๑,๓๕๐	๑,๓๕๐	๐	๑	๑			
๘	๑๓๐๒๐๘	โครงการคลินิกการใช้กัญชาทางการแพทย์ ปี ๒๕๖๓	๙๐๐	๙๐๐	๐	๑	๑			
๙	๑๓๐๒๐๙	โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	๗๗,๗๒๐	๐	๗๗,๗๒๐	๘		๗		๑

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ			ผลการดำเนินงาน					
			รับจัดสรร	ใช้ไป	คงเหลือ	ทั้งหมด	เสร็จ	กำลังดำเนินการ	ไม่ได้ดำเนินการ	ยกเลิก	
๑๐	๑๓๐๒๑๐	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตัดดาว ๕ ดาว คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๖,๗๕๐	๐	๖,๗๕๐	๑					๑
๑๑	๑๓๐๒๑๑	โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	๒๗๒,๑๐๐	n/a	n/a						
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๒ จำนวน ๑๑ โครงการ งบประมาณ ๖๖๒,๑๒๐ บาท .ใช้ไป ๒๔๙,๙๕๐ บาท คงเหลือ ๔๑๒,๑๗๐ บาท											
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)											
แผนงานที่ ๗ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ											
๑	๑๓๐๓๐๑	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๒	๑๓๐๓๐๒	โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	๖๒๗,๗๖๘	๑๒๘,๓๙๒	๔๙๙,๓๗๖	๔๓	๑๐	๒๐			๑๓
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๓ จำนวน ๒ โครงการ งบประมาณ ๖๒๗,๗๖๘ บาท ใช้ไป ๑๒๘,๓๙๒ บาท คงเหลือ ๔๙๙,๓๗๖ บาท											
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)											
แผนงานที่ ๘ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาล และองค์กรคุณภาพ											
๑	๑๓๐๔๐๑	โครงการควบคุมภายใน และบริหารความเสี่ยง อำเภอเมืองปาน	๔,๕๐๐	๔,๕๐๐	๐	๒	๒				
๒	๑๓๐๔๐๒	โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส อำเภอเมืองปาน	๔,๐๐๐	๔,๐๐๐	๐	๑	๑				
๓	๑๓๐๔๐๓	โครงการพัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการ พัฒนาPMQA	๘๑๐	๘๑๐	๐	๑	๑				

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ			ผลการดำเนินงาน				
			รับจัดสรร	ใช้ไป	คงเหลือ	ทั้งหมด	เสร็จ	กำลังดำเนินการ	ไม่ได้ดำเนินการ	ยกเลิก
แผนงานที่๙ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ										
๔	๑๓๐๔๐๔	โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง คปสอ.เมืองปาน	๑๐,๘๐๐	๔,๕๐๐	๖,๓๐๐	๑		๑		
แผนงานที่๑๐ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ										
๕	๑๓๐๔๐๕	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ และสารสนเทศ คปสอ.เมืองปานปี๒๕๖๓	๗,๘๐๐	๑,๓๐๐	๖,๕๐๐	๒		๒		
รวมยุทธศาสตร์ที่ ๔ จำนวน ๕ โครงการ งบประมาณ ๒๗,๙๑๐ ใช้ไป ๑๕,๑๑๐ คงเหลือ ๑๒,๘๐๐ บาท										
แผนงานประจำ										
๑	๑๓๐๕๐๑	โครงการพัฒนาระบบการบริหารแผน และกำกับติดตามประเมินผล คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๓	๑๑๕,๔๔๐	๕,๔๐๐	๑๑๐,๐๔๐	๗		๖		๑
๒	๑๓๐๕๐๒	โครงการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ	๓,๓๐๐	๐	๓,๓๐๐	๑		๑		
๓	๑๓๐๕๐๓	โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ปี ๒๕๖๓	๖๑,๒๘๐	๑๐,๘๐๐	๕๐,๔๘๐	๕	๑	๓		๑
๔	๑๓๐๕๐๔	โครงการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย	๒๖,๓๐๐	๐	๒๖,๓๐๐	๒		๒		
๕	๑๓๐๕๐๕	โครงการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด	๖,๓๐๐	๖,๓๐๐	๐	๒	๒			
๖	๑๓๐๕๐๖	โครงการออกหน่วยทันตกรรมในพื้นที่สูงและห่างไกลอำเภอเมืองปาน จ.ลำปาง ปี ๒๕๖๓	๕๓,๗๑๐	๕๓,๗๑๐	๐	๓	๓			
รวมงานประจำ จำนวน ๖ โครงการ งบประมาณ ๒๖๖,๓๓๐ บาท ใช้ไป ๗๖,๒๑๐ บาท คงเหลือ ๑๙๐,๑๒๐ บาท										
รวมทั้งสิ้น ๓๘ โครงการ งบประมาณ ๒,๓๐๘,๗๐๘ บาท ใช้ไป๖๕๒,๘๑๒ บาท คงเหลือ ๑,๖๕๕,๘๙๖										

ที่มา ข้อมูลระบบบริหารแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ข้อมูล ณ.วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๓

สรุปการตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุข คปสอ.เมืองปาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่าเป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบเกณฑ์ค่าเป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ									
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทข	ปว	จชน	มจ	บข	มป	ตง	
๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)															
แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย															
๑.โครงการพัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็กอำเภอเมืองปาน ปี๒๕๖๓															
	งานอนามัยแม่และเด็ก														
	๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทย	<๑๗ : การเกิดมีชีพ แสนคน	๐	✓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
	๒) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ Wks	>ร้อยละ ๖๐	๘๐.๔๑	✓	๙๒.๓๑	๖๖.๖๗	๙๔.๔๔	๘๓.๓๓	๘๑.๔๘	๗๗.๗๘	๘๕.๗๑	๐	๖๒.๕๐		
	๓) ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้ง	> ร้อยละ ๗๕	๖๙.๗๙	✓	๘๔.๖๒	๖๖.๖๗	๘๓.๓๓	๘๓.๓๓	๖๙.๒๓	๖๖.๖๗	๔๒.๐	๐	๖๒.๕๐		
	๔) อัตราการเกิดภาวะ การขาดออกซิเจนแรกคลอด	< ๒๕ : พันเกิดมีชีพ	๐	✓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	
	๕) ร้อยละของทารกน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม	< ร้อยละ๗	๖.๘๓	✓	๑๓.๖๔	๖.๖๗	๓.๓๓	๐	๘.๑๑	๐	๑๐.๐	๐	๑๔.๒๙		

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ										
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทข	ปว	จชน	มจ	บข	มป	ตง		
๒. โครงการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓																
๓. โครงการส่งเสริมและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสตรีตั้งครรภ์และการดูแลเด็กปฐมวัย อำเภอเมืองปานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ งบPPA																
	กลุ่มเด็กปฐมวัย															
	๑) ร้อยละเด็ก ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน มีพัฒนาการสมวัย	> ร้อยละ ๘๕	๗๖.๑๔	✓	๗๒.๕๕	๘๐.๔๑	๘๑.๕๑	๗๔.๗๗	๘๑.๔๐	๗๓.๖๑	๕๓.๕๒	๗๘.๗๖	๖๙.๗๗			
	๒) ร้อยละเด็ก ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	> ร้อยละ ๙๐	๗๘.๖๐	✓	๗๗.๔๕	๘๐.๔๑	๘๑.๕๑	๗๗.๔๘	๘๒.๕๖	๗๕.๐๐	๖๑.๙๗	๘๒.๓๐	๗๔.๔๒			
	๓) ร้อยละเด็ก ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือนที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	> ร้อยละ ๒๐	๓๓.๐๑	✓	๓๐.๓๘	๒๕.๖๔	๒๗.๗๓	๔๓.๐๒	๔๓.๐๒	๒๙.๖๓	๒๕.๐๐	๓๘.๗๑	๓๔.๓๘			
	๔) เด็ก ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือนที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน๓๐วัน	> ร้อยละ ๙๐	๙๓.๐๔	✓	๗๙.๑๗	๑๐๐	๑๐๐	๙๑.๘๙	๙๗.๓๐	๙๓.๗๕	๕๔.๕๕	๑๐๐	๘๖.๓๖			
	๕) ร้อยละ เด็ก ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔	> ร้อยละ ๖๐	๖๖.๖๗	✓	๐	๐	๐	๐	๑๐๐	๐	๐	๖๖.๖๗	๑๐๐			

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงาน รวม	ผลการ ประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ									
				ผ่าน	ไม่ ผ่าน	ปท	มกป	ทช	ปว	จชน	มจ	บช	มป	ตง	
	บ) ร้อยละเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	>ร้อยละ ๖๐	๕๗.๒๐		✓	๕๔.๗	๖๒.๗๕	๖๕.๔๓	๖๐.๓๔	๔๔.๗๘	๕๐	๔๔.๔๔	๕๘.๓๙	๖๐.๕๘	
	ค) ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ ๕ ปี	>๑๑๓ cms	๑๑๐		✓	๑๐๙	๑๑๓	๑๑๔	๑๐๘	๑๐๘	๑๑๐	๑๐๒	๑๐๙	๑๐๖	
	ด) ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ ๕ ปี	>๑๑๒ cms	๑๑๐		✓	๑๑๓	๑๑๕	๑๑๓	๑๑๐	๑๐๗	๑๐๑	๐	๑๐๗	๑๐๘	
๔.โครงการวัยเรียน วัยรุ่นยุคใหม่ ครอบครัวยุคใหม่ สร้างสรรค์ความสุข ปี ๒๕๖๓															
	กลุ่มเด็กวัยเรียน ๑) ร้อยละเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสม ส่วน - เทอม ๑	>ร้อยละ ๖๖	๖๒.๔๕		✓	๖๓.๖๔	๖๘.๗๙	๖๙.๙	๖๔.๑๕	๖๑.๑	๐	๐	๕๘.๑	๖๓.๔๖	
	- เทอม ๒	>ร้อยละ ๖๖	๖๒.๗๒		✓	๖๖.๑๕	๗๐.๑๙	๖๖.๔๖	๖๗.๘	๖๐.๓๗	๐	๐	๕๘.๖๖	๖๘.๑๒	
	๒) ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ ๑๒ ปี	> ๑๕๔ cms	๑๔๙		✓	๑๕๖	๑๖๒	๑๔๘	๐	๑๔๙	๐	๐	๑๔๗	๑๕๑	

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่าเป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบเกณฑ์ค่าเป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ									
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทช	ปว	จชน	มจ	บช	มป	ตง	
	๓) ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ ๑๒ ปี	> ๑๕๕ cms	๑๕๐.๔		✓	๑๔๖	๑๕๒	๑๕๑	๐	๑๔๙	๐	๐	๑๔๙	๑๕๙	
	<u>กลุ่มวัยรุ่น</u> ๑) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	< ๓๔: หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พัน คน	๑๒.๘๘	✓		๑๗.๒๔	๐	๗.๓๐	๐	๘.๔๐	๖๒.๕	๓๓.๓๓	๐	๒๙.๔๑	
๕. โครงการ ปรับพฤติกรรม "ลดหวาน ลดเค็ม ออกกำลังกาย"อำเภอเมืองปาน ปี๒๕๖๓															
	<u>กลุ่มทำงาน</u> ๑) จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย	จ.ลำปาง ๑๒,๑๘๒ ครอบครัว	N/A												
	๒) ร้อยละการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ร้อยละ ๖๐	๓๘.๒๙		✓	๔๐.๙๑	๔๑.๑๘	๔๕	๗.๑๗	๒๓.๐๘	๓๓.๓๓	๒๕.๐	๔๒.๑๑	๗๑.๔๓	
	๓) ร้อยละการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ร้อยละ ๗๐	๔๓.๔๒		✓	๘.๑๔	๑.๘๓	๔๗.๙๕	๕๖.๙๖	๐	๕๒.๓๘	๗๖.๓๖	๘๗.๘๐	๓๓	
	๔) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง	ลดลง>๕%	๑๑.๓๖	✓		๘.๓๓	๔๒.๘๖	๑๘.๕๒	๐	๓๒.๑๔	๔๐	๐	๒๖.๐๙	๒๘.๕๗	

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ									
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทช	ปว	จชน	มจ	บช	มป	ตง	
	๕) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รายใหม่ลดลง	ลดลง > ๒.๕%	๑๑.๖๒	✓		๘.๑๑	๑๖.๑๓	๑๒.๙๖	-๒.๗๘	๔๕.๘๓	-๒๐๐	๔๖.๑๕	๑๑.๙๔	-๙๐	
๖.โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓															
๗. โครงการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้เครือข่ายบริการ อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓															
	กลุ่มผู้สูงอายุ														
	๑) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม care plan	>ร้อยละ ๘๐	๑๐๐	✓		๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	
	๒) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มี พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	>ร้อยละ ๖๐	๙๘.๐๖	✓		๙๘.๘๔	๙๘.๗๕	๙๗.๙๐	๙๗.๔๖	๙๘.๔๖	๙๘.๖๓	๙๘.๖๑	๙๖.๗๔	๙๘.๗๘	
	๓) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการ ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่าน เกณฑ์	>ร้อยละ ๘๐	๒๐		✓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐	
๘.โครงการส่งเสริมและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มพระสงฆ์ โดยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ปี ๒๕๖๓ งบPPA															
	๑) พระสงฆ์มีความรู้หลังจากอบรม เพิ่มขึ้น	>ร้อยละ ๘๐	๑๐๐	✓											
	๒) ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม(น้ำ	>ร้อยละ ๘๑.๔	๘๑.๔	✓											

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงาน รวม	ผลการ ประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ										
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทข	ปว	จชน	มจ	บข	มป	ตง		
	หนัก,รอบเวร,ระดับความดันโลหิตสูง) ลดลงจากเดิม	๘๐	๘๐													
แผนงานที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ																
๑. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)เมืองปาน ปี ๒๕๖๓																
	๑. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การ ประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มี คุณภาพ	ผ่านเกณฑ์ การ ประเมิน		✓												
แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ																
๑.โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/ภัยสุขภาพอำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓																
	๑. ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน	ระดับ ความสำเร็จ		✓												
๒.โครงการคุ้มครองผู้บริโภคอำเภอเมืองปาน																
	๑. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่ม เสี่ยงได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่ กฎหมายที่กำหนด	>ร้อยละ ๙๖	๑๐๐	✓												
	๒. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและ อาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	> ร้อยละ ๗๕	๑๐๐	✓												

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงาน รวม	ผลการ ประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ										
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทช	ปว	จชน	มจ	บช	มป	ตง		
	๓. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมาย	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	✓												
	๔. ร้อยละของผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่ร้องเรียนได้รับการแก้ไข	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	✓												
แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม																
๑. โครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุข อำเภอเมืองปาน																
	๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดีมาก Plus	ระดับ ดีมาก Plus	✓											✓	
๒. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)																
แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ																
๑. โครงการพัฒนาโครงสร้างและการจัดการปฐมภูมิ Primary Care Cluster) คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๓																
	๑. ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	ร้อยละ ๒๕		✓				✓								

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงาน รวม	ผลการ ประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ									
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทข	ปว	จชน	มจ	บข	มป	ตง	
แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)															
๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) อ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๓															
	สาขา DM/HT														
	๑) ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	≥ ร้อยละ ๔๐	๑๕.๔๕	✓	๑๔.๒๙	๑๙.๙๒	๑๖.๗๑	๑๓.๒๗	๑๒.๙๒	๖.๕๒	๒๒.๐๐	๑๕.๐๖	๑๗.๘๒		
	๒) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้	≥ ร้อยละ ๖๐	๔๐.๑๐	✓	๕๑.๗๐	๔๑.๙๕	๓๕.๑๒	๔๙.๔๑	๓๕.๓๗	๑๔.๘๑	๔๓.๐๙	๓๒.๕๘	๕๘.๓๗		
	สาขาหลอดเลือดสมอง และหลอดเลือดหัวใจ														
	๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke : 1๖๐-1๖๙	< ร้อยละ ๗	๙.๖	✓		๓.๘๔						๑.๙๒	๓.๘๔		
	๒) อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: 1๖๐-1๖๒	< ร้อยละ ๒๕	๓๗.๕	✓		๒๕							๑๒.๕		
	๓) อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน(Ischemic Stroke: 1๖๓	< ร้อยละ ๕	๔.๕๔	✓								๒.๒๗	๒.๒๗		
	๔) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (1๖๓) ที่มีอาการไม่เกิน	≥ ร้อยละ ๖๐	๒.๒๗	✓	๒.๒๗										

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่าเป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบเกณฑ์ค่าเป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ										
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทช	ปว	จชน	มจ	บช	มป	ตง		
	๔.๕ ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน ๖๐ นาที (door to needle time)															
	๕) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit.	> ร้อยละ ๕๐	NA													
	๖) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ ๙	๐	✓												
	๗) ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด	> ร้อยละ ๕๐	๑๐๐	✓		๑๐๐ (๑)	๑๐๐ (๒)		๑๐๐ (๑)							
	<u>สาขาทารกแรกเกิด</u> ๑. อัตราตายของทารกแรกเกิด	< ๓.๗ : พันทารกแรกเกิดมีชีพ	๐	✓		๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ										
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทข	ปว	จชน	มจ	บข	มป	ตง		
	สาขาโรคไต ๑) ผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR<๕ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr	ร้อยละ ๖๖	๕๙.๘๓		✓											
๒.โครงการการป้องกันควบคุมโรค คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๒																
	๑) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วย วัณโรคปอดรายใหม่	>ร้อยละ ๘๘	๗๕		✓	๐	ไม่มีPt.	๑๐๐	๑๐๐	ไม่มีPt.	ไม่มีPt.	ไม่มีPt.	ไม่มีPt.	ไม่มีPt.	ไม่มีPt.	ไม่มีPt.
	๒) ร้อยละความครอบคลุมการรักษา ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	>ร้อยละ ๘๗.๕	๕๖.๘๖		✓	๗๕	๑๐๐	๗๗.๗๘	๘๓.๓๓	๓๗.๕๐	๐	๓๓.๓๓	๕๐	๓๓.๓๓		
๓. โครงการส่งเสริมการใช้ยาและเวชภัณฑ์อย่างสมเหตุผล อำเภอเมืองปาน																
	๑) อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน URI	≤ ร้อยละ ๒๐	๑๔.๐๒	✓												๑๔.๐๒
	๒) อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน AD	≤ ร้อยละ ๒๐	๑๖.๓๑	✓												๑๖.๓๑
	๓) อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะใน FTW	≤ ร้อยละ ๔๐	๒๔.๗๒	✓												๒๔.๗๒
	๔.) อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิง คลอดปกติ	≤ ร้อยละ ๑๕	๑๒.๕	✓												๑๒.๕๐

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ								
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทช	ปว	จชน	มจ	บช	มป	ตง
	๕) ร้อยละรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์อัตราการ ใช้จ่ายปฏิชีวนะใน URI	≤ ร้อยละ ๒๐	๖.๑๒	✓		๓.๕๓	๔.๐๔	๑๑.๔๐	๒.๓๗	๑.๙๖	๔.๑๒	๙.๑๔	๐	๗.๔๗
	๖) ร้อยละรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์อัตราการ ใช้จ่ายปฏิชีวนะใน AD	≤ ร้อยละ ๒๐	๐.๗๒	✓		๑.๔๗	๐	๑.๑	๐	๐	๙.๐๙	๐	๐	๐
	๗) ร้อยละ รพ.สต ผ่านเกณฑ์ RDU PCU ชั้น ๓	> ร้อยละ ๘๐	๑๐๐	✓		๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
	๘) รพ.ผ่านเกณฑ์ RDU Hospital ชั้น ๓	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	✓									๑๐๐	
๕.โครงการคนเมืองปาน ร่วมใจพัฒนา ลดปัญหาสุขภาพจิต ปี ๒๕๖๓														
	๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึง บริการสุขภาพจิต	>ร้อยละ ๘๖	๙๙.๖๗	✓		๑๐๐	๑๐๐	๙๗.๔๔	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
	๒) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	<๖.๓: ปชก แสคน	๑๕.๑๔		✓	๒๔.๓๑	๒๘.๙๘	๐	๒๖.๖๘	๑๕.๔๗	๐	๐	๑๙.๐๕	๐
	๓) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	>ร้อยละ ๘๕	๑๐๐	✓		๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงาน รวม	ผลการ ประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ									
				ผ่าน	ไม่ ผ่าน	ปท	มกป	ทข	ปว	จชน	มจ	บข	มป	ตง	
๖. โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย คปสอ.เมืองปาน															
	๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	>ร้อยละ ๑๙.๕	๒๑.๖๔	✓		๔๖.๒๔	๔๐.๔๖	๑๘.๒๙	๒๑.๖๗	๓๗๘๐	๓๓.๒๘	๒๗.๑๙	๑๓.๕๗	๒๙.๐๑	
๗. โครงการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขา มะเร็ง															
	๑) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่ กำหนด		N/A												
๘. โครงการคลินิกการใช้กัญชาทางการแพทย์ ปี ๒๕๖๓															
	๑) จำนวนการจัดตั้งคลินิกการใช้กัญชา ทางการแพทย์ในรพ.ชุมชน	๑ แห่ง	๑ แห่ง	✓									๑ แห่ง		
๙.โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเมืองปานอย่างต่อเนื่อง															
	๑) โรงพยาบาลเมืองปานได้รับการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลตาม มาตรฐาน HA ชั้น ๓	ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน HA ชั้น ๓				ผ่าน HA ชั้น ๓ รอ Re-accredit ครั้งที่๓									
๑๐.โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ๕ ดาว คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๓															
	๑) ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การ พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	✓		๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๑	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๒	-	๒๕๖๓	

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ								
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทช	ปว	จชน	มจ	บช	มป	ตง
๑๑.โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด														
	๑) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	>ร้อยละ ๕๐	๖๗.๗๓	✓										
	๒) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษาและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง	>ร้อยละ ๖๐	๖๖.๖	✓										
๓. ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)														
แผนงานที่๗ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ														
๑. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ														
๒. โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ														
	๑) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มี การบริหารจัดการระบบการผลิตและ พัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด	N/A												
	๒) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการ พัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	N/A												

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่าเป้าหมาย	ผลงานรวม	ผลการประเมินเทียบเกณฑ์ค่าเป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ										
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกป	ทข	ปว	จชน	มจ	บข	มป	ตง		
	๓) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	N/A														
	๔) อัตราการคงอยู่ของบุคลากร สาธารณสุข (Retention rate)	N/A														
	๕) ร้อยละของจังหวัดที่มีบุคลากร สาธารณสุขเพียงพอ	N/A														
๔. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)																
แผนงานที่๘ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาล และองค์กรคุณภาพ																
๑. โครงการควบคุมภายใน และบริหารความเสี่ยง อำเภอเมืองปาน																
	๑) ระดับความสำเร็จของ คปสอ. มีระบบการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	✓		๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒. โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใส อำเภอเมืองปาน																
	๑.ร้อยละของ คปสอ. ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	✓											ผ่านเกณฑ์	
๓. โครงการพัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการพัฒนาPMQA																
	๑) การพัฒนาคุณภาพการบริหาร	ผ่านเกณฑ์		✓												

แผนงาน / โครงการ	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์(Functional KPIs)	เกณฑ์ค่า เป้าหมาย	ผลงาน รวม	ผลการ ประเมินเทียบ เกณฑ์ค่า เป้าหมาย		ผลงานรายสถานบริการ										
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปท	มกบ	ทช	ปว	จชน	มจ	บข	มป	ตง		
	จัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข PMQA															
แผนงานที่ ๙ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ																
๑.โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง คปสอ.เมืองปาน ปี๒๕๖๓																
	๑) ร้อยละของหน่วยบริการประสบ ภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗	≤ร้อยละ ๔	ระดับ ๑	✓		๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐	
แผนงานที่ ๑๐ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ(๑โครงการ)																
๑.โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ และสารสนเทศ คปสอ.เมืองปาน ปี๒๕๖๓																
	๑.ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ คุณภาพข้อมูล	>ร้อยละ ๘๐	๗๕.๕๐		✓	๘๐	๗๕.๕	๗๗.๒๕	๗๔	๘๐	๗๒.๗๕	๗๕.๕	๘๐	๘๐		
	๒.ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	ผ่านเกณฑ์		✓										ผ่าน เกณฑ์		

แหล่งข้อมูลที่มา HDC ณ.วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓

สรุปสุขภาพตามกลุ่มวัย ตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุข
คปสอ.เมืองปาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

กลุ่มเด็กปฐมวัย

สถานการณ์สุขภาพ

๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย ผลงาน ร้อยละ ๙๖.๘๙ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๔ สค. ๖๓)
 - ๑.๑ ร้อยละของเด็กอายุ ๙,๑๘, ๓๐ ,๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็กไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ (เป้าหมายจังหวัดร้อยละ ๑๐๐) ผลงาน ๙๘.๖ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๓ สค. ๖๓)
 - ๑.๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๙,๑๘, ๓๐ ,๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (เป้าหมายจังหวัดร้อยละ ๓๐) ผลงาน ๓๓.๓๑ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๓ สค. ๖๓)
 - ๑.๓ ร้อยละของเด็กอายุ อายุ ๙,๑๘, ๓๐ ,๔๒ และ ๖๐ เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก) และได้รับการติดตาม ภายใน ๓๐ วันเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลงาน ๙๓.๐๔ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๓ สค. ๖๓)
 - ๑.๔ ร้อยละ ๖๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น TEDA๔ ตัวชี้วัดใหม่ เป้าหมายจังหวัด ร้อยละ ๖๐ (เด็ก ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ๖๐ เดือน) ผลงาน ๖๖.๖๗ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๓ สค. ๖๓)
๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี
 - ๒.๑. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ผลงาน ๕๗.๒๐
 - ๒.๒ ร้อยละเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยไม่เกินร้อยละ ๕ ผลงาน ๑๔.๑๓
 - ๒.๓ ร้อยละเด็กปฐมวัยมีภาวะอ้วนไม่เกินร้อยละ ๕ ผลงาน ๖.๖๙
 - ๒.๔ เด็กปฐมวัยมีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ผลงาน ๑๑.๖๓
๓. ร้อยละของเด็กอายุ ๖เดือน-๕ ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ผลงาน ๘๔.๐๖
๔. ร้อยละเด็ก ๓ ปี ปราศจากโรคฟันผุ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๖ ผลงาน ๖๙.๔๗ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๔ สค. ๖๓)

ปัญหาสุขภาพกลุ่มวัย และสาเหตุของปัญหา

๑. สถานบริการบางแห่งไม่มีงบประมาณสนับสนุนการจัดซื้อเครื่องชั่งแบบดิจิทัล และที่วัดส่วนสูงและสายวัด
๒. ช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ทำให้กิจกรรม Training on the job ครูพี่เลี้ยงเด็ก ต้องงดกิจกรรมและเลื่อนออกไป
๓. ผู้ปกครองไม่ใช้คู่มือ DSPM ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก คิดเป็นร้อยละ ๕๐
๔. คู่มือ DSPM ฉบับใหม่ล่าสุด มีจำนวนจำกัดจึงไม่สามารถแจกให้ครบทุกคนได้
๕. ผู้ปกครองขาดทักษะในการแปลผลกราฟภาวะโภชนาการของเด็ก

แผนการพัฒนาในปี๒๕๖๔

๑. มีการใช้โปรแกรม Thai School lunch
๒. สนับสนุนสถานบริการดำเนินการจัดซื้อเครื่องชั่งแบบดิจิทัลโดยใช้งบ QOF
๓. Training on the job จะดำเนินการต่อเนื่องในปีถัดไป อีก ๖ แห่ง
๔. สนับสนุนให้ข้อมูลและแนะนำเมนูอาหารกลางวัน/อาหารว่าง “Happy day Happy lunch Once a week โดยคำนวณ แคลอรีในมื้ออาหารเพิ่มเติมจากโปรแกรม Thai School lunch จะดำเนินการต่อเนื่องในปีถัดไป อีก ๖ แห่ง
๕. จัดทำทะเบียนครูพี่เลี้ยงที่ได้รับ Training on the job
๖. เพิ่มทักษะความรู้เรื่อง Thai School Lunch แก่เจ้าหน้าที่ รพสต.ทุกแห่ง
๗. ฟื้นฟูวิชาการ ให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองพัฒนาการ การใช้ยาเสริมธาตุเหล็ก และโภชนาการ สำหรับเด็ก ๐-๕ ปี แก่เจ้าหน้าที่ทุกสถานบริการ
๘. ติดตามการลงข้อมูลพัฒนาการและโภชนาการ เดือนละ ๑ ครั้ง
๙. ประสานและติดตามพัฒนาการเด็ก และโภชนาการเด็กอายุ ๖๐ เดือน ในโรงเรียนประถม
๑๐. จัดทำโครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็ก ๐-๕ ปี จากงบ กสศ.
๑๑. กระตุ้นผู้ปกครองให้ใช้คู่มือ DSPM ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากขึ้นเกินร้อยละ ๕๐ ขึ้นไป
๑๒. ขอรับการสนับสนุนคู่มือ DSPM ฉบับใหม่ล่าสุด
๑๓. ให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องการแปลผลกราฟภาวะโภชนาการของเด็ก และการใช้สมุดบันทึก สุขภาพ (สมุดสีชมพู)

กลุ่มวัยรุ่น

สถานการณ์สุขภาพ

วัยเรียน

๑. เตี้ย ไม่เกิน ๑๐% ผลงาน ๑๔.๑๖ %
๒. ผอม ไม่เกิน ๕% ผลงาน ๖.๖๗ %
๓. อ้วน ไม่เกิน ๑๐ % ผลงาน ๑๑.๖๖ %
๔. เด็กอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๕ ผลงาน ร้อยละ ๘๐.๕
๕. เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากโรคฟันผุ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงาน ร้อยละ ๗๖.๕๖
๖. ร้อยละเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน
 - เทอม ๑ >ร้อยละ ๖๖ ผลงาน ร้อยละ ๖๒.๖๗
 - เทอม ๒ >ร้อยละ ๖๖ ผลงาน ร้อยละ ๖๒.๔๕
๗. ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ ๑๒ ปี > ๑๕๔ Cms ผลงาน ๑๔๙.๔๖
๘. ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ ๑๒ ปี > ๑๕๕ Cms ผลงาน ๑๕๐.๓๖

วัยรุ่น

๑. อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๔๐:๑๐๐๐ การคลอดมีชีพ ผลงาน ภาพรวมจังหวัดลำปางอัตรา ๑๔.๐๒ ต่อพันประชากร อ.เมืองปาน ผลงาน ๘ ต่อพันประชากร
๒. ร้อยละการคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ลดลง > ร้อยละ ๒ ผลงาน ร้อยละ ๐
๓. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับการคุมกำเนิดวิธีสมัยใหม่ ไม่น้อยกว่า ๘๐% ผลงานปี ๒๕๖๓ พบว่า ๐% เนื่องจากไม่มีหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีเลย ซึ่งปี ๒๕๖๒ ผลงาน ๑๐๐ % มีจำนวน ๑ ราย (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๓ ส.ค ๒๕๖๓)

ปัญหาสุขภาพกลุ่มวัย และสาเหตุของปัญหา

๑. กิจกรรม “teen media” งดกิจกรรมออกไปก่อน เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อโคโรนา
๒. ยังไม่ได้รับการประเมินต่ออายุรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจาก โรงเรียนทุกแห่งปิดภาคเรียน
๓. พัฒนาศักยภาพครูอนามัยเคลื่อนกิจกรรม เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อโคโรนา ทำให้กิจกรรมเคลื่อนออกไปก่อน
๔. การเข้าถึงบริการของวัยรุ่นในด้านสาธารณสุขยังน้อย มักมารับบริการหลังจากช่วงป่วยแล้ว เช่น โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น
๕. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มักเป็นการตั้งครรภ์ในกลุ่มชนเผ่า ที่อยากมีบุตร
๖. กลุ่มวัยเด็กยังมีปัญหาภาวะ เตี้ย ผอม อ้วน และปัญหาฟันผุยังเกินเกณฑ์ตัวชี้วัด

แผนการพัฒนาในปี๒๕๖๔

๑. จัดกิจกรรม “teen media” ในปี ๒๕๖๔ เพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขมากขึ้น
๒. มีการส่งเสริม ป้องกันแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนมากขึ้น
๓. มีการประกวด ร่วมกิจกรรมแปร่งฟันคุณภาพ
๔. ในการจัดอบรมเพศศึกษาในทุกโรงเรียนมัธยม เน้นในเรื่องโรคติดต่อทาง
๑. เพศสัมพันธ์มากขึ้น
๕. ให้ความรู้ในเรื่อง ความพร้อมในการตั้งครรภ์ให้แก่ผู้หญิงกลุ่มชนเผ่า
๖. มีการพัฒนาการจัดการน้ำหนักเด็กนักเรียน โดย SKC (Smart Kids Coacher) ของโรงเรียน การจัดการน้ำหนักเด็ก (ปัญหาทุพโภชนาการ) โดยสร้างแกนนำนักเรียน (SKC) จากกลุ่มเสี่ยง/อ้วนมีแผนการจัดการน้ำหนักเด็กที่พบภาวะอ้วน ๓SD คัดกรอง Obesity Sign และดูแลเด็กที่มีภาวะเสี่ยง จากการคัดกรอง Obesity Sign และกรณีพบเด็กอ้วนเสี่ยง (๓SD) จากการคัดกรอง Obesity Sign พบ ๑/๔ ให้คำปรึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรณีพบ ๓/๔ ส่งต่อ รพ.สต./รพช./รพศ
๗. คัดเลือกเด็กวัยเรียน(๖-๑๔ปี) ที่มีปัญหาอ้วน /ผอม/เตี้ย ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นบุคคลต้นแบบของโรงเรียนและนักเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

กลุ่มวัยทำงาน

สถานการณ์สุขภาพ

ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓

DM control ปี ๕๙-๖๓ = ๑๗.๘๗, ๑๗.๑๐, ๑๗.๗๒, ๑๓.๑๙, ๑๕.๔๙ %

HT control ปี ๕๙-๖๓ = ๔๔.๘, ๔๗.๓, ๔๐.๘, ๓๗.๓, ๔๐.๓๙ %

DM รายใหม่ คิดเป็น ๓๕๔.๓๒ ต่อแสนประชากร (ปี ๖๒ = ๓๙๗.๕๘)

HT รายใหม่ คิดเป็น ๘๗๒.๑๗ ต่อแสนประชากร (ปี ๖๒ = ๙๘๔.๙๑)

๑. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปมีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ ๗๑.๒๑ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๔ ส.ค ๖๓)
๒. ประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๐ ปี มีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ ๔๓.๔๘ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๔ ส.ค ๖๓)
๓. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จาก Pre DM ร้อยละ ๒.๗๖ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๔ ส.ค ๖๓)

ปัญหาสุขภาพกลุ่มวัย และสาเหตุของปัญหา

- ๑ ประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๐ ปี มีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติต่ำกว่า
๒. ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จาก Pre DM มีจำนวนเพิ่มขึ้น
๓. ประชาชนไม่ค่อยได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
๔. การตรวจวัดความเค็มในเมนูอาหารด้วย Salt meter ในสถานประกอบการ และในตลาดสด ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร
๕. ร้านเครื่องดื่ม มีผู้ประกอบการร่วมโครงการ ลดหวาน ไม่ถึงเกณฑ์
๖. ตลาดยังมีฟอมน้ำจิ้มอาหารบ้าง และยังมีจุดจำหน่ายผักปลอดสารพิษ แสดงป้ายชัดเจน จึงทำให้ตลาดยังไม่ผ่านเกณฑ์
๗. สถานบริการ หรือสถานที่ส่วนราชการต่างๆบางแห่งใช้เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนผสมอยู่ และยังใช้กาแฟ แบบ ๓ in ๑
๘. เครื่อง salt meter มีจำนวนจำกัด ทำให้ไม่เพียงพอต่อ อสม.
๙. ไม่มีเครื่อง Sugar Meter

แผนการพัฒนาในปี๒๕๖๔

๑. ตรวจวัดความเค็มในเมนูอาหารด้วย Salt meter ในทุกครัวเรือน ทุกสถานประกอบการให้ครอบคลุมมากกว่าเดิม
๒. มีกิจกรรมการออกกำลังกายตามโครงการแผนเดิม มีจัดการประกวด (เต้นแอโรบิก/บาสโลบ ทีมละ ๑๐ นาที) ชมรมออกกำลังกายระดับอำเภอ และจัดให้ รพสต. ทุกแห่งเป็นลานสำหรับออกกำลังกาย
๓. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการร่วมโครงการ ลดหวาน มากยิ่งขึ้น
๔. แนะนำการปรับปรุงตลาด และมีการประเมินตลาดให้ผ่านเกณฑ์ทุกตลาดในอำเภอ
๕. จัดซื้อเครื่อง Sugar Meter ในการติดตามวัดระดับน้ำตาลใน coffee break

๖. เน้นประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตามเกณฑ์ที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย สัปดาห์ละ ๓-๕ ครั้งๆละอย่างน้อย ๓๐ นาที มีการกินผัก ผลไม้อย่างน้อยวันละครึ่งกิโลกรัม หรือ ครึ่งหนึ่งของอาหารที่กิน มีการกินอาหารพื้นบ้าน ลดอาหารหวาน มัน เค็ม มีการจัดการอารมณ์ ความเครียด ไม่สูบบุหรี่ ดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
๗. ให้ประชาชน ผู้นำชุมชน อสม. โรงเรียนและภาคีต่างๆมีส่วนร่วมพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยน พฤติกรรม มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพสถานที่ออกกำลังกาย ครั้วเรือนมีการปลูกผักกินเอง มีการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ มีมาตรการทางด้านสุขภาพในชุมชน
๘. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลเมืองปาน และหน่วยงานราชการ องค์กรบริหาร ส่วนท้องถิ่น จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย จัดอาหารว่างเพื่อสุขภาพในการประชุม/อบรม อย่าง ต่อเนื่อง
๙. มีการประชาสัมพันธ์ให้เพิ่มจำนวนสมาชิกชมรมออกกำลังกายในทุกหมู่บ้าน และจัดประกวดชมรม ออกกำลังกายระดับตำบล และระดับอำเภอต่อไป นอกจากนี้มีการสื่อสารทางออนไลน์มากขึ้น เพื่อ ความรวดเร็วในการบันทึกข้อมูล และมีการประเมินผลโดยการทดสอบ Physical Fitness ของ สมาชิกในชมรม ประเมิน โดย อสม.ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการทดสอบสมรรถภาพทางกาย เบื้องต้น รายงานผลการทดสอบผ่านโปรแกรมทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้น, สำรวจ เครื่อง ชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง สายวัด และเครื่องวัดความดันโลหิต ของหมู่บ้าน หากหมู่บ้านหรือชมรมใด ขาดแคลนหรือต้องการ ให้ ขอสนับสนุนจากงบ กสศ.หมู่บ้าน เพื่อใช้ในการทดสอบสมรรถภาพทาง กายเบื้องต้น และ ติดตาม BMI ทุกเดือน
๑๐. มีการมอบประกาศเกียรติคุณ มอบป้ายร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ร้านก๋วยเตี๋ยว CFGT ลดเค็ม (ติดสติ๊กเกอร์สัญลักษณ์ลดเค็มในป้ายCFGT) มอบป้ายตลาดจำหน่ายอาหาร ปลอดภัย Healthy Market ให้แก่ตลาดที่ผ่านการประเมินประเมินรับรองเมนูลดเค็ม/มอบป้าย Clean Food Good Taste Plus ซ้ำปีละครั้ง(กำหนดป้ายหมดยุการรับรอง ๑ ปี)

กลุ่มวัยสูงอายุ

สถานการณ์สุขภาพ

จากสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบกับสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองปาน ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) ปี ๕๕ ร้อยละ ๒๐.๗๗ ,ปี ๖๐ ร้อยละ ๒๒.๖๐ และ ,ปี ๖๑ ร้อยละ ๒๓.๘๘ ปี ๖๒ ร้อยละ ๒๗.๗๙ ปี ๖๓

การคัดกรอง Healty Ageing อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓ เป้าหมาย ๖,๔๙๙ คน คัดกรอง ๖,๑๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๓๑ แบ่งเป็น กลุ่มติดสังคม ๖,๐๗๑ คน คิดเป็น ร้อยละ ๙๘.๐๑ ติดบ้าน ๙๔ คน คิดเป็น ร้อยละ ๑.๕๑ และติดเตียง ๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๗

การคัดกรองภาวะเสื่อม หรือกลุ่มอาการ Geriatric Syndromes พบที่มีความเสี่ยง/ผิดปกติ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ร้อยละ ๕๔.๑๖ พบเสี่ยงสูงร้อยละ ๑๐.๓๖

โรคเบาหวาน คัดกรองได้ร้อยละ ๘๑.๕๗ พบเสี่ยงสูง ๑.๓๒, CVD คัดกรองได้ร้อยละ ๓๙.๙๓ พบเสี่ยงสูงอันตรายร้อยละ ๑๒.๙๕

ภาวะโภชนาการ คัดกรองได้ร้อยละ ๙๓.๐๖ (พบผอม ร้อยละ ๒๔.๕๔ สมส่วน ร้อยละ ๖๒.๒๑ เริ่มอ้วน ร้อยละ ๑๓.๗ อ้วน ร้อยละ ๑.๕ และอ้วนอันตราย ร้อยละ ๐.๐๓)

ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๔๖ พบผิดปกติ ร้อยละ ๕.๙๙

สุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ ๘๘.๗๑ พบผิดปกติ ร้อยละ ๐.๘๒

สมองเสื่อม AMT คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๕๘ พบผิดปกติ ร้อยละ ๑.๔๓

ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๖๔ พบผิดปกติ ร้อยละ ๒.๙๐

๒Q คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๗๗ พบผิดปกติ ร้อยละ ๐.๒๐

๑. การประเมินผลตำบล LTC. ผ่านเกณฑ์ ๓ ตำบล จากทั้งหมด ๕ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๐ ชมรมผู้สูงอายุ ทั้งหมด ๕๖ ชมรม ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ๓๓ ชมรม (ร้อยละ ๕๘.๙๒) ผ่านเกณฑ์ตำบล LTC ๑ ตำบล (ต.เมืองปาน) คลินิก/หน่วยบริการผู้สูงอายุ ดำเนินการ ๑ แห่ง ใน OPD รพ.เมืองปาน และมีพระศิลาณุปัญญาก ผ่านการอบรม อสว. ๗๐ ชม จำนวน ๒๗ คน วัดส่งเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๖๒ ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐานจำนวน ๓๒ วัด คิดเป็นร้อยละ ๗๒. ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ๒ องค์ประกอบ มีที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ตำบลทุ่งกว่าว และตำบลหัวเมือง
๒. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน ติดเตียง)ได้รับการดูแล และประเมิน ADL คะแนน ร้อยละ ๙๓.๔๘ ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิมจากปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๙๐.๐๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ ส.ค ๒๕๖๓)
๓. มีการประเมินสถานบริการทุกระดับให้ผ่านเกณฑ์ สิ่งแวดล้อม ๕ ด้าน ๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต ทุกแห่งๆละ ๑ วัด ครอบคลุมแห่ง ผลงานการประเมินตามอารยสถาปัตยกรรม พบว่า ภาพรวมสถานบริการผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๔๑ และวัดผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๒๐
๔. ผู้สูงอายุที่มีพื้นที่ใช้งานไม่น้อยกว่า ๒๐ ซี และพื้นที่หลัง ๔ คู่สับ (เท่ากับแท้) ร้อยละ ๓๗.๗๐ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ ส.ค ๒๕๖๓)

ปัญหาสุขภาพกลุ่มวัย และสาเหตุของปัญหา

๑. ปัญหาเกี่ยวกับข้อเข่าเสื่อม การหกล้ม และ ๒Q มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้นกว่าเดิม
๒. ปัญหาผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานไม่น้อยกว่า ๒๐ ซี่ และมีฟันหลัง ๔ คู่สับยังไม่ถึงเกณฑ์ที่ตั้งเป้าหมายไว้
๓. สถานการณ์โควิด ทำให้การดำเนินโครงการระยะเวลายาว ทำให้ผลการติดตามใช้เวลาน้อยเกินไป การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระสงฆ์อาจไม่ได้ผลเท่าที่ควร
๔. ส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่ม pre-aging มีความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และส่งเสริมให้กลุ่ม pre-aging และ aging ใหม่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยการจัดทำโครงการโครงการเตรียมความพร้อมผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุและเสริมสร้างความรู้การดูแลตนเองให้กับผู้สูงอายุใหม่ให้มีคุณภาพ ป้องกันโรคร้าย โดยประสานความร่วมมือครอบครัว และภาคีเครือข่ายชุมชน ซึ่งงดกิจกรรมเนื่องจากเกิดสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
๕. การตั้งศูนย์ผู้สูงอายุยังไม่ครบทุกตำบล และในเรื่องการดำเนินงานมีปัญหาในเรื่องค่าเช่ามาจ่าย แก่ CG ยังไม่ครอบคลุม
๖. บางสถานบริการที่ยังไม่มี CM /ย้าย/เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานทำให้ขาด Care Manager ในการทำงาน
๗. การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ/พิการ (universal design) ยังไม่ครอบคลุม

แผนการพัฒนาในปี ๒๕๖๔

๑. ติดตามการประเมินอารยสถาปัตย์ โดยให้คำแนะนำคณะกรรมการวัด แนะนำตามเกณฑ์การประเมิน เพื่อให้ รพสต และวัดผ่านเกณฑ์การประเมิน
๒. อบรมความรู้ให้กับ แพทย์ พยาบาล
๓. อบรมฟื้นฟู CM CG และพระ อสว. (๔วัน)
๔. อบรม CG ใหม่ เพื่อทดแทนคนเดิมที่ลาออกไป
๕. การอบรม CM ใหม่ของเจ้าหน้าที่ รพสต.แม่แจ่ม
๖. สสำรวจติดตามปลุกดันการบูร หรือต้นรวงผึ้งในวัด/ศาสนสถาน/สถานบริการสาธารณสุข ทุกแห่ง (รพ.เมืองปาน ปลุกแล้ว)
๗. ให้เจ้าหน้าที่ทีมสหวิชาชีพเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุทุกแห่ง
๘. เพิ่มกิจกรรมการดูแลการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์ผู้สูงอายุในทุกหมู่บ้าน
๙. มีการจัดการประกวดผู้สูงอายุสุขภาพดี ตำบล LTC ดีเด่น CM ดีเด่น CG ดีเด่น พระ อสว. ดีเด่น ระดับอำเภอ
๑๐. มีการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ตัดบ้าน ตัดเตียง ร่วมกับ CG ทีมสหวิชาชีพ และ พระ อสว. ที่ชัดเจน มีแผนที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
๑๑. ประสานติดตาม ค่าเช่ามาจ่ายให้ พระ อสว.
๑๒. พัฒนาด้านการส่งเสริมทันตสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุ โดยโครงการฟันเทียมพระราชทาน (ให้บริการใส่ฟันเทียมแก่ผู้สูงอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป) และโครงการการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ (ตามตำบล long term care) มีการติดตามมากขึ้น

สรุปโครงการตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
ยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)								
แผนงานที่๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย								
๑	๑๓๐๑๐๑	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็ก อำเภอเมืองปาน ๒๕๖๔						
		- จัดหา Neopuff ทดแทนเครื่องเก่า งบประมาณ ๗๕,๐๐๐						
		- ประชุม MCH อำเภอ	๑,๖๐๐				๑,๖๐๐	
		- รับการประเมินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กจากทีม MCH จังหวัด	๒,๗๐๐				๒,๗๐๐	
		- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากในสถานบริการของรัฐ ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟันแบบ Hand on และได้รับบริการทางทันตกรรมตามความจำเป็น	๓,๐๐๐				๓,๐๐๐	
		รวมงบประมาณ	๗,๓๐๐				๗,๓๐๐	
๒	๑๓๐๑๐๒	โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- พัฒนาศักยภาพ อสม.เพื่อส่งเสริมกระตุ้น ติดตามการใช้ DSPM ในพ่อแม่ ผู้ปกครอง	๕,๐๔๐				๕,๐๔๐	
		- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/นวัตกรรม สำหรับครูอนุบาล/ศูนย์เด็ก ในการประเมินพัฒนาการด้วย DSPM (ครูที่เลี้ยงเด็กเชี่ยวชาญ)	๒,๒๕๐				๒,๒๕๐	

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- ออกประเมินเยี่ยมเสริมพลังและประเมินมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
		- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยเน้นการสอนแปรงฟันแท่งและการใช้ไหมขัดฟันให้กับผู้ปกครองและติดตามประเมินทักษะการแปรงฟันแท่งและการใช้ไหมขัดฟันตามแบบประเมินที่จัดให้	๒,๐๐๐					๒,๐๐๐
		รวมงบประมาณ	๑๑,๐๙๐					๑๑,๐๙๐
๓	๑๓๐๑๐๓	โครงการวัยเรียน วัยรุ่นยุคใหม่ ใส่ใจสุขภาพ ปี ๒๕๖๔						
		- แคนนำให้มีทักษะการสื่อสารและพฤติกรรมที่พึงประสงค์				๑๔,๔๐ ๐		๑๔,๔๐๐
		- เวทีนำเสนอผลงานระดับอำเภอ นำเสนอโดยตัวแทนแกนนำวัยรุ่นแต่ละ NPCU	๑,๓๕๐					๑,๓๕๐
		- ออกประเมินต่ออายุรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	๖,๗๕๐					๖,๗๕๐
		- การดำเนินกิจกรรมแปรงฟันคุณภาพและใช้ไหมขัดฟัน และโรงเรียนประกวดแปรงฟันคุณภาพ	๒,๐๐๐					๒,๐๐๐
		- พัฒนาศักยภาพครูอนามัยคนใหม่โดย PM อำเภอ	๒,๗๐๐					๒,๗๐๐
		รวมงบประมาณ	๑๒,๘๐๐			๑๔,๔๐ ๐		๒๗,๒๐๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	งบประมาณ
๔	๑๓๐๑๐๔	โครงการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- สร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อ.เมืองปาน	๘,๐๐๐					๘,๐๐๐
		- จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในภาพรวมอำเภอ	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
		- สนับสนุนสื่อและประชาสัมพันธ์อาการเตือนที่ผิดปกติด้วยวิธีต่างๆ เวลาทองในการรอดชีวิตมาถึง รพ.ภายใน ๓ ชม	๔,๕๐๐					๔,๕๐๐
		รวมงบประมาณ	๑๔,๓๐๐					๑๔,๓๐๐
๕	๑๓๐๑๐๕	โครงการ "ลดหวาน ลดเค็ม และออกกำลังกาย"อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- คณะทำงานอาหารปลอดภัยอำเภอประเมินรับรองตลาดเข้าร่วมโครงการฯ	๑,๔๔๐					๑,๔๔๐
		- ทำสื่อ/แจกป้ายสติ๊กเกอร์	๑,๓๘๐					๑,๓๘๐
		- ซื้อเครื่องชั่งดิจิตอล พร้อมบอกค่า BMI /ไขมัน มวลกล้ามเนื้อ	๑๐,๓๕๐					๑๐,๓๕๐
		รวมงบประมาณ	๑๓,๑๗๐					๑๓,๑๗๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
๖	๑๓๐๑๐๖	โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- สนับสนุนและจัดให้ผู้สูงอายุมีออกกำลังกายโดยรว่าง ๒ วัน/สัปดาห์ สถานที่ ที่ทำการชมรมผู้สูงอายุ/ศูนย์ผู้สูงอายุหรือลานออกกำลังกายของ รพ.สต.	๑๘๓,๖๐๐					๑๘๓,๖๐๐
		- ให้บริการใส่ฟันเทียมแก่ผู้สูงอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป	๒๐,๐๐๐					๒๐,๐๐๐
		- อบรม CG ให้ครบทุกตำบลหลักสูตร cg ๗๐ ชม.	๑๕,๗๕๐					๑๕,๗๕๐
		- การอบรมฟื้นฟู CG (CG ๖๓ คน + พระ อสว ๒๗ รูป)	๒๔,๓๐๐					๒๔,๓๐๐
		- ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		- โรงเรียนผู้สูงอายุจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	๖,๗๕๐					๖,๗๕๐
		- ประชุมทบทวน/ฟื้นฟูความรู้ด้านการคัดกรองตาในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	๑,๐๘๐					๑,๐๘๐
		- ประชุมติดตามงาน COC ทุก ๓ เดือน	๗,๒๐๐					๗,๒๐๐
		- อบรมเชิงปฏิบัติการการออกกำลังกายและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยวิธีการทางกายภาพบำบัดเพื่อป้องกันการกลับมา รักษาซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่เข้ารับการรักษาคลินิกกายภาพบำบัด	๑๓,๖๕๐					๑๓,๖๕๐
		รวมงบประมาณ	๒๗๕,๙๓๐					๒๗๕,๙๓๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
แผนงานที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ								
๗	๑๓๐๑๐๗	โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) เมืองปาน จังหวัดลำปาง ปี ๒๕๖๔						
		- ประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมืองปาน	๑,๕๐๐					๑,๕๐๐
		- ประชุมคณะกรรมการ พชอ.เมืองปานและคณะอนุกรรมการฯ			๒๔,๐๐๐			๒๔,๐๐๐
		- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล ผู้นำ อสม.			๓๖,๐๐๐			๓๖,๐๐๐
		- ประชุมสรุปผลการดำเนินการ ทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น /ผลงานเด่นและนวัตกรรม โดยคณะทำงาน พชอ.	๑,๕๐๐					๑,๕๐๐
		รวมงบประมาณ	๓,๐๐๐		๖๐,๐๐๐		๖๓,๐๐๐	
แผนงานที่ ๓ การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ								
๘	๑๓๐๑๐๘	โครงการ พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/ภัยสุขภาพ(EOC) อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- ซ้อมแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ซ้อมแผนตอบโต้สถานการณ์ [Toptable ส่วนEOC] อุบัติเหตุ , อัคคีภัย บุรณาการร่วมกับ ER , โคลงล่อม อุทกภัยบูรณาการร่วมกับ อปท.	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
		- ประชุม war room ทีม EOC จัดตั้งศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และเตรียมความพร้อมในการให้บริการในพื้นที่	๗,๒๐๐					๗,๒๐๐
		รวมงบประมาณ	๙,๐๐๐				๙,๐๐๐	

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
๙	๑๓๐๑๐๙	โครงการ. อาหารปลอดภัยอำเภอเมืองปาน.						
		- จัดซื้อชุดทดสอบสำหรับตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร	๔,๐๐๐					๔,๐๐๐
		- ตรวจร้านอาหาร ตลาดสด ตลาดนัด	๙๐๐					๙๐๐
		- จัดกิจกรรม green market เพื่อประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	๑,๐๐๐					๑,๐๐๐
		รวมงบประมาณ	๕,๙๐๐					๕,๙๐๐
		รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ ๑	๓๕๒,๔๙๐		๖๐,๐๐๐	๑๔,๔๐๐		๔๒๖,๘๙๐
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)								
แผนงานที่ ๔ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ								
๑	๑๓๐๒๐๑	โครงการพัฒนาโครงสร้างและการจัดการปฐมภูมิ Primary Care Cluster) คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- ประชุมคณะกรรมการ NPCU และผู้เกี่ยวข้อง	๑๐,๘๐๐					๑๐,๘๐๐
		- ประชุมคณะทำงาน คณะกรรมการPCCระดับอำเภอ	๑๐,๘๐๐					๑๐,๘๐๐
		รวมงบประมาณ	๒๑,๖๐๐					๒๑,๖๐๐
แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)								
๒	๑๓๐๒๐๒	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) อ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		สาขา DM/HT						
		- จัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	๒๐,๐๐๐					๒๐,๐๐๐
		- ประชุมNCD board ทุก ๓ เดือน	๑,๖๐๐					๑,๖๐๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		สาขาStroke						
		สาขาMI						
		สาขา CKD						
		สาขา COPD						
		สาขา Palliative care						
		สาขา Sepsis						
		สาขา สูติกรรมและทารก						
		รวมงบประมาณ	๒๑,๖๐๐					๒๑,๖๐๐
๓	๑๓๐๒๐๓	โครงการการป้องกันควบคุมโรค คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- ประชุมคณะกรรมการผู้จัดการโรคอำเภอเมืองปาน	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
		- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้รถ Mobile x-rayตำบลทุ่งกว่าว	๓๗,๕๐๐					๓๗,๕๐๐
		- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้รถ Mobile x-rayตำบลบ้านขอ	๓๗,๕๐๐					๓๗,๕๐๐
		- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้รถ Mobile x-rayตำบลเมืองปาน	๒๕,๐๐๐					๒๕,๐๐๐
		- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้รถ Mobile x-rayตำบลแจ้ซ้อน	๓๒,๕๐๐					๓๒,๕๐๐
		- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้รถ Mobile x-rayตำบลหัวเมือง	๑๕,๐๐๐					๑๕,๐๐๐
		- ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรค โดย Mobile x-ray รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		- ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรค โดย Mobile x-ray รพ.สต.บ้านป่าเหว	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดย Mobile x-ray รพ เมืองปาน	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		- ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดย Mobile x-ray รพ.สต.บ้านแจ้ซ้อนเหนือ	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		- ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดย Mobile x-ray รพ.สต.บ้านต้นงิ้ว	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		- ประชุมคณะกรรมการผู้จัดการวัณโรคอำเภอเมืองปาน เพื่อติดตามการดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
		รวมงบประมาณ	๑๖๙,๑๐๐					๑๖๙,๑๐๐
๔	๑๓๐๒๐๔	โครงการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล						
		- ให้ความรู้/สร้างความเข้าใจและความตระหนักในผู้ป่วยเป็นรายบุคคล	๓,๕๐๐					๓,๕๐๐
		- กำหนดทีมที่รับผิดชอบการขับเคลื่อน RDU ที่เชื่อมโยงการทำงานเฝ้าระวัง RDU ของโรงพยาบาลและชุมชน พร้อมจัดประชุมทีม กำหนดกลุ่มเสี่ยงได้แก่ ยาปฏิชีวนะ NSAIDs Steroids Sildenafil Sibutramine ยาชุด +อื่นๆที่เป็นปัญหาในชุมชน	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- คืบข้อมูลปัญหาการใช้ยาแก่ผู้นำชุมชนผู้ประกอบการร้านค้า ผู้นำชุมชน อสม. อปท. ครู อย.น้อย ประชาชน และพัฒนา ศักยภาพอย่างต่อเนื่อง	๒,๗๐๐					๒,๗๐๐
		- จัดประชุมผู้ประกอบการร้านค้าเพื่อให้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	๒,๗๐๐					๒,๗๐๐
		- ประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	๒,๐๐๐					๒,๐๐๐
		รวมงบประมาณ	๑๔,๕๐๐					๑๔,๕๐๐
๕	๑๓๐๒๐๕	โครงการคนเมืองปานสุขภาพจิตดี ๒๕๖๔						
		- ประชุมคณะทำงาน สุขภาพจิต ปีละ ๒ ครั้ง	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
		- อบรมทีมรพ.สต มอค. อสม. เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิต โรคทางจิตเวชที่สำคัญและการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น /การดูแลต่อเนื่องในชุมชน	๕,๔๐๐					๕,๔๐๐
		- อบรมผู้นำชุมชน ในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน	๑๘,๙๐๐					๑๘,๙๐๐
		- รับการนิเทศงานจากสถาบันราชนครินทร์เด็กและวัยรุ่น จ. เชียงใหม่	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
		รวมงบประมาณ	๒๗,๙๐๐					๒๗,๙๐๐
๖	๑๓๐๒๐๖	โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย คปสอ.เมืองปาน. ๒๕๖๔						
		- อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ยาสมุนไพร สมุนไพรตามสาธารณสุขมูลฐาน และกัญชาทางการแพทย์ สำหรับ อสม.	๖,๓๐๐					๖,๓๐๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หมอพื้นบ้าน ค้นหา ตำรับตำรา และบันทึกตำรับยาล้านนา อ.เมืองปาน	๔,๒๐๐.					๔,๒๐๐.
		รวมงบประมาณ	๑๐,๕๐๐					๑๐,๕๐๐
๗	๑๓๐๒๐๗	โครงการรู้เร็ว รู้ไว ห่างไกลโรคมะเร็ง อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- ประชุมสรุปผลการดำเนินการ วิเคราะห์ GAPและแนวทางพัฒนา	๑,๓๕๐					๑,๓๕๐
		รวมงบประมาณ	๑,๓๕๐					๑,๓๕๐
		รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ ๒	๒๖๖,๕๕๐					๒๖๖,๕๕๐
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)								
แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ								
๑	๑๓๐๓๐๑	โครงการพัฒนาบุคลากร คปสอ.เมืองปาน						
		งานประจำ						
		- อบรมหลักสูตรการดูแลระบบประปา และระบบบำบัดน้ำเสีย	๐					๐
		- อบรมหลักสูตรฟื้นฟูความรู้เรื่องการดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล หลักสูตร ๑๐ วัน ระยะสั้น	๑๐,๐๐๐					๑๐,๐๐๐
		- อบรมการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (OH&S)และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (ENV)	๓,๐๐๐					๓,๐๐๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- อบรมการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (OH&S) และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (ENV) สำหรับ นักวิชาการสาธารณสุข/ผู้รับผิดชอบ	๕,๐๐๐					๕,๐๐๐
		- ซ่อมแผนอุบัติเหตุหมู่	๒,๖๐๐					๒,๖๐๐
๒		ยุทธศาสตร์ที่ ๑						
		- พยาบาลผู้สูงอายุ (หลักสูตร ๔ เดือน)	๐					๐
		- อบรม CPR/NCPR	๓,๐๐๐					๓,๐๐๐
		- อบรมเชิงปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการคลอด	๙๐๐					๙๐๐
๓		ยุทธศาสตร์ที่ ๒						
		๑ Service plan สาขามะเร็ง						
		- อบรมพยาบาลระยะสั้นหลักสูตรการดูแล Ostomy ๒ เดือน	๒๐,๐๐๐					๒๐,๐๐๐
		๒ Service plan สาขาสุขภาพจิต และจิตเวช						
		- เกสซ์กรอบรมหลักสูตรการบริหารบาลเกสซ์กรรมเฉพาะทางสาขา จิตเวช รุ่นที่ ๑๑	๒๕,๐๐๐					๒๕,๐๐๐
		- แพทย์อบรม หลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน รพ.สวนปรุง	๖๐,๐๐๐					๖๐,๐๐๐
		- อบรมหลักสูตร วิกฤตสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต (MCATT๒ พรบ. สุขภาพจิต ๒๕๕๑	๐					๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		๓ Service plan สาขา NCD						
		- อบรมหลักสูตร “พยาบาลผู้จัดการรายกรณี	๗๐,๐๐๐					๗๐,๐๐๐
		- สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรม/ประชุมวิชาการฟื้นฟูโรค D(DM/HT/Stroke)	๐					๐
		- อบรมฟื้นฟูวิชาการ เรื่อง “การดูแลผู้ป่วยโรคNCD”	๓๐๐					๓๐๐
		๔ Service plan สาขา CKD						
		- สนับสนุนให้ทีมสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม/อบรม เพื่อเพิ่ม ศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยใน CKD clinic	๐					๐
		๕ Service plan สาขา Stroke						
		- สนับสนุนให้บุคลากรสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม/อบรม การดูแล ผู้ป่วย Stroke	๐					๐
		๖ Service plan สาขา MI						
		- สนับสนุนให้บุคลากรสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม/อบรม การดูแล ผู้ป่วย MI	๐					๐
		๗ Service plan สาขา COPD						
		- เข้าร่วมประชุมวิชาการโรคระบบทางเดินหายใจกับ รพ.ลำปาง	๐					๐
		๘ Service plan สาขา Palliative						
		- อบรมหลักสูตร “การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง”	๐					๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		๙. Service plan สาขา แพทย์แผนไทย - ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวน วางแผนและพัฒนาระบบ การให้บริการแพทย์แผนไทย ใน รพ.สต	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
๔		ยุทธศาสตร์ที่ ๓						
		- อบรมหลักสูตรผู้บริหาร ระดับต้น ๒ คน	๖๐,๐๐๐					๖๐,๐๐๐
		- อบรมผู้บริหารผู้บริหาร ระดับกลาง ๒ คน	๘๐,๐๐๐					๘๐,๐๐๐
๕		ยุทธศาสตร์ที่ ๔						
		๑. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเมืองปานอย่างต่อเนื่อง(HA)						
		- การอบรมให้ความรู้ในเรื่องสิ่งคุกคามในการทำงานและการ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในโรงพยาบาล	๔,๕๐๐					๔,๕๐๐
		- อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการป้องกันอัคคีภัยในโรงพยาบาลและ ซ้อมแผน Table top	๘,๐๐๐					๘,๐๐๐
		- ซ้อมแผนอัคคีภัยในโรงพยาบาลร่วมกับหน่วยงานภายนอกที่ เกี่ยวข้อง	๘,๐๐๐					๘,๐๐๐
		- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับระบบ IC	๑,๐๐๐					๑,๐๐๐
		- จัดอบรมให้ความรู้ระบบ “บริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล” (Risk Register)	๑,๐๐๐					๑,๐๐๐
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการในการคัดกรองและการ ดูแลรักษาโรคหัวใจ	๔๐๐					๔๐๐		

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		๒.การเงินการคลัง						
		- ประชุมตั้งผังบัญชี งบการเงิน รพช.	๑๒,๐๐๐					๑๒,๐๐๐
		- ประชุมแนวทางการจ่ายเงินกองทุนปี๒๕๖๔	๓,๐๐๐					๓,๐๐๐
		๓. ระบบข้อมูล						
		- อบรมมาตรฐานการให้รหัสโรค และหัตถการ(Advance ICD๑๐)	๘,๐๐๐					๘,๐๐๐
		- อบรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลปี๒๕๖๒	๑,๓๕๐					๑,๓๕๐
๖		พัฒนาสมรรถนะตามวิชาชีพ						
		๑.กลุ่มงานการจัดการ						
		- ประชุมระเบียบการเงินการคลัง	๐					๐
		- ประชุมพัฒนาระบบงานพัสดุ ตาม พรบ.พ.ศ.๒๕๖๐	๐					๐
		๒.กายภาพบำบัด						
		- พัฒนาความรู้ทางวิชาการและทักษะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดย เข้าร่วมการประชุมวิชาการ	๐					๐
		๓.เทคนิคการแพทย์และรังสีวิทยา						
		- ประชุมสมาคมเทคนิคการแพทย์	๐					๐
		- ประชุมสมาคมเทคนิคการแพทย์	๐					๐
		- ประชุมวิชาการสภาเทคนิคการแพทย์(LA forum)	๐					๐
		๔.เวชปฏิบัติครอบครัว และองค์รวม						
		- อบรมฟื้นฟูพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	๐					๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวม งบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		๕.วิชาชีพสาธารณสุข						
		- อบรมหลักสูตรกฎหมายและจริยธรรมสาธารณสุขและหลักสูตร อื่นที่สภาการสาธารณสุขจัดขึ้น	๐					๐
		๖.วิชาชีพทันตกรรม						
		- อบรมระยะสั้นหลักสูตรทันตกรรมผู้สูงอายุ (หลักสูตร 4 เดือน)	๐					๐
		- ประชุมวิชาการทันตกรรมเอ็นโดดอนต์	๐					๐
		- ศึกษาต่อหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตสาขาทันตกรรม ประดิษฐ์	๐					๐
		รวมงบประมาณ	๓๘๘,๘๕๐					๓๘๘,๘๕๐
๒	๑๓๐๓๐๒	โครงการองค์กรแห่งความสุข Happy MOPH						
		- กิจกรรมกีฬาสาธารณสุขสร้างเสริมสุขภาพ	๔๒,๒๐๐					๔๒,๒๐๐
		- อบรมธรรมะสัญจร	๔๒,๐๐๐					๔๒,๐๐๐
		- ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่	๓,๘๐๐					๓,๘๐๐
		- งานมูทิตาจิตเจ้าหน้าที่เกษียณอายุ	๑๐,๘๐๐					๑๐,๘๐๐
		- ประชุมเจ้าหน้าที่.รพ.ทุกไตรมาส	๙,๖๐๐					๙,๖๐๐
		รวมงบประมาณ	๑๐๘,๔๐๐					๑๐๘,๔๐๐
๓	๑๓๐๓๐๓	โครงการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ คป.สอ.เมืองปาน						
		- จัดประชุม อบรม การทำวิจัย/R๒R/CQI	๒,๗๐๐					๒,๗๐๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- ศึกษาวิจัย“ Safty and Efficacy of Sai OA Lotion in OA Knee patiens” และ “Efficacy of Sai OA Lotion on OA Knee Pain Reduction”	๑๒,๙๐๐					๑๒,๙๐๐
		- การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อลดอัตราการกลับมานอนซ้ำในโรงพยาบาลด้วยอาการหอบกำเริบ	๒๑,๐๐๐					๒๑,๐๐๐
		- นำเสนอผลงานวิจัยต่อเจ้าหน้าที่ คป.สอ.เมืองปาน(จัดมหกรรมนำเสนอผลงาน	๒,๗๐๐					๒,๗๐๐
		รวมงบงบประมาณ	๓๖,๖๐๐					๓๖,๖๐๐
		รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ ๓	๕๓๖,๕๕๐					๕๓๖,๕๕๐
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)								
แผนงานที่๗ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ								
๑	๑๓๐๔๐๑	โครงการขับเคลื่อนการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใส คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
๒	๑๓๐๔๐๒	โครงการ..โครงการพัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการพัฒนาPMQA ปีงบประมาณ ๒๕๖๔						
		- จัดประชุมคณะกรรมการ PMQA เมืองปาน เพื่อดำเนินงาน PMQA รายไตรมาส ๔ ครั้ง ตามตัวชี้วัด	๒,๘๘๐					๒,๘๘๐
		- ประชุมประจำเดือนเจ้าหน้าที่ สสอ.เมืองปาน ผอ.รพ.สต.และเจ้าหน้าที่ เพื่อติดตามการ	๒๑,๖๐๐					๒๑,๖๐๐
		รวมงบประมาณ	๒๔,๔๘๐					๒๔,๔๘๐
๓	๑๓๐๔๐๓	โครงการ.พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเมืองปานอย่างต่อเนื่อง						

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสข	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน	๕,๐๐๐					๕,๐๐๐
		- การตรวจสิ่งแวดล้อมในการทำงานในทุกหน่วยงานของบุคลากรในโรงพยาบาล	๕,๐๐๐					๕,๐๐๐
		- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒ส. ในกลุ่มเสี่ยง NCD ในโรงพยาบาล ทุก ๓ เดือน	๗,๐๐๐					๗,๐๐๐
		- ประชุมคณะกรรมการอค์คิภัยเพื่อทบทวนการดำเนินงานและวางแผนปรับปรุงการป้องกันอค์คิภัย	๕๐๐					๕๐๐
		- การตรวจสอบวิศวกรรมความปลอดภัยทั้ง ๗ ระบบโดยเจ้าหน้าที่ศูนย์วิศวกรรมการแพทย์เชียงใหม่	๗,๙๖๐					๗,๙๖๐
		- ตรวจสอบบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์และสอบเทียบเครื่องมือแพทย์โดยเจ้าหน้าที่จากศูนย์วิศวกรรมการแพทย์	๗,๙๖๐					๗,๙๖๐
		- เสนอผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	๑๖,๔๐๐					๑๖,๔๐๐
		- เตรียมความพร้อมการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยเครือข่ายพี่เลี้ยงจังหวัด	๙,๙๐๐					๙,๙๐๐
		- รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง	๑๒๗,๘๐๐					๑๒๗,๘๐๐
		- ประกวดบอร์ดประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เกี่ยวกับผลการดำเนินงานความเสี่ยงในหน่วยงาน	๒,๐๐๐					๒,๐๐๐
		รวมงบประมาณ	๑๘๙,๕๒๐					๑๘๙,๕๒๐
๔	๑๓๐๔๐๔	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ๕ ดาว คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔						

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสข	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- ประชุมชี้แจงเกณฑ์ รพ.สต.ติดตามและหาแนวทางพัฒนาร่วมกันกับทาง รพ.สต. ทั้ง ๘ แห่ง เน้นย้ำ รพ.สต. บ้านทุ่งข่วง และ รพ.สต.บ้านป่าเวียง	๑,๓๕๐					๑,๓๕๐
		- ประชุมทีมพี่เลี้ยง ในพื้นที่ รพ.สต.บ้านทุ่งข่วง ๑ ครั้ง รพ.สต.บ้านป่าเวียง ๑ ครั้ง เพื่อติดตามหน้างาน รพ.สต. (๒๐x๒) ก่อนรับการประเมินจากทีมจังหวัด	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		- ประชุมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่เพื่อรับทีมจังหวัดเข้ามาประเมิน รพ.สต.	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		รวมงบประมาณ	๘,๕๕๐					๘,๕๕๐
แผนงานที่ ๘ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ								
๕	๑๓๐๔๐๕	โครงการการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- รับการตรวจสอบภายใน ร่วมกับทีมตรวจสอบภายใน สสจ. ลำปาง	๒,๒๕๐					๒,๒๕๐
		- ดำเนินการตรวจสอบภายใน ร่วมกับทีม	๓,๑๕๐					๓,๑๕๐
		- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบัญชี ของรพ.สต.	๑๒,๙๖๐					๑๒,๙๖๐
		- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบพัสดุ ของรพ.สต.	๑๔,๔๖๐					๑๔,๔๖๐
		รวมงบประมาณ	๓๒,๘๒๐					๓๒,๘๒๐
แผนงานที่ ๙ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ								
๖	๑๓๐๔๐๖	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ และสารสนเทศ คปสอ.เมืองปานปี๒๕๖๔						

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- ประชุมคณะกรรมการระบบ HAIT ติดตามการพัฒนาคุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล	๘๐๐					๘๐๐
		รวมงบประมาณ	๘๐๐					๘๐๐
		รวมงบประมาณยุทธศาสตร์ที่ ๔	๒๕๖,๑๗๐					๒๕๖,๑๗๐
แผนงานประจำ								
๑	๑๓๐๕๐๑	โครงการพัฒนาระบบการบริหารแผน และกำกับติดตามประเมินผล คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- จัดทำรูปเอกสารแผนปฏิบัติการสาธารณสุขและไฟล์เอกสารรูปแบบ E Book	๑,๕๐๐					๑,๕๐๐
		- การประชุมกกบ.	๑๘,๓๖๐					๑๘,๓๖๐
		- การประชุม คปสอ.	๕,๒๘๐					๕,๒๘๐
		- ประชุมนิเทศ ติดตาม รพ.สต โดยคณะกรรมการนิเทศงาน และผู้บริหาร ระดับอำเภอ	๑๐,๘๐๐					๑๐,๘๐๐
		- ประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข รอบ ๖ เดือน	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		- ประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข รอบ ๑๒ เดือน	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐
		- จัดทำเอกสารประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข และไฟล์เอกสารรูปแบบFise Electronic (E Book)	๑,๕๐๐					๑,๕๐๐
		- ประชุมชี้แจงกระบวนการจัดทำแผน ถ่ายทอดตัวชี้วัดให้กับจนท. ระดับอำเภอและตำบล และจัดทำร่างแผนปฏิบัติการสาธารณสุข	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		รวมงบประมาณ	๔๘,๒๔๐					๔๘,๒๔๐
๒	๑๓๐๕๐๒	โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์						
		- ตรวจติดตามภายใน (IS) โดยทีมจังหวัด	๓,๓๐๐					๓,๓๐๐
		- ตรวจประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการโดย	๓๐,๔๐๐					๓๐,๔๐๐
		รวมงบประมาณ	๓๓,๗๐๐					๓๓,๗๐๐
๓	๑๓๐๕๐๓	โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ปี๒๕๖๔						
		- จัดอบรม อสม./จนท.ตามหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน	๕,๘๕๐					๕,๘๕๐
		- จัดอบรม อสม.ตามหลักสูตร ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ จำนวน ๑ ครั้ง/ปี	๑๐,๘๙๐					๑๐,๘๙๐
		- จัดอบรม อสม.ตามหลักสูตร(ตามส่วนขาดปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย)	๑๕,๑๒๐					๑๕,๑๒๐
		- จัดอบรม อสม.ใหม่ ตามหลักสูตร	๑๒,๖๐๐					๑๒,๖๐๐
		- การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ระดับอำเภอ	๕,๔๐๐					๕,๔๐๐
		- กิจกรรมวันอสม.แห่งชาติ	๓๐,๐๐๐					๓๐,๐๐๐
		- พัฒนา อสค.ตามหลักสูตร..(ตามส่วนขาดปัญหาสุขภาพตามบริบทในพื้นที่)	๕,๐๔๐					๕,๐๔๐
- จัดประชุมติดตามการดำเนินงานภาคีเครือข่ายและธรรมนูญสุขภาพระดับอำเภอ	๔,๐๕๐					๔,๐๕๐		

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		รวมงบประมาณ	๘๘,๙๕๐					๘๘,๙๕๐
๔	๑๓๐๕๐๔	โครงการพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย						
		- ขอบรับการตรวจวัดปริมาณรังสีผู้ปฏิบัติงานทางด้านรังสีส่วนบุคคล	๕,๐๐๐					๕,๐๐๐
		- พัฒนาทักษะบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านรังสีเรื่องป้องกันอันตรายจากรังสี	๔๕๐					๔๕๐
		- การเยี่ยมประเมินจากทีมประเมินตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย	๒๔,๕๐๐					๒๔,๕๐๐
		รวมงบประมาณ	๒๙,๙๕๐					๒๙,๙๕๐
๕	๑๓๐๕๐๕	โครงการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเมืองปาน ปี ๒๕๖๔						
		- รับการตรวจติดตามความก้าวหน้าระบบคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด	๔,๕๐๐					๔,๕๐๐
		- รับการตรวจติดตามภายใน (IS) โดยทีมจังหวัดลำปาง	๑,๘๐๐					๑,๘๐๐
		รวมงบประมาณ	๖,๓๐๐					๖,๓๐๐
๖	๑๓๐๕๐๖	โครงการการพัฒนาECS คุณภาพ						
		- ซ้อมแผนอุบัติเหตุมู่	๒,๖๐๐					๒,๖๐๐
		- อบรม CPR/NCPR	๓,๐๐๐					๓,๐๐๐
		รวมงบประมาณ	๕,๖๐๐					๕,๖๐๐
๗	๑๓๐๕๐๗	โครงการ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชนช่วยชุมชนอำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔						

ลำดับ	รหัสโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ					รวมงบประมาณ
			UC	สปสช	สสจ.	PPA	อื่นๆ	
		- ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานพิการ คปสอ.เมืองปาน	๒,๑๕๐					๒,๑๕๐
		- ประชุมแกนนำเครือข่ายผู้พิการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชนช่วยชุมชนอำเภอเมืองปาน	๖,๕๕๐					๖,๕๕๐
		รวมงบประมาณ	๘,๗๐๐					๘,๗๐๐
๘	๑๓๐๕๐๘	โครงการดำเนินงานจัดระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม อย่างบูรณาการ มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ในการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง(Hot Zone)						
		- จัดกิจกรรม "โลกสวยด้วยมือเรา ชาว รพ.เมืองปาน" เนื่องในวันสิ่งแวดล้อมโลก	๖,๓๐๐					๖,๓๐๐
		รวมงบประมาณ	๖,๓๐๐					๖,๓๐๐
		รวมงบประมาณ แผนงานประจำ	๒๒๗,๗๔๐					๒๒๗,๗๔๐
		รวมงบประมาณ ทั้งหมด	๑,๖๓๙,๕๐๐	๐	๖๐,๐๐๐	๑๔,๔๐๐		๑,๗๑๓,๙๐๐

ลงชื่อ พันโท.....ผู้เห็นชอบ

(ศุภชัย คุสุวรรณ)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน

ประธาน คปสอ.เมืองปาน

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ

(นายศุภณัฐกรรณ์ มูลฟู)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการแทน

สาธารณสุขอำเภอเมืองปาน

รองประธาน คปสอ.เมืองปาน

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน: การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

ประเด็น / งาน : กลุ่มวัย อนามัยแม่และเด็ก

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ
๒. หญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิดปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนสำคัญ ได้แก่
 - ๒.๑ การเสียชีวิตในมารดาและทารกแรกเกิด = ๐
 - ๒.๒ PPH ไม่เกินร้อยละ ๕
 - ๒.๓ BA. ไม่เกินร้อยละ ๒๕: ๑๐๐๐ การเกิดมีชีพ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

๑. พบหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงร้อยละ ๓๕ เสี่ยงอายุรกรรม ร้อยละ ๖.๙๐ เสี่ยงสูติกรรมร้อยละ ๙๓.๑๐ อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ร้อยละ๑๘.๕๑ อายุมากกว่า ๓๕ ปี ร้อยละ ๗๐.๓๗ (ร้อยละ๒๕)
๒. จำนวนการคลอดใน รพ.มีน้อย ทำให้เจ้าหน้าที่ขาดทักษะในการทำคลอดและการจัดการกับภาวะฉุกเฉินทางการคลอด
๓. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ๘๐.๗๗ (ร้อยละ ๗๕)
๔. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ ๖๙.๙(ร้อยละ ๗๕) พบว่าเกิดจาก การคลอดก่อนกำหนดและไม่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ และพบจากการลงข้อมูลล่าช้าจากหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ฝากครรภ์ในพื้นที่
๕. สถิติการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดในสถานบริการพยาบาล เท่ากับ ๐ (น้อยกว่า๒๕ :๑๐๐๐ การเกิดมีชีพ)
๖. เด็กแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยต่ำกว่า ๒๕๐๐ กรัม มีจำนวน ๑๑ ราย ร้อยละ ๖.๔๓
๗. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย ๖ เดือน ร้อยละ ๖๖.๘๗ (ร้อยละ๖๐)
๘. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละ ๙๕ (ร้อยละ๑๐๐) พบว่าเกิดจากการบันทึกข้อมูลไม่ตรงกับไตรมาสของการตั้งครรภ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ ๑๓๐๑๐๑ โครงการ.พัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็ก อำเภอเมืองปาน ๒๕๖๔							
๑	<p>เพิ่มความครอบคลุมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในคลินิกเอกชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - คืบข้อมูลจากจังหวัด ให้แต่ละ รพ.สต - วางแผนการเยี่ยมบ้าน เดือนละ ๑ ครั้ง - บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Hosxp, JHCIS 	หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในคลินิกเอกชน	อ.เมืองปาน	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง คุณภาพมากกว่าร้อยละ ๗๕			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันทนี
๒	<p>สนับสนุนให้หญิงวัยเจริญพันธุ์กลุ่มเสี่ยงมีการวางแผนก่อนการตั้งครรภ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรคที่คุมเข้มการคุมกำเนิดไม่ควรถังครรภ์ - โรคทางอายุรกรรม (รักษาโรคให้สงบ+ปรึกษาแพทย์) - กลุ่มเสี่ยงที่พบปัญหาทางสังคม 	หญิงวัยเจริญพันธุ์ใน ๑๕-๕๐ปี NCD คลินิก จำนวน ๓๗๑ ราย โดยแยกรายสถานบริการ ดังนี้ ป่าหวด ๔๗ ราย/แม่กองปิน ๔๕ราย/ทุ่งช่วง	อ.เมืองปาน	หญิงวัยเจริญพันธุ์ใน NCD มีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม			ตค๖๓- กย ๖๔	วันทนี , NCD คลินิก

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		๗๒ราย/ป่าเวียง ๓๐ราย/แจ้ซ้อน เหนือ๖๐ราย/แม่ แจ่ม๑๗ราย/บ้าน ขาม๑๘ราย/ เมืองปาน๔๖ ราย/ตื้นจุ่น๓๕ ราย						
	๒.๑ พยาบาล ที่จุดซักประวัติในคลินิก NCD ซักประวัติว่า LMP และวิธีคุมกำเนิดของหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ ๑๕-๕๐ ปีทุกราย หากพบปัญหา LMP ไม่ปกติให้ส่งตรวจ UPT ทุกราย และหากพบว่าวิธีการไม่มีคุมกำเนิดไม่มีประสิทธิภาพ หรือไม่เหมาะสม ส่งต่อคลินิกวางแผนครอบครัว เพื่อแนะนำวิธีการวางแผนการคุมกำเนิดที่เหมาะสม	หญิงวัยเจริญ พันธุ์ใน๑๕-๕๐ปี NCD คลินิก จำนวน ๓๗๑ ราย โดยแยกราย สถานบริการ ดังนี้ ป่าเหว๔๗ ราย/แม่กองปิน ๔๕ราย/ทุ่งช่วง	NCD คลินิก	หญิงวัยเจริญ พันธุ์ใน NCD มี การวางแผนการ ตั้งครรรภ์ที่ เหมาะสมและ ปลอดภัย			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันทนี NCD คลินิก , กรรณิการ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		๗๒ราย/ป่าเวียง ๓๐ราย/แจ้ซ้อน เหนือ๖๐ราย/แม่ แจ่ม๑๗ราย/บ้าน ขาม๑๘ราย/ เมืองปาน๔๖ ราย/ตื้นจุ่น๓๕ ราย						
	๒.๒ อสม.สำรวจ LMP และวิธีคุมกำเนิดในหญิง วัยเจริญพันธุ์ในชุมชน -อสม.สำรวจ LMP ในชุมชนแล้วแจ้งผลให้กับ เจ้าหน้าที่ - เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา ร่วมกันวางแผนกับหญิง วัยเจริญพันธุ์ - จัดทำทะเบียน - คืบข้อมูลทุกเดือน	หญิงวัยเจริญ พันธุ์ จำนวน ๔๐๕๕ ราย แยกรายสถาน บริการ ดังนี้ ป่า หวด๔๑๑ ราย/ แม่กองปิน๓๔๑ ราย/ทุ่งช่วง ๘๖๘/ป่าเวียง	อ.เมืองปาน	หญิงวัยเจริญ พันธุ์ได้รับการ วางแผนการ ตั้งครรรภ์			ตค ๖๓- กย ๖๔	รพ.สต. ๘ แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		๓๕๙/แจ้ซ้อน เหนือ๘๔๓ราย/ แม่แจ้๒๐๒/ บ้านขาม๒๒๙ ราย/เมืองปาน ๔๔๘/ต๋นงุ้น๓๕๓						
๓	เพิ่มคุณภาพการฝากครรภ์ ๓.๑ สถิติภาวะ LBW - ดำเนินงานตามแนวทาง Lampang ANC ๒๐๑๘ มีการ U/S ครบ ๓ ครั้ง	หญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๔๔ ราย แยกรายสถาน บริการ ดังนี้ ป่า หวด๓ ราย/แม่ ทองปิน๔ราย/ทุ่ง ช่วง๘/ป่าเวียง๔/ แจ้ซ้อนเหนือ๑๒ ราย/แม่แจ้๕/ บ้านขาม๓ราย/	อ.เมืองปาน	LBW น้อยกว่า ร้อยละ ๗			ตค ๖๓-กย ๖๔	วันทนี

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		เมืองปาน๑/ ต้นจันทน์๔ราย						
	- การประเมินและส่งเสริมโภชนาการในหญิง ตั้งครรภ์	หญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๔๔ ราย แยกรายสถาน บริการ ดังนี้ ป่า เหว๓ ราย/แม่ กองปิน๔ราย/ทุ่ง ช่วง๘/ป่าเวียง๔/ แจ้ซ้อนเหนือ๑๒ ราย/แม่แจ่ม๕/ บ้านขาม๓ราย/ เมืองปาน๑/ ต้นจันทน์๔ราย	อ.เมืองปาน	LBW น้อยกว่า ร้อยละ๗			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันทนี่
	- หญิงตั้งครรภ์เสียงสูงทุกราย มี Individual care plan	หญิงตั้งครรภ์ เสียงสูง๑๓ราย แยกรายสถาน บริการ ดังนี้	อ.เมืองปาน	หญิงตั้งครรภ์ เสียงสูง ปลอดภัยไม่มี			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันทนี่

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		ป่าเหว๒ ราย ราย/ทุ่งช่วง๑/ป่า เวียง๑/แจ้ซ้อน เหนือ๔ราย/แม่ แจ่ม๒/เมืองปาน ๑/ต้นจูน๒ราย		ภาวะแทรกซ้อน จนถึงการคลอด				
	<p>๓.๒ ลดภาวะขีดในหญิงตั้งครรภ์</p> <p>- สำรวจและทำทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธ์ที่ ต้องการบุตรผ่านที่ประชุม อสม./ให้ความรู้และ จ่ายยาเสริมธาตุเหล็กให้หญิงวัยเจริญพันธ์จนกว่า จะมีการตั้งครรภ์ สัปดาห์ละ ๑ เม็ด ๒๐ เม็ด (หญิงไทยแก้มแดง)</p>	หญิงวัยเจริญ พันธ์ใน ๑๕-๕๐ปี คลินิกทุกราย จำนวน ๔๐๕๕ ราย แยกรายสถาน บริการ ดังนี้ ป่า เหว๔๑๑ ราย/ แม่กองปิน๓๔๑ ราย/ทุ่งช่วง ๘๖๙/ป่าเวียง ๓๕๙/แจ้ซ้อน	อ.เมืองปาน	เตรียมความ พร้อมหญิง ตั้งครรภ์			ตค๖๓-กย ๖๔	รพ.สต ๘ แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		เหนือ๘๔๓ราย/ แม่แจ่ม๒๐๒/ บ้านขาม๒๒๙ ราย/เมืองปาน ๔๔๘/ต.น.จ.๓๕๓						
๔	พัฒนาระบบและคุณภาพบริการงาน ANC ใน PCU	PCU แจ้ซ้อน เหนือ	PCU แจ้ ซ้อนเหนือ	มีระบบบริการ ใน PCU			กย ๖๓	วันทนี พญ.นฤทัย,ขวัญ ทอง ,กัญญา
	๔.๑ กำหนดให้ RN ทำหน้าที่ตรวจครรภ์ในคลินิก ANC	PCU แจ้ซ้อน เหนือ	PCU แจ้ ซ้อนเหนือ	RN ตรวจครรภ์ ในคลินิก ANC			ธค ๖๓- กย ๖๔	ทีม PCU
	๔.๒ กำหนด Flow และเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ ที่ต้องใช้ใน PCU - เครื่อง US (สนับสนุนจาก สสจ.)	PCU แจ้ซ้อน เหนือ	PCU แจ้ ซ้อนเหนือ	มี flow ปฏิบัติงาน			กย ๖๓	วันทนี พญ.นฤทัย,ขวัญ ทอง ,กัญญา
	๔.๓. ให้บริการฝากครรภ์ตามแนวทาง							
	๔.๓.๑ ANC ครั้งแรกทุกราย							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	*ฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ ให้บริการ ดังนี้ Screening Risk LAB ตามที่ระบุ ,ตรวจช่องปากเบื้องต้น , ซักประวัติ ตรวจครรภ์ , ประเมินภาวะโภชนาการ ให้คำแนะนำตามไตรมาส , ยา Triferdine	PCU แจ้ซ้อน เหนือ	PCU แจ้ ซ้อนเหนือ				ตค ๖๓- กย ๖๔	PCU แจ้ซ้อน เหนือ
	*Screening Risk : ตามแนวทาง ๑๘ ข้อในสมุดสีชมพู คัดแยกความเสี่ยงและส่งต่อตามเกณฑ์ เชี่ยว เหลือง แดง ยกเว้น PV OGTT. (หรือ DM) Down syndrome *ระบบ Lab : เจาะเลือดที่ PCU (VDRL,HIV ,HBsAg ,Hct,blood gr ตรวจวิเคราะห์ ที่รพ.นัด ฟังผลเลือดที่รพ. พร้อมรับบริการ U/S							
	๔.๓.๒ ANC ๓ รับบริการ U/S ประเมิน Abnormally							
	๔.๓.๓ ANC๔ PCU เจาะเลือดครั้งที่ ๒ ตรวจวิเคราะห์ที่รพ. นัดฟังผลเลือดที่ รพ ตรวจ U/A . และพาชมห้องคลอด							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๔.๔ MCH อำเภอประเมินผลและพัฒนาทักษะ ผู้ปฏิบัติงาน (ทีมงาน MCH ระดับอำเภอประเมิน ทีม PCU)	ทีม PCU แจ้ซ้อน	PCU แจ้ ซ้อนเหนือ	PCU แจ้ซ้อน ได้รับการ ประเมินและ พัฒนาทักษะ			มีค. , กย ๖๔	วันทนี พญ.นฤทัย,ขวัญ ทอง ,กัญญา,ทีม PCU
๕	ห้องคลอดคุณภาพ ๕.๑ ห้องคลอดรพ.เมืองปาน มีการดำเนินงาน ตามมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ	ห้องคลอด รพ. เมืองปาน	ห้องคลอด รพ.เมืองปาน	แม่เกิดรอดลูก ปลอดภัย			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันทนี
	๕.๑.๑ มีระบบการประเมินภาวะเสี่ยงเพื่อวาง แผนการคลอด และพิจารณาส่งต่อ(ปฏิบัติตาม CPG ที่กำหนดไว้)							
	๕.๑.๒ มีการเฝ้าระวังและดูแลในระยะเจ็บครรภ์ คลอดโดยใช้ Partograph							
	๕.๑.๓ จัดระบบ Consult - รายงานแพทย์เวร เมื่อมีเคสมา admit ห้อง คลอด - เมื่อเข้าสู่ระยะ Active phase หรือมี ruptured membranes แล้ว มีแพทย์เวรอยู่ใน โรงพยาบาลพร้อมมาห้องคลอด							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	- มีแนวทางConsult จากรพ.แม่ข่าย เมื่อ รพ.ไม่ สามารถที่จะดำเนินการคลอดได้							
	๕.๒ .พัฒนาศักยภาพบุคลากร							
	๕.๒.๑ .พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องคลอดมีการ ซ่อมแผนสถานการณ์ฉุกเฉินทางการคลอด	เจ้าหน้าที่ห้อง คลอดและ เจ้าหน้าที่ห้อง อุบัติเหตุฉุกเฉิน	รพ.เมืองปาน	ผ่านการอบรม ร้อยละ๑๐๐	งบ ย๓	UC	มีค ๖๔	พญ.ปิยาภรณ์, วันทนี
	๕.๒.๒ อบรมเชิงปฏิบัติการ NCPR การใช้ เครื่องมือที่สำคัญในการดูแลทารกแรกเกิด/การ ดูแลทารกเพื่อส่งต่อ	พยาบาลห้อง คลอด /พยาบาล ห้องอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน/พยาบาล หอผู้ป่วยใน	รพ.เมืองปาน	ผ่านการอบรม ร้อยละ ๑๐๐	งบ ย๓	UC	กค ๖๔	พญ.ปิยาภรณ์, วันทนี
	๕.๒.๓ จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ทดแทน เครื่องเก่า - Neopuff (งบบริจาค)	Neopuff จำนวน ๑ เครื่อง	รพ.เมืองปาน	มีเครื่อง Neopuff พร้อม ใช้งาน	งบบริจาค		พย ๖๓	วันทนี

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๕.๓ บริการหลังคลอด							
	๕.๓.๑ .เพิ่มคุณภาพการดูแลต่อเนืองหลังคลอด ในกลุ่มมารดาที่มีภาวะเสี่ยง - เยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง เพิ่มเดือนละ ๑ ครั้ง จำนวน ๓ ครั้ง - ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพแก่หญิงหลัง คลอดและครอบครัว	หญิงหลังคลอด ๙๒ ราย แยกรายสถาน บริการ ดังนี้ ป่า หวด๑๕ ราย/แม่ กองปิน๕ราย/ทุ่ง ช่วง๑๗/ป่าเวียง ๖/แจ้ซ้อนเหนือ ๒๖ราย/แม่แจ่ม ๑๒/บ้านขาม๕ ราย/เมืองปาน๓ ราย/ต้นจูน๓ราย	อ.เมืองปาน	หญิงหลังคลอด กลุ่มเสี่ยงได้รับ การคุมกำเนิดที่ เหมาะสม			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันทนี
	๕.๓.๒ ให้คำปรึกษากลุ่มเสี่ยงที่พบปัญหาเชิง สังคมเพื่อพิจารณาการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ หลังคลอด							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๕.๓.๓ หญิงหลังคลอดได้รับบริการแพทย์แผน ไทยให้บริการทั่วมือเกลือ/ประคบเต้านมเพิ่ม การไหลของน้ำนมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	หญิงหลังคลอด ๙๒ ราย แยกรายสถาน บริการ ดังนี้ ป่า หวด๑๕ ราย/แม่ กองปิน๕ราย/ทุ่ง ช่วง๑๗/ป่าเวียง ๖/แจ้ซ้อนเหนือ ๒๖ราย/แม่แจ่ม ๑๒/บ้านขาม๕ ราย/เมืองปาน๓ ราย/ต้นจัน๓ราย	อ.เมืองปาน	ฟื้นฟูสุขภาพ มารดาหลัง คลอด			ตค ๖๓-กย ๖๔	วันที ,สิ ตานันท์
๖	ระบบการนิเทศ ติดตาม และควบคุมกำกับ ๖.๑ รพ.มีการทบทวนรายงานอุบัติการณ์ที่ไม่พึง ประสงค์ ได้แก่ MMR NMR ,PPH PIH.BA. และปัญหาจากระบบส่งต่อ	รายงาน อุบัติการณ์ MMR NMR ,PPH	อ.เมืองปาน	มีการทบทวน อุบัติการณ์ร้อย ละ ๑๐๐			ตค ๖๓-กย ๖๔	วันที

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		,PIH.BA. และ ปัญหาจากระบบ ส่งต่อ						
	๖.๒ รายงานการประชุม MCH อำเภอ (ทุก ๔ เดือน) ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๐ พย ๖๓, ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๖ กพ ๖๔, ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๘ พค ๖๔, ครั้งที่ ๔ ๑๗ สค๖๔	ประชุม MCH ๔ ครั้ง	อ.เมืองปาน	มีรายงานการ ประชุมครบ ๔ ครั้ง	๑,๖๐๐	UC	พย ๖๓,กพ ๖๔,พค ๖๔, สค๖๔	วันทนี ,กัญญา
	๖.๓.รับการประเมินงานตามมาตรฐานงานอนามัย แม่และเด็กจากทีม MCH จังหวัด	ผู้รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และ เด็ก	อ.เมืองปาน	ได้รับการตรวจ เยี่ยมและผ่าน การประเมินงาน อนามัยแม่และ เด็ก	๒,๗๐๐	UC	มีค ๖๔	วันทนี กัญญา
	๖.๔ .การติดตามเยี่ยมเสริมพลังรพ.สต. ๘ แห่ง	รพ.สต.๘ แห่ง	อ.เมืองปาน	ได้รับการเยี่ยม เสริมพลังครบ๘ แห่ง			กพ –เมย ๖๔	วันทนี

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๗	งานทันตกรรม ๗.๑ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ในสถานบริการของรัฐ ได้รับการฝึกทักษะการ แปรงฟันแบบ Hand on และได้รับบริการทาง ทันต กรรมตามความจำเป็น	หญิงตั้งครรภ์ทุก ราย	รพ.และ ทุกรพ.สต.	หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก และได้รับการ ฝึกทักษะการ แปรงฟันแบบ Hand on ร้อยละ๑๐๐	๓,๐๐๐	UC	ตค ๖๓ - กย ๖๔	ฝ่ายทันตกรรม
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๗,๓๐๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

ประเด็น : กลุ่มเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ร้อยละ ๘๕ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย

- ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
- ร้อยละ ๒๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า
- ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม

๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี

- ร้อยละเด็กสูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๒
- ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปีมีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ ๙.๕
- ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปีมีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ ๕.๕
- ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปีมีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ ๑๒
- ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ณ ปี ๒๕๖๕ - เด็กชาย ๑๑๓ (เซนติเมตร) - เด็กหญิง ๑๑๒ (เซนติเมตร)
- ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ไม่เกินร้อยละ ๕๘

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

๑. ร้อยละ ๘๕ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย	ผลงาน ร้อยละ ๗๗.๓๒
๒. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐ - ๕ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ผลงาน ร้อยละ ๗๙.๔๙
๓. ร้อยละ ๒๕ ของเด็กอายุ ๐ - ๕ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ผลงาน ร้อยละ ๓๓.๐๑
๔. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐ - ๕ปี ที่มีพัฒนาการพบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ผลงาน ร้อยละ ๙๓.๐๔

๕. ร้อยละ ๖๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1	ผลงาน ร้อยละ ๖๖.๖๗
๖. ร้อยละ ๖๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	ผลงาน ร้อยละ ๕๗.๒๐
๖.๑ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เด็กชาย (เซนติเมตร)	ผลงาน ร้อยละ ๑๑๐
๖.๒ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เด็กหญิง (เซนติเมตร)	ผลงาน ร้อยละ ๑๑๐

โอกาสพัฒนา

๑. เพิ่มประสิทธิภาพการใช้คู่มือ DSPM ของผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดู
 - ๑.๑ ส่งเสริมการใช้คู่มือ DSPM ในพ่อแม่ ผู้ปกครอง
 - ๑.๒ ส่งเสริมการใช้ DSPM ในครูพี่เลี้ยงศูนย์เด็กและประเมินส่งต่อเข้าระบบบริการได้
๒. โภชนาการเด็กปฐมวัย แก้ปัญหาเด็กเตี้ย
 - ๒.๑ ส่งเสริมการใช้กราฟการเจริญเติบโตในพ่อแม่ผู้ปกครอง
 - ๒.๒ ค้นหาเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ
 - ๒.๓ ประสานภาคีเครือข่ายเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
๑	รหัสโครงการ ๑๓๐๑๐๒							
	โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
	เพิ่มประสิทธิภาพการใช้คู่มือ DSPM ของผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดู ๑.๑. ส่งเสริมการใช้คู่มือ DSPM ในพ่อแม่ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดู และประเมินส่งต่อเข้าระบบบริการได้ -ให้ความรู้/แนะนำการใช้คู่มือ DSPM ขณะที่มาใช้บริการคลินิก -ให้ผู้ปกครองนำคู่มือ DSPM มาด้วยทุกครั้งที่มาใช้บริการคลินิก -ให้ผู้ปกครองส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กที่บ้านตนเอง และบันทึกผลพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุของเด็ก -เจ้าหน้าที่ประเมินพัฒนาการซ้ำในวันที่รับบริการคลินิก -ทำทะเบียนบันทึกการใช้คู่มือ DSPM ของผู้ปกครอง	เด็ก ๐-๕ ปี ทุกราย รวม ๑๐๔๕ ราย โดยแยกรายสถานบริการได้แก่ ป่าเหว ๑๐๓ ราย/แม่กองปิน ๑๐๕ราย/ทุ่งช่วง ๑๔๕ ราย/ป่าเวียง ๑๐๖ราย/แจ้ซ้อนเหนือ	ทุก รพ/รพสต	ผู้ปกครองมีการใช้คู่มือ เพิ่มขึ้นจากเดิม ร้อยละ ๑๐ (ปี ๖๒ ได้ร้อยละ ๕๐)				๑.แสงเดือน จาตุพันธ์ ๒.กัญญา เจือจาน ๓. ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละ พื้นที่

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	-รายงานการใช้คู่มือ DSPM ประจำรายเดือน ใน Google Form อ่างเภอ							
	<p>๑.๑.๑. PCU สร้าง Line Group “ลูกสมองใส พ่อแม่ใช้ DSPM” แลกเปลี่ยนระหว่างพ่อแม่ มอค.ผู้รับผิดชอบงานทุก รพ.สต./แพทย์หัวหน้าทีม PCU/CPM</p> <p>-ชี้แจงทำความเข้าใจเรื่อง การตั้ง Line Group “ลูกสมองใส พ่อแม่ใช้ DSPM” ในการประชุม MCH ครั้งที่ ๑</p> <p>- ตั้ง Line Group “ลูกสมองใส พ่อแม่ใช้ DSPM”</p> <p>-ทีมอ่างเภอเป็นที่ปรึกษาตอบคำถามและปัญหาได้ และสนับสนุนความรู้รายสัปดาห์ (หรือ ความรู้เพิ่มเติมใหม่ๆ)</p>	PCU ๓ ทีม ได้แก่ PCUทุ่งช่วง(โซนใต้)/PCUแจ้ซ้อนเหนือ(โซนเหนือ)/PCUเมืองปาน(โซนกลาง)	PCU ๓ ทีม ได้แก่ PCUทุ่งช่วง(โซนใต้)/PCUแจ้ซ้อนเหนือ(โซนเหนือ)/PCUเมืองปาน(โซนกลาง)	มี Line Group ครบทั้ง ๓ PCU ร้อยละ ๑๐๐			ภายใน ๓๐ กย.๖๓	๑.แสงเดือน จาตุพันธ์ ๒.กัญญา เจือจาง/ มอค. ผู้รับผิดชอบงานทุก รพ.สต./แพทย์หัวหน้าทีม PCU/CPM
	<p>๑.๑.๒.พัฒนาศักยภาพ พ่อแม่ ผู้ปกครอง</p> <p>๑) คลินิก ANC ให้ความรู้เรื่องพัฒนาการลูก ตั้งแต่แรกเกิด และคู่มือ DSPM,DAIM และ App : Khunlook ในโรงเรียนพ่อแม่ (ไตรมาส ๓) (เดือน</p>	ผู้ปกครองเด็ก จำนวน ๑๐๒ ราย แยกรายสถานบริการ ได้แก่	ทุก รพ/รพสต	๑.ผู้ปกครองใช้ DSPM ผ่าน APPLICATION				ผู้รับผิดชอบงานแต่ละพื้นที่

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>วัคซีน, ประเมินพัฒนาการได้ด้วยตนเอง) และการประเมินพัฒนาการของลูกในช่วงเวลาถัดไป /ใช้คู่มือ DSPM,DAIM และ App : Khunlook เป็น -แนะนำการใช้คู่มือ DSPM,DAIM และ App : Khunlook (ไตรมาส ๓)</p> <p>-หญิง ANC และครอบครัว ใช้คู่มือ DSPM,DAIM และ App : Khunlook ได้</p> <p>-เจ้าหน้าที่ติดตามการใช้คู่มือ DSPM,DAIM และ App : Khunlook ขณะเยี่ยมหลังคลอด</p>	<p>ป่าเหว ๑๕ ราย/แม่ กองปิ่น ๓ราย/ทุ่งช่วง ๒๐ ราย/ป่าเวียง ๕ราย/แจ้ซ้อนเหนือ ๒๙ราย/แม่แจ่ม ๑๐ราย/บ้านขาม๘ ราย/เมืองปาน ๔ราย/ต้นจุ่น๘ ราย</p>		เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐				
	<p>๒) พ่อแม่ ผู้ปกครองที่พร้อมประเมินพัฒนาการโดยใช้ DSPM ผ่าน APPLICATION Khunlook กรณีต้องการปรึกษา สามารถส่งผลในกลุ่ม Line เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยน</p>							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	-ผู้ปกครองที่พบปัญหา ขอรับคำปรึกษาในกลุ่ม Line ได้							
	๓) ส่งเสริมการใช้คู่มือ DSPM ในพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่ใช้สมุดคู่มือ DSPM -แนะนำการใช้คู่มือ DSPM -เจ้าหน้าที่ติดตามการใช้คู่มือ DSPM - รายงานการใช้คู่มือ DSPM ประจำรายเดือน ใน Google Form อำนวย	ผู้ปกครองเด็ก จำนวน ๑๐๒ ราย	ทุก รพ/รพสต	๒.ผู้ปกครองใช้สมุดคู่มือมากกว่าร้อยละ ๖๐				ผู้รับผิดชอบงานแต่ละพื้นที่
	๔) ประเมินการมีและใช้ DSPM /DAIM และ App : Khunlook พ่อแม่ ผู้ปกครอง โดย จนท.ในคลินิก WCC และการเยี่ยมบ้าน - แบบรายงานการติดตามการใช้ DSPM	คลินิกWCC รพ./รพ.สต. ทุกแห่ง จำนวน ๙ แห่ง	ทุก รพ/รพสต	ผู้ปกครองได้รับการประเมินจาก จนท. ร้อยละ ๑๐๐			ธค.๖๓ - กย.๖๔	ผู้รับผิดชอบงานแต่ละพื้นที่

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>๕) พัฒนาศักยภาพ อสม.เพื่อส่งเสริมกระตุ้นติดตามการใช้ DSPM ในพ่อแม่ ผู้ปกครอง หมู่บ้าน ละ ๑ คนโดยเลือกจาก</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็น อสม.เชี่ยวชาญแม่และเด็ก (๑๐๐%) - อสม.ที่มีอายุระหว่าง ๓๕-๔๕ ปี ที่มีบุตร อ่านออกเขียนได้ ใช้ IT ได้ - สอนและให้ความรู้ แก่ อสม.ใน หลักสูตร อสม.นักจัดการสุขภาพ /อบรม อสม.ใหม่/ผู้ปกครอง ในการใช้คู่มือDSPM ที่มี QR Code สอนการประเมินพัฒนาการผ่าน Youtube - เจ้าหน้าที่ติดต่อสื่อสารและประสานงานกับ อสม.เชี่ยวชาญแม่และเด็ก 	อสม.จำนวน ๕๖ คน	อำเภอเมืองปาน จำนวน ๕๖ หมู่บ้าน	๓. อสม.หมู่บ้าน ละ ๑ คนได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านพัฒนาการและโภชนาการเด็ก	๕,๐๔๐	UC	ภายในเดือน มี.ค ๖๔	๑.แสงเดือน จาตุพันธ์ ๒.กัญญา เจือจาน
	<p>๖) รพ.สต.จัด Class "พัฒนาการเด็กสร้างได้" เพื่อติดตามและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำหรับผู้ปกครองเด็ก ก่อนช่วงอายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ ๖๐ เดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> - บูรณาการร่วมกับโรงเรียนพ่อแม่ 	ทุก รพ/รพสต จำนวน ๙ แห่ง	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต จัด Class "พัฒนาการเด็กสร้างได้" ร้อยละ ๑๐๐			ต.ค ๖๓ - ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน แต่ละแห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	๗) กระตุ้นพัฒนาการเด็ก ก่อนจะประเมินพัฒนาการตามช่วงอายุ - ในกระตุ้นในคลินิก WCC ก่อนจะประเมินตามวันจริง - ให้ครูพี่เลี้ยงกระตุ้นในศูนย์เด็กเล็ก/ผู้ปกครอง/อสม กระตุ้นเด็กก่อนจะประเมินตามวันจริง	ทุก รพ/รพสต จำนวน ๙ แห่ง	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต กระตุ้นพัฒนาการเด็ก ร้อยละ ๑๐๐			ธค ๖๓ , มีค ๖๔ ๓ เดือน/ครั้ง	ผู้รับผิดชอบงาน แต่ละแห่ง
	๘) รพ.สต.ประเมินการใช้ DSPM ของพ่อแม่ผู้ปกครอง ผ่าน Google form ทุกเดือน	ทุก รพ/รพสต จำนวน ๙ แห่ง	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต รายงานการใช้ DSPM ร้อยละ ๑๐๐			ต.ค ๖๓ – ก.ย ๖๔ (ทุกเดือน)	๑.ประสิทธิ์ อิมปัญญา ๒.แสงเดือน จาตุพันธ์ ๓.กัญญา เจือจาง
	๑.๒. ส่งเสริมการใช้คู่มือ DSPM ในครูพี่เลี้ยงศูนย์เด็กและประเมินส่งต่อเข้าระบบบริการได้							
	๑.๒.๑. PCU สร้าง Line Group ครูผู้ดูแลเด็ก ในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก โดยมี มอค.ผู้รับผิดชอบงานทุก รพ.สต./แพทย์หัวหน้าทีม	สร้าง Line Group จำนวน ๓ PCU	PCU ๓ ทีม/โซน	มี Line Group ครบ (ทีม PCU+ทุกศูนย์เด็ก)			ภายใน ๓๐ ก.ย.๖๓	๑.แสงเดือน จาตุพันธ์ ๒.กัญญา เจือจาง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>PCU/CPM อำเภอเป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนความรู้</p> <p>-ชี้แจงทำความเข้าใจเรื่อง การตั้ง Line Group ครูผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ในการลงพื้นที่ Training on the job</p> <p>- ตั้ง Line Group ครูผู้ดูแลเด็ก</p> <p>-ทีมอำเภอเป็นที่ปรึกษาตอบคำถามและปัญหาได้ และสนับสนุนความรู้รายสัปดาห์ (หรือ ความรู้เพิ่มเติมใหม่ๆ)</p>							
	<p>๑.๒.๒. มีช่องทางในการส่งต่อเด็กเข้าสู่ระบบบริการ /กำหนดเกณฑ์การส่งต่อเด็กปฐมวัยเข้าสู่ระบบบริการและทะเบียนในศูนย์เด็ก/รร.อนุบาล</p> <p>-หากพบปัญหา ครูผู้ดูแลติดต่อเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ประเมินซ้ำและกระตุ้นภายใน ๓๐ วัน</p> <p>-หากผิดปกติ ส่ง รพ.เมืองปาน (ยกเว้น PCU โชนเหนือ ได้แก่ แจ้ซ้อนเหนือ/แม่แจ่ม/บ้านขาม/ต้นงูน ส่งต่อแพทย์และทีมสหวิชาชีพที่ลงพื้นที่ PCU เดือนละ ๑ ครั้ง)</p>	<p>เด็กจำนวน ๔๐๕ ราย โดยแยกดังนี้</p> <p>ศูนย์เด็กเมืองปาน ๗๐ คน/ แจ้ซ้อน ๓๔ คน/บ้านใหม่พัฒนา ๔๙ คน/บ้านสบลี ๒๐คน/</p>	ทุก รพ/รพ.สต	รพ.สต/รพ. มีทะเบียนครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย			ตค๖๓-กย ๖๔	ผู้รับผิดชอบแต่ละ รพ.สต./ครูพี่เลี้ยง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
		บ้านป่าเหมี้ยง ๖ คน/แม่แจ่ม ๒๒คน/บ้าน ขอ๓๖คน/ ทุ่งกว่าว๑๑๑ คน/หัวเมือง ๕๗คน						
	๑.๒.๓. พัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยง ในการประเมิน พัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM และใช้กราฟ ประเมินโภชนาการ ติดตามการดำเนินงานตาม มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๑) ฝึกปฏิบัติและเพิ่มทักษะ (On the job training) ครูพี่เลี้ยงในอำเภอ ด้วยการใช้คู่มือ DSPM ๒) การเยี่ยม ประเมินทักษะการใช้ DSPM ครู พี่เลี้ยงศูนย์เด็กทุกเดือน ๓) มีอุปกรณ์ DSPM ในการประเมินพัฒนาการ ทุกแห่ง (งบฯต้นสังกัด) (ให้ข้อมูลแหล่งซื้ออุปกรณ์ DSPMแก่ ศูนย์เด็ก)	ครูศูนย์ พัฒนาการเด็ก เล็กทุกแห่ง จำนวน ๙ แห่ง ครูพี่เลี้ยง จำนวน ทั้งหมด๕๓คน โดยแยกดังนี้ ศูนย์เด็กเมือง ปาน ๘ คน/ แจ้ซ้อน ๔ คน/บ้านใหม่	ศูนย์พัฒนาการ เด็กเล็กทุกแห่ง	ครูพี่เลี้ยงศูนย์ เด็กเล็กได้รับการ ฝึกและมี ทักษะได้ทุกคน			ทุกวันอังคาร สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน	แสงเดือน,กัญญา, ผู้รับผิดชอบ แต่ละพื้นที่ รพสต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>๔) ครูพี่เลี้ยง มีการประเมินและส่งต่อเด็กให้จนท. เพื่อประเมินพัฒนาการเด็ก อายุ ๓๐,๔๒,๖๐ เดือน (ได้ทันเวลา) ทุกเดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การติดตามเด็กที่มีปัญหาด้านโภชนาการ และประเมินบนกราฟเจริญเติบโต - ให้ความรู้และพัฒนาทักษะครูพี่เลี้ยง ครูอนุบาลในเรื่อง วิธีการออกกำลังกาย การเล่นตามวัย การพักผ่อน การนอนที่เพียงพอ งดใช้จอ วิธีการสร้างวินัย เชิงบวกในเด็กปฐมวัย ส่งเสริม พัฒนาการเด็กตามแนวทางในคู่มือ DSPM ศักยภาพสมองเด็ก - กำกับติดตาม(On the job training)ครูพี่เลี้ยงครูอนุบาล ในการ ส่งเสริม ประเมินพัฒนาการเด็กในศูนย์เด็ก, ร.ร. อนุบาล ทุกเดือน - การมีและใช้คู่มือ DSPM และ อุปกรณ์ ประเมินพัฒนาการเด็ก ศูนย์เด็ก และ ร.ร. อนุบาล สำรวจเครื่องมือประเมินพัฒนาการ เด็กอายุ ๓๐-๖๐ เดือน 	พัฒนา๔ คน/ บ้านสบลี ๒ คน/บ้านป่า เหมี้ยง ๑ คน/ แม่แจ่ม ๒คน/ บ้านขอ๑๑ คน/ทุ่งกว่า ๑๓คน/หัว เมือง ๘ คน						

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- จัดทำแผนขอรับสนับสนุน จากหน่วยงานต้นสังกัด (อปท., ร.ร.(ศึกษาธิการ) ทุกศูนย์เด็ก และ ร.ร. อนุบาล ใช้ คู่มือ DSPM และอุปกรณ์ประเมิน พัฒนาการเด็ก ในการส่งเสริมและประเมิน พัฒนาการเด็ก ทุกเดือน							
	๑.๒.๔. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ สำหรับครูอนุบาล/ศูนย์เด็ก ในการประเมินพัฒนาการด้วย DSPM (ครูพี่เลี้ยงเด็กเชี่ยวชาญ) - DSPM - โภชนาการ - ออกกำลังกาย - โรคระบาดในศูนย์เด็กเล็ก - สถานการณ์สุขภาพ - ทัศนกรรม	ศูนย์เด็ก จำนวน ๙ แห่งๆ ละ ๑ คน / ผู้รับผิดชอบงาน สสอ. รพ. รพสต.๑๑ คน รวมทั้งหมด ๒๕ คน	ศูนย์เด็กจำนวน ๙ แห่ง	ศูนย์เด็กเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร้อยละ ๑๐๐	๒,๒๕๐	UC	ภายใน มีนาคม ๖๔	๑.แสงเดือน จาตุพันธ์ ๒.กัญญา เจื้อจาง ๓. ผู้รับผิดชอบงานแต่ละแห่ง ๔.ครูพี่เลี้ยง ศูนย์เด็ก
๒	โภชนาการเด็กปฐมวัย แก้ปัญหาเด็กเตี้ย ๒.๑ ด้านภาวะซีด โลหิตจาง							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๑.๑. เด็กได้รับนมแม่ไม่น้อยกว่า ๖ เดือน	เด็กทารกที่คลอดทุกราย	ทุก รพสต./รพ	ร้อยละ ๖๐				ผู้รับผิดชอบ รพสต./รพ
	๒.๑.๒. รพ.สต.มีมาตรการติดตามการกินยน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก ๖ ด- ๕ ปี	เด็ก ๖ ด- ๕ ปี	ทุก รพสต./รพ	ร้อยละ ๑๐๐				ผู้รับผิดชอบ รพสต./รพ
	๒.๑.๓. รพช.ตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจางเด็ก ๙ เดือน ทุกราย	เด็ก ๙ เดือน	อำเภอเมืองปาน	เด็ก ๙ เดือน ทุกราย ร้อยละ ๑๐๐				ทีมปฐมวัย
	๒.๒ ส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กโดยพ่อแม่ผู้ปกครอง							
	๒.๒.๑ พ่อแม่ผู้ปกครองประเมินโภชนาการทุก ๒ เดือน ผ่าน APPLICATION Khunlook/สมุดสีชมพู	ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี	ทุก รพ/รพสต.	ผู้ปกครองใช้ APPLICATION Khunlook/สมุดสีชมพูมากกว่าร้อยละ ๕๐				ผู้รับผิดชอบ รพสต./รพ
	๒.๓ แก้ไขปัญหาเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๓.๑. รพ.สต.แบ่งระดับภาวะโภชนาการเด็ก (เหลือง ส้ม แดง)	เด็ก ๐-๕ ปี	ทุก รพ/รพสต.	มีทะเบียนแบ่งระดับภาวะโภชนาการของเด็กทุกคน				๑.แสงเดือน จาดุนันท์ ๒.กัญญา เจือจาน ๓. ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละแห่ง
	๒.๓.๒. ทีม PCU ร่วมในการวิเคราะห์ วางแผน และออกแบบการแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย โดย ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๗ พย ๖๓, ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๖ มีค ๖๔, ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๓ กค ๖๔	ทีม PCU ๓ ทีม	ทุก รพ/รพสต.	ทีม PCU เข้าร่วมวางแผน/วิเคราะห์ครบทุกทีม			พย ๖๓, มีค ๖๔, กค ๖๔	ทีมปฐมวัย
	๒.๓.๓. มีแผนการดูแลเด็กเตี้ยรายบุคคล และทะเบียนเด็กเตี้ยเพื่อใช้ประกอบการกำกับติดตาม ทุก ๒ เดือน	เด็กเตี้ยทุกราย	ทุก รพ./รพสต.	มีแผนการดูแลเด็กเตี้ยรายบุคคลมากกว่าร้อยละ ๘๐			ทุก ๒ เดือน (ธ.ค.๖๓,กพ ๖๔,เม.ย ๖๔, มิ.ย. ๖๔,ส.ค ๖๔)	๑.แสงเดือน จาดุนันท์ ๒.กัญญา เจือจาน ๓. ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละแห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๔ ประสานภาคีเครือข่ายเพื่อให้เด็กกำปางทุกคน ได้รับ นม ๒ กล่อง ไข่ ๑ ฟอง							
	๒.๔.๑. รพ.สต.เสนอโครงการขอสนับสนุน นม และไข่สำหรับเด็กจาก กสต./อปท.	เด็ก ๐-๕ ปี ทุกราย	อำเภอเมืองปาน	ร้อยละ ๑๐๐		กสต.	มี.ค ๖๔	ผู้รับผิดชอบ แต่ละแห่ง
	๒.๔.๒. รพ.สต.ประสานศูนย์เด็กเล็กในเขต รับผิดชอบเพิ่มคุณภาพเมนูอาหารในศูนย์เด็กเล็ก ให้มีเมนูไข่ทุกวัน และจัดเมนูให้เหมาะสมกับภาวะ โภชนาการเด็ก	ศูนย์เด็ก จำนวน ๖ แห่ง (ศูนย์เด็ก ต.ทุ่งกว้าว/ บ้านขอ/ เทศบาลเมือง/ แจ้ซ้อน/แม่ แจ้ม/หัวเมือง (รพสต. ละ ๑ แห่ง)	ศูนย์เด็กจำนวน ๖ แห่ง (ศูนย์ เด็ก ต.ทุ่งกว้าว/ บ้านขอ/ เทศบาลเมือง ปาน/แจ้ซ้อน/ แม่แจ้ม/หัว เมือง (รพสต. ละ ๑ แห่ง)	เด็กผอมและ เตี้ย ลดลง ๕%			ม.ค ๖๔	ผู้รับผิดชอบ แต่ละแห่ง
	๒.๔.๓. พัฒนาศูนย์เด็กเล็กเป็นศูนย์สาธิตอาหาร สำหรับผู้ปกครอง	ศูนย์เด็ก จำนวน ๙ แห่ง	ศูนย์เด็กจำนวน ๙ แห่ง	ศูนย์เด็กตั้งเป็น ศูนย์สาธิต อาหาร ครบทุก แห่ง			ม.ค.๖๓-กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบ แต่ละแห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๓	ส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย <u>๓.๑. ด้านพัฒนาการเด็ก</u>							
	๓.๑.๑ จัดทำทะเบียนเด็กกลุ่มเป้าหมาย	๙,๑๘,๓๐,๔๒,๖๐ เดือน	รพ.สต/รพ	มีทะเบียนครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย			ตค๖๓-กย ๖๔	แสงเดือน,กัญญา,ผู้รับชอบแต่ละ รพ.สต.
	๓.๑.๒ ตรวจสอบ แก้ไขข้อมูล Data Exchange ให้ตรงกับทะเบียน	๙,๑๘,๓๐,๔๒,๖๐ เดือน	รพ.สต/รพ	ข้อมูลถูกต้องครบถ้วน			ตค๖๓-กย ๖๔	แสงเดือน,กัญญา,ผู้รับชอบแต่ละ รพ.สต.
	๓.๑.๓ คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามช่วงระยะเวลา	๙,๑๘,๓๐,๔๒,๖๐ เดือน	รพ.สต/รพ	คัดกรองครบถ้วน			ตค๖๓-กย ๖๔	แสงเดือน,กัญญา,ผู้รับชอบแต่ละ รพ.สต.
	๓.๑.๔ จัดทำทะเบียนคัดแยกกลุ่มปกติ และกลุ่มสงสัยล่าช้า และเด็กล่าช้า	๙,๑๘,๓๐,๔๒,๖๐ เดือน	รพ.สต/รพ	คัดกรองครบถ้วน			ตค๖๓-กย ๖๔	แสงเดือน,กัญญา,ผู้รับชอบแต่ละ รพ.สต.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	๓.๑.๕ จัดทำ Individual Care plan ในเด็กที่พบปัญหาพัฒนาการล่าช้า	เด็กพัฒนาการล่าช้า	รพ.สต/รพ	มี care plan ในการดูแลรายบุคคล			ธค๖๓,มีค ๖๔,มีย๖๔, กย๖๔	ผู้รับผิดชอบแต่ละ รพ.สต.
	๓.๑.๖ จัดระบบส่งต่อ รพศ.ลำปางในในเด็กที่พบล่าช้า หลังกระตุ้นด้วย TEDA แล้วไม่ดีขึ้น	เด็กพัฒนาการล่าช้า	รพ.สต/รพ	เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อ			ตค๖๓-กย ๖๔	แสงเดือน,กัญญา,ผู้รับผิดชอบแต่ละ รพ.สต.
	๓.๑.๗ ส่งต่อศูนย์ COC เพื่อติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องในชุมชน	เด็กพัฒนาการล่าช้า	รพ.สต/รพ	เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการเยี่ยมบ้าน			ธค๖๓,มีค ๖๔,มีย๖๔, กย๖๔	แสงเดือน,กัญญา,ผู้รับผิดชอบแต่ละ รพ.สต.
	๓.๑.๘ จัดทำทะเบียนเด็กที่สงสัยล่าช้าเพื่อติดตามภายใน ๓๐ วัน	เด็กพัฒนาการล่าช้า	รพ.สต/รพ	มีทะเบียนเด็กที่สงสัยล่าช้า			ธค๖๓,มีค ๖๔,มีย๖๔, กย๖๔	ผู้รับผิดชอบในแต่ละ รพ.สต/รพ
	๓.๑.๙ จัดระบบนัดล่วงหน้าภายใน ๒๑ วัน ก่อนครบ๓๐วัน	เด็กพัฒนาการล่าช้า	รพ.สต/รพ	มีระบบการนัด			ตค๖๓-กย ๖๔	ผู้รับผิดชอบในแต่ละ รพ.สต/รพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓.๑.๑๐ ติดตามเยี่ยมบ้านในกรณีไม่มาตามนัด โดย อสม/มอค ก่อนครบ๓๐วัน	เด็กพัฒนาการล่าช้า	รพ.สต/รพ	กรณีไม่มาตามนัดได้รับการเยี่ยมบ้าน			ตค๖๓-กย ๖๔	ผู้รับผิดชอบในแต่ละ รพ สต/รพ
	๓.๑.๑๑ อบรมเพิ่มทักษะการคัดกรอง การติดตาม ส่งต่อ และบันทึกข้อมูลให้กับผู้รับผิดชอบงานใหม่และเก่า	๒๐ คน	รพ.สต. ทุกแห่ง และ รพ.	ผู้รับผิดชอบมีทักษะการคัดกรองและบันทึกข้อมูลเพิ่มขึ้น		UC งบอยู่ ย.๓	ม.ค.-ก.ย. ๖๔	แสงเดือน,กัญญา
	๓.๑.๑๒ ประชุมผู้รับผิดชอบงานด้านพัฒนาการเพื่อปรับแนวทางและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๔ ครั้ง ร่วมกับ MCH Board	๒๐ คน	รพ.สต. ทุกแห่ง และ รพ.	ปรับแนวทางและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้		MCH Broad	ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๖ มีค ๖๔, ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๓ กค ๖๔	แสงเดือน,กัญญา
	๓.๑.๑๓ ติดตาม และคืนข้อมูลข้อมูลให้กับ รพ.สต.ร่วมกับทีมงาน IT*	รพ.สต/รพ	รพ.สต. ทุกแห่ง และ รพ.	ข้อมูลพัฒนาการเด็กเป็นปัจจุบัน			ทุกวันจันทร์	ทีม IT,แสงเดือน,กัญญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๔	เด็กปฐมวัยได้รับสารอาหารเพียงพอต่อการเจริญเติบโต							
	๔.๑.ด้านโภชนาการ ๑) ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทั้งในสถานบริการและนอกสถานบริการ (รพ., รพสต., อสม., ศูนย์เด็ก) - ประสาน รพสต./รพ นำอุปกรณ์ในคลินิกสุขภาพเด็กดีมาตรวจสอบมาตรฐาน	รพ(๑แห่ง) รพ.สต (๘แห่ง),อสม (๕๖หมู่),ศูนย์เด็ก(๙แห่ง)	อำเภอเมืองปาน	เครื่องมือมีความเที่ยงตรง				ทีมงานปฐมวัย
	๒) พัฒนาทักษะ อสม. ในการชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูง และการแปลผลตามกราฟเจริญเติบโต	อสม. ทุกคน	อำเภอเมืองปาน	อสม.มีทักษะในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะได้อย่างถูกต้อง				ผู้รับผิดชอบงานแต่ละแห่ง
๓) สนับสนุนให้ข้อมูลและแนะนำเมนูอาหารกลางวัน/อาหารว่าง “Happy day Happy lunch Once a week) โดยคำนวณ แคลอรีในมื้ออาหารเพิ่มเติมจากโปรแกรม Thai School lunch	ครูพี่เลี้ยงในศูนย์ พัฒนาการเด็กเล็กทุกแห่ง	ศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กทุกแห่ง	ครูพี่เลี้ยงได้รับข้อมูล โภชนาการครบทุกแห่ง			๓ค ๖๓,มีค ๖๔, มีย๖๔, กย ๖๔ (ทุก ๓ เดือน)	แสงเดือน,กิติภา,ผู้รับผิดชอบแต่ละ รพ.สต.	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔) บูรณาการแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย ๖ เดือน (คลินิก ANC ไตรมาส ๓)	หญิงตั้งครรภ์ทุกคน ในคลินิก ANC	ทุก รพสต./รพ	เด็กกินนมแม่อย่างน้อย ๖ เดือน ร้อยละ ๖๐			ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบงานแต่ละแห่ง
	๕) แนะนำเมนูอาหารเด็ก ๖ เดือน-๒ปี สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง	ผู้ปกครองเด็ก ๖ เดือน-๒ปี	คลินิก WCC ทุกแห่งใน รพสต./รพ	ผู้ปกครองจัดเมนูอาหารได้ถูกต้อง			ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบงานแต่ละแห่ง
	๖.) ติดตามและประเมินภาวะโภชนาการซ้ำในกรณีพบเด็กมีปัญหาภาวะโภชนาการ	เด็ก ๐-๕ ปี	รพสต./รพ ทุกแห่ง	เด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน พัฒนาการสมวัย			ธค ๖๓,มีค ๖๔, มิย๖๔, กย ๖๔ (ทุก ๓ เดือน)	ผู้รับผิดชอบโภชนาการแต่ละ รพสต./รพ
	๗.) ประเมินผลและบันทึกข้อมูลโภชนาการตามไตรมาส และตรวจสอบผลการบันทึกข้อมูล	เด็ก ๐-๕ ปี ทุกคน	รพสต./รพ ทุกแห่ง	มีการบันทึกข้อมูล และตรวจสอบผลครบทุกคน			ธค ๖๓,มีค ๖๔, มิย๖๔, กย ๖๔ (ทุก ๓ เดือน)	ผู้รับผิดชอบโภชนาการแต่ละ รพสต./รพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๘) การป้องกันภาวะซีดในเด็ก ๐-๕ ปี โดยเจาะ Hct เด็กทุกราย	เด็ก ๐-๕ ปี	คลินิก WCC ทุกแห่งใน รพ สต./รพ	เด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการเจาะ Hct ทุกราย				ผู้รับผิดชอบ รพสต./รพ
	๙) ให้บริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ในเด็ก ๖ เดือน-๕ ปี ให้ได้รับประทานสัปดาห์ ละ ๑ ครั้ง การตรวจพยาธิ	เด็ก ๖ เดือน-๕ ปี	คลินิก WCC ทุกแห่งใน รพ สต./รพ	เด็ก ๖ เดือน-๕ ปี ได้รับยาเสริม ธาตุเหล็กครบ ทุกคน			ต.ค ๖๓- ก.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบ รพสต./ รพ
	๑๐) แนะนำการออกกำลังกายลดภาวะเนือยนิ่ง ในเด็กปฐมวัย	เด็ก ๐-๕ ปี	คลินิก WCC ทุกแห่งใน รพ สต./รพ	เด็ก ๐-๕ ปี มี การออกกำลังกาย			ต.ค ๖๓- ก.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบ รพสต./ รพ
	๑๑) ส่งต่อศูนย์ COC เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน ต่อเนื่องในชุมชน	เด็ก ๐-๕ ปี ที่ พบปัญหา	คลินิก WCC ทุกแห่งใน รพ สต./รพ	เด็ก ๐-๕ ปี ที่ พบปัญหาได้รับการ ติดตาม เยี่ยมทุกราย				

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๒) จัดระบบส่งต่อ รพศ.ลำปางในกรณีปัญหาเร่งด่วน	เด็ก ๐-๕ ปี ที่พบปัญหาเร่งด่วน	คลินิก WCC ทุกแห่งใน รพ สต./รพ	เด็ก ๐-๕ ปี ที่พบปัญหาเร่งด่วน ได้รับการส่งต่อ				
	๑๓) ทีมเยี่ยมเสริมพลังและประเมินมาตรฐาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ปีละ ๑ ครั้ง ร่วมกับศึกษา, อปท., พมจ., สาธารณสุข)	ทีมปฐมวัย จำนวน ๒๐ คน	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่ง ได้รับการประเมินมาตรฐาน	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ.เมืองปาน ๑ แห่ง	๑,๘๐๐	UC	มีย.- สค.๖๔	ทีมปฐมวัย
	๔.๒. กิจกรรมสอนพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการแปรผลการเจริญเติบโต และแปรผลกราฟโภชนาการ							
	๔.๒.๑ ทุกสถานบริการมีการสอนพ่อแม่ในการประเมินโภชนาการแปรผลกราฟการเจริญเติบโต รู้ว่าลูก อ้วน ผอม เตี้ย และสามารถคัดกรองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง ทุก ๑ เดือน อย่างน้อย ๓ ครั้ง ติดต่อกัน	ผู้ปกครองเด็ก ๐-๕ ปี	คลินิก WCC ทุกแห่งใน รพ สต./รพ	พ่อแม่ ผู้ปกครอง มีความรู้ ในการแปรผลการเจริญเติบโต และแปรผลกราฟโภชนาการ			ต.ค ๖๓- ก.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบ รพสต./รพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔.๒.๒ เด็กอายุ ๐-๒ ปี ชั่งน้ำหนัก / วัดความยาว ท่านอน ทุกราย	๐-๒ปี	รพ.มป/รพ.สต ทุกแห่ง	ได้รับชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงทุกคน			ต.ค ๖๓-ก.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบ รพสต./รพ
	๔.๒.๓ เด็กอายุ ๒-๕ ปี ชั่งน้ำหนัก / วัดความยาว ทุกราย	๒-๕ปี	รพ.มป/รพ.สต ทุกแห่ง	ได้รับชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงทุกคน			ต.ค ๖๓-ก.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบ รพสต./รพ
	๔.๓.การจักระบบดูแลเด็กปฐมวัย (เครื่องชั่งน้ำหนัก/ที่วัดส่วนสูง ศพด./ร.ร.อนุบาล และการส่งต่อ							
	๔.๓.๑ ศูนย์เด็ก และ ร.ร. อนุบาลสำรวจ ร.ร. อนุบาล/ศพด./สถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน การมีเครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ที่ได้มาตรฐาน	ศูนย์เด็ก และร.ร.อนุบาลทุกแห่ง	ศูนย์เด็กและร.ร.อนุบาลทุกแห่ง	มีเครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูงได้มาตรฐานทุกแห่ง			ตค๖๓-ก.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบ รพสต./รพ
	๔.๓.๒ จัดทำแผนขอรับสนับสนุน จากหน่วยงานต้นสังกัด (อปท., ร.ร.(ศึกษาธิการ)	ศูนย์เด็ก และร.ร.อนุบาลทุกแห่ง	ศูนย์เด็กและร.ร.อนุบาลทุกแห่ง	มีแผนขอรับการสนับสนุน				ศูนย์เด็ก และร.ร.อนุบาลทุกแห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔.๓.๓ ทุกศูนย์เด็ก และ ร.ร. อนุบาล ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แปรผลกราฟ โภชนาการได้ และส่งต่อ มายัง รพ.สต. เพื่อเข้าสู่ระบบการส่งเสริมสุขภาพ/แก้ไขปัญหา เด็กเตี้ย เด็กอ้วน ผอม	เด็กทุกคนในศูนย์เด็กและในร.ร.อนุบาลทุกแห่ง	ศูนย์เด็กและร.ร.อนุบาลทุกแห่ง	ส่งต่อเด็กที่มีปัญหาได้ถูกต้อง			ตค๖๓-ก.ย. ๖๔	ครูศูนย์เด็กและร.ร.อนุบาลทุกแห่ง
	๔.๓.๔ อำเภอ สนับสนุนวิชาการอาหารตามวัย ที่เหมาะสมเมนูอาหาร เพิ่มความสูง Workshop อาหารเพิ่มความสูง การกินยาน้ำเสริมไอโอดีนและอาการผิดปกติ ที่ต้องรีบมาพบแพทย์	จนท.รพ.มป/รพ.สตทุกแห่ง	จนท.รพ.มป/รพ.สตทุกแห่ง	มีความรู้วิชาการเพิ่มขึ้น			ตค๖๓-ก.ย. ๖๔	แสงเดือน,กัญญา
	๔.๓.๕ กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย สม่่าเสมอในศูนย์เด็ก , ร.ร. อนุบาล “กีฬาเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย” เช่น กระโดดขาเดียวอยู่กับที่ อย่างต่อเนื่อง, วิ่งอ้อมหลัก, เต็มประกอบเพลง Pre-TO BE NUMBER ONE Junior	ทุกสถานบริการ/ศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กทุกแห่ง	อำเภอเมืองปาน	มีกิจกรรม กีฬาเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในทุกสถานบริการ/ศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กทุกแห่ง			มีนาคม ๖๔	แสงเดือน,กัญญา ผู้รับชอบแต่ละ รพ.รพสต./ครูพี่เลี้ยง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๕	การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก							
	๕.๑ เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติจริง(Hands on) ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช และได้รับบริการทางทันตกรรมตามความจำเป็น	เด็กที่รับบริการคลินิกเด็กดีทุกราย	ทุกสถานบริการ	เด็กที่รับบริการคลินิกเด็กดีทุกราย	งบประมาณอยู่ในแผนเงินบำรุง	UC	รายงาน ๑๘ เดือนทุกสิ้นเดือน	ทันตกรรม
	๕.๒ เด็ก ๙ เดือน – ๓ ปี ได้รับการตรวจฟันและประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ และออกติดตามเยี่ยมบ้านในเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าติดตามจนถึงช่วงอายุ ๓ ปี โดยทันตบุคลากร/อสม.เชี่ยวชาญ (การประเมิน ๑.สสจ.สุมลงพื้นที่ร่วมกับอำเภอ ๒.ประเมินจากระดับความเสี่ยงของเด็ก ๑๘ เดือน)	เด็ก ๙ เดือน – ๓ ปี ที่ได้รับการตรวจและพบว่ามีความเสี่ยงทุกราย	ทุกสถานบริการ	เด็ก ๙ เดือน – ๓ ปี ที่มีความเสี่ยงทุกรายได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน			ทุกเดือนและความถี่การเยี่ยมบ้านตามความเสี่ยงแต่ละระดับ	ทันตกรรม
๕.๓ เด็กอายุ ๓ – ๕ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช และได้รับบริการทางทันตกรรมตามความจำเป็น	เด็กอายุ ๓ – ๕ ปี ทุกราย	ทุกสถานบริการ/ศูนย์เด็กเล็กทุกแห่ง	เด็กอายุ ๓ – ๕ ปี ทุกราย			พ.ค ๖๔	ทันตกรรม	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๕.๔ พื้นที่จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยเน้นการสอนแปรงฟันแท้ และการใช้ไหมขัดฟันให้กับผู้ปกครอง และติดตามประเมินทักษะการแปรงฟันแท้และการใช้ไหมขัดฟันตามแบบประเมินที่จัดให้	ศพด.นาร่อง (ศพด.เทศบาล ตำบลเมืองปาน)	ศพด.เทศบาล ตำบลเมืองปาน		๒๐๐๐	UC	เม.ย๖๔ – พ.ค.๖๔	นิภาพร
	๕.๕ เด็กใน ศพด. ทุกคน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และสำรวจพฤติกรรมเด็ก และส่งข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กให้แก่จังหวัด	ทุกศพด. Caries free ร้อยละ ๕๘	ทุกสถาน บริการ/ศูนย์ พัฒนาการเด็ก เล็กทุกแห่ง	เด็กใน ศพด.ทุก ราย			ธ.ค.๖๓-กพ. ๖๔ ส่งสสจ. ๒๕ มี.ค.๖๔	ทันตกรรม
	๕.๖ สำรวจกิจกรรมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็ก เล็กทุกแห่ง	ทุก ศพด.	ทุกสถาน บริการ/ศูนย์ พัฒนาการเด็ก เล็กทุกแห่ง	ศพด.ทุกแห่ง			เริ่ม ดำเนินงาน ๑ มิ.ย.-๑๕ ก.ค.๖๔	ทันตกรรม
	๕.๗ สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก - แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน แบบแปรงแท้ - ให้ความรู้การใช้ไหมขัดฟันให้กับผู้ปกครอง	ทุกสถาน บริการ/ศูนย์ พัฒนาการเด็ก เล็กทุกแห่ง	ทุกสถาน บริการ/ศูนย์ พัฒนาการเด็ก เล็กทุกแห่ง	ได้รับการจัด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก			ต.ค. ๖๓- ก.ย.๖๔	ทันตกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - จัดอาหารว่างด้วยผลไม้ ๓-๕ วัน/สัปดาห์ - เน้นการดื่มนมจืด ส่งเสริมให้ดื่มนมจากกล่อง/แก้ว - พัฒนานโยบายสาธารณะ/มาตรการศูนย์เด็กอ่อนหวานปลอดน้ำอัดลม ลูกอม ขนมกรุบกรอบ 							
๖	กำกับติดตามคุณภาพข้อมูล							
	๑) CPM อำเภอดำเนินการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลทุกวันพุธ	ทุกสถานบริการ	ทุกสถานบริการ	มีการตรวจสอบข้อมูลครบทุกแห่ง			ทุกวันพุธ	IT,แสงเดือน, กิติฎิกา
	๒) ตรวจสอบและแก้ไขข้อมูล และนำเสนอผู้บริหาร ใน คปสอ.	ทุกสถานบริการ	ทุกสถานบริการ	มีการคืนข้อมูลในการประชุม คปสอ.ทุกครึ่ง			เดือนละ ๑ ครั้ง (ประชุม คปสอ. ประจำเดือน)	แสงเดือน, กิติฎิกา, ผู้รับผิดชอบแต่ละแห่ง
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๑๑,๐๙๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

ประเด็น / งาน : กลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑.วัยเรียน

- ตัวชี้วัด :
๑. เตี้ย ไม่เกิน ๑๐%
 ๒. ผอม ไม่เกิน ๕%
 ๓. อ้วน ไม่เกิน ๑๐ %
 ๔. เด็กอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๕
 ๕. เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากโรคฟันผุ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐
 ๖. ร้อยละเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน
 - เทอม ๑ >ร้อยละ ๖๖
 - เทอม ๒ >ร้อยละ ๖๖
 ๗. ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ ๑๒ ปี > ๑๕๔ Cms
 ๘. ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ ๑๒ ปี > ๑๕๕ Cms

๒.วัยรุ่น

- ตัวชี้วัด :
๑. อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๔๐:๑๐๐๐ การคลอดมีชีพ
 ๒. ร้อยละการคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ลดลง>ร้อยละ ๒
 ๓. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับการคุมกำเนิดวิธีสมัยใหม่ ไม่น้อยกว่า ๘๐%
 ๔. ร้อยละ ๑๐๐ มีแกนนำวัยรุ่น

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

๑.วัยเรียน

๑. เตี้ย ไม่เกิน ๑๐% ผลงาน ๑๔.๑๖%
๒. ผอม ไม่เกิน ๕% ผลงาน ๖.๖๗ %
๓. อ้วน ไม่เกิน ๑๐ % ผลงาน ๑๑.๖๖ %
๔. เด็กอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๕ ผลงาน ร้อยละ ๘๐.๕
๕. เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากโรคฟันผุ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงาน ร้อยละ ๗๖.๕๖
๖. ร้อยละเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน
 - เทอม ๑ >ร้อยละ ๖๖ ผลงาน ร้อยละ ๖๒.๔๕
 - เทอม ๒ >ร้อยละ ๖๖ ผลงาน ร้อยละ ๖๒.๗๒
๗. ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ ๑๒ ปี > ๑๕๔ Cms ผลงาน ๑๔๙.๐
๘. ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ ๑๒ ปี > ๑๕๕ Cms ผลงาน ๑๕๐.๔

๒.วัยรุ่น

๑. อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๓๔:๑๐๐๐ การคลอดมีชีพ ผลงาน ภาพรวมจังหวัดลำปางอัตรา ๑๔.๐๒ ต่อพันประชากร อ.เมืองปาน ผลงาน ๑๒.๘๘ ต่อพันประชากร
๒. ร้อยละการคลอดซ้ำในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ลดลง>ร้อยละ ๒ ผลงาน ร้อยละ ๐

GAP :

๑.วัยเรียน

๑. พฤติกรรมของเด็กวัยเรียนยากต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลทำให้ภาวะโภชนาการสมวัย
๒. ปัจจัยที่ทำให้เด็ก เตี้ย อ้วน ผอม มาจากหลายสาเหตุ ยังขาดการวิเคราะห์ปัจจัยรายบุคคล

๒.วัยรุ่น

๑. การเข้าถึงบริการสาธารณสุขเพื่อขอคำปรึกษาในวัยรุ่นยังมีข้อจำกัด
๒. การตั้งครรรภ์อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี มักเกิดขึ้นในชนเผ่า ผู้ปกครองยังมีความเชื่อในการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง เช่น การใช้การคุมกำเนิดชั่วคราว จะทำให้มีบุตรยาก

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
รหัสโครงการ ๑๓๐๑๐๓								
โครงการวัยเรียน วัยรุ่นยุคใหม่ ใส่ใจสุขภาพ ปี ๒๕๖๔								
๑	พัฒนารูปแบบการส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน ๑.๑ การคัดกรองภาวะโภชนาการ เด็ก ๐-๑๒ ปี - ครูแต่ละโรงเรียนส่งผลคัดกรองให้เจ้าหน้าที่ รพสต/รพ ๑.เด็กอ้วน เสี่ยงอ้วนจากการคัดกรอง Obesity Sign ๒. เด็กที่มีภาวะผอม	นักเรียนใน โรงเรียน ๒๗ แห่ง	โรงเรียน จำนวน ๒๗ แห่ง	เด็กอ้วน/เตี้ย/ ผอม สามารถ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมตนเอง ได้อย่างเหมาะสม			ปีละ ๒ ครั้ง - เทอม ๑ พ.ค-ก.ค. ๒๕๖๔- เทอม ๒	ธนาภรณ์, เยาว์เรศ,กัญ กา, ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละแห่ง ,

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๓. เด็กที่มีภาวะเตี้ย						ต.ค. ๒๕๖๔ - มค. ๒๕๖๕	ครูอนามัย โรงเรียน
	<p>๑.๒ การจัดการน้ำหนัก ส่วนสูง (ปัญหาทุพโภชนาการและโภชนาการเกิน) เป็นรายบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครูแจ้งผลการคัดกรองให้กับเจ้าหน้าที่ รพสต/รพ - เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ/ความรู้แก่ครู - เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ/ความรู้แก่เด็กที่มีปัญหาพร้อมผู้ปกครอง - เด็กที่มีปัญหาเตี้ย/ผอม ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยปรับกินอาหารให้ครบ ๕ หมู่ นมที่โรงเรียน ๑ กล่องและเพิ่มนมอีก ๑ กล่องจากผู้ปกครองที่บ้าน ร่วมออกกำลังกายร่วมกับวิทยทำงานและสูงอายุเป็นประจำ <p>เด็กที่มีปัญหาอ้วนดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยปรับวิธีการกิน/ร่วมออก</p>							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	กำลังกายร่วมกับวัยทำงานและสูงอายุเป็นประจำ							
	<ul style="list-style-type: none"> - ครูร่วมการบูรณาการเรื่องการออกกำลังกายของเด็กในการเรียนวิชาพลศึกษา/ตอนเช้า แอวหน้าเสาธง/การเข้าแถวเล็กเรียนตอนเย็น - หากพบปัญหาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เจ้าหน้าที่ รพสต ส่งต่อมายัง รพ เพื่อประเมินและส่งต่อ รพ.ลำปาง ในคลินิก ทุกวันพุธ ลำดับต่อไป มีการติดตามทุกเดือน โดยให้รายงานผ่าน Google Form ทุกเดือน 							
	<p>๑.๓ วิเคราะห์ สาเหตุ ปัจจัยของภาวะ โภชนาการของเด็กแต่ละบุคคลร่วมกับครู /มอค/ ผู้ปกครอง เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขรายบุคคล (Individual care plan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ รพสต./ครู/ผู้ปกครองร่วม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องพฤติกรรมของเด็ก รายบุคคล 							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<p>๑.๔ ติดตาม การเฝ้าระวังข้อมูลภาวะ โภชนาการเด็กนักเรียนของโรงเรียนและรายที่มี ปัญหาทุกโภชนาการและโภชนาการเกิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การชั่งน้ำหนัก /วัดส่วนสูง/การแปรผล - การส่งต่อข้อมูลภาวะโภชนาการให้กับ มอค. ที่รับผิดชอบโรงเรียน - ติดตามเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก นักเรียนทุกเดือนผ่าน Google Form - คืบข้อมูล ในที่ประชุมสถานศึกษา/หัวหน้า ส่วนราชการประจำเดือนทุกเดือน 							
๒	<p>การดำเนินการในโรงเรียน</p> <p>๒.๑ คืบข้อมูลภาวะโภชนาการให้กับโรงเรียน ผู้ปกครองเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการ ดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - คืบข้อมูลปัญหาภาวะโภชนาการผ่านการ ประชุมประจำเดือน 	<p>๑.โรงเรียน จำนวน ๒๗ แห่ง</p> <p>๒.เด็กอ้วน/เตี้ย/ ผอมทุกราย</p>	<p>โรงเรียน จำนวน ๒๗ แห่ง</p>	<p>ทุกโรงเรียนได้รับ ข้อมูลภาวะ โภชนาการเด็ก</p>			<p>ตค ๖๓- กย ๖๔</p>	<p>ธนาภรณ์,เยาว์ เรศ,กัญญา, ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละ แห่ง/ครู</p>
	<p>๒.๒ การดำเนินงาน/การจัดการแก้ไขเด็กอ้วน/ เตี้ย/ผอมและการติดตามเด็กที่พบปัญหา รายบุคคล</p>	<p>๑.โรงเรียน จำนวน ๒๗ แห่ง</p>	<p>โรงเรียน จำนวน ๒๗ แห่ง</p>	<p>๑) นักเรียนทุกคน ได้รับการติดตาม</p>			<p>ม.ค. ๒๕๖๔</p>	<p>ธนาภรณ์,เยาว์ เรศ,กัญญา ,ผู้รับผิดชอบ</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	(ตามแนวทางจัดการ ภาวะทุพโภชนาการ) - โรงเรียน ร่วมกับผู้ปกครองดำเนินงาน/การ จัดการแก้ไขปัญหาในเด็กนักเรียน - มอก. ให้ข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงาน/การ จัดการแก้ไขปัญหา - มีการส่งต่อเด็กที่พบภาวะอ้วนไปยัง PCU (พบแพทย์) เพื่อให้มีการวินิจฉัยรักษาต่อไป - มอก. ติดตามสนับสนุน ให้ความรู้/ การจัด กิจกรรมในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	๒.เด็กอ้วน/เตี้ย/ ผอมทุกราย		ซ่งน้ำหนัก/วัด ส่วนสูง ๒) เด็กอ้วน/เตี้ย/ ผอมมีการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม และ ได้รับการติดตาม รายบุคคล/กลุ่ม ทุกราย			ติดตามปีละ ๒ ครั้ง - เทอม ๑ พ.ค.-ก.ค. ๒๕๖๔ - เทอม ๒ ต.ค. ๒๕๖๔- ม.ค. ๒๕๖๕	งานแต่ละ แห่ง/ครู
	๒.๓ พัฒนารูปแบบการจัดระบบข้อมูล - มาตรฐานเครื่องชั่ง/ที่วัดส่วนสูง ทุก ร.ร. - คุณภาพการแปรผลภาวะโภชนาการ /การ บันทึกข้อมูล - การส่งข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ รายโรงเรียน ปีละ ๒ ครั้ง							
	๒.๔ การจัดการน้ำหนักเด็กนักเรียน โดย SKC (Smart Kids Coacher) ของโรงเรียน - ทุกโรงเรียนได้รับไฟล์คู่มือการจัดการน้ำหนัก/ คู่มือแนวทางการคัดกรองส่งต่อและแก้ปัญหาเด็ก							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<p>๒.๕ การจัดการน้ำหนักเด็ก (ปัญหาทุพโภชนาการ) รายบุคคลและรายกลุ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างแกนนำนักเรียน (SKC) จากกลุ่มเสี่ยง/อ้วน - มีแผนการจัดการน้ำหนักเด็กที่พบภาวะอ้วน ๓SD - คัดกรอง Obesity Sign และดูแลเด็กที่มีภาวะเสี่ยง จากการคัดกรอง Obesity Sign - กรณีพบเด็กอ้วนเสี่ยง (๓SD) จากการคัดกรอง Obesity Sign พบ ๑/๔ ให้คำปรึกษาและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรณีพบ ๓/๔ ส่งต่อ รพ.สต./รพช./รพศ 							
	<p>๒.๖ กระบวนการจัดการน้ำหนักเด็ก(ปัญหาทุพโภชนาการ) โดยการเฝ้าระวัง ติดตามเด็ก พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและ การนอนหลับ ฟัน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - เด็กที่มีภาวะผอม ให้เน้นอาหารที่เพิ่มพลังงานเพิ่มอาหารประเภทโปรตีน - เด็กที่มีภาวะเตี้ย ให้มีการเลือกอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น นม วันละ ๒ กล่อง/กระตุน 							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	การออกกำลังกาย ทุกวันๆละ ๖๐ นาที (สะสม) เน้นการกระแทกข้อต่อ/นอนหลับพักผ่อนให้ เพียงพออย่างน้อย ๘ ชม.โดยเข้านอนก่อน ๔ ทุ่ม - คัดเลือกเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ปี) ที่มีปัญหา อ้วน /ผอม/เตี้ย ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพเป็นบุคคลต้นแบบของโรงเรียนและ นร. รอบรู้ด้านสุขภาพ							
๓	การดำเนินงานในชุมชน ๓.๑ สสอ. นำข้อมูล/สถานการณ์ภาวะ โภชนาการเด็กนักเรียนเข้าที่ประชุม พขอ. เทอม ละ ๑ ครั้ง -วิเคราะห์สถานการณ์	ผู้ปกครอง นักเรียน/อปท./ อสม./ผู้นำชุมชน/ ผู้ประกอบการอาหาร	๕๖ หมู่บ้าน	ทุกชุมชนมีการ ขับเคลื่อนระบบ การจัดการอาหาร และโภชนาการ อาหารปลอดภัย ปลอดภัย เปลี่ยน วิถีสุข ภาวะ ชุมชน			พ.ย ๖๓ - ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละแห่ง
	๓.๒ แนวทางแก้ไขปัญหาภาวะเด็กอ้วน/เตี้ย/ ผอม พร้อมแนวทางขับเคลื่อนระบบ การจัดการอาหารและโภชนาการ อาหารปลอดภัย ในโรงเรียน							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	- ครู ผู้นำชุมชน ผู้ปกครอง ผู้ประกอบอาหาร ร่วมกันแลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาเด็กและหา วิธีแก้ไขร่วมกัน							
	๓.๓ มีการขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและ โภชนาการ อาหารปลอดภัย ปลอดภัย เปลี่ยน วิถีสุข ภาวะชุมชน - มีการประชาสัมพันธ์ในการประชุม พขอ/คป สอ/ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ/ผู้ใหญ่บ้านกำนัน ประจำเดือนทุกหมู่บ้าน							
	๓.๔ คืบข้อมูลด้านสุขภาพ - คืบทุกเดือนผ่านการประชุมพขอ/คปสอ/ ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ/ผู้ใหญ่บ้านกำนัน ประจำเดือนทุกหมู่บ้าน - คืบข้อมูลผ่าน Line							
	๓.๕ จัดทำแผนส่งเสริม /แก้ไข ปัญหาสุขภาพ นักเรียน - ครู ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ รพสต ทำแผนแก้ไข ปัญหารายบุคคล							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<p>๓.๖.ส่งเสริมการใช้/พัฒนา เมนู Thai school lunch ให้สอดคล้องกับอาหารในท้องถิ่น/ ความชอบของเด็ก</p> <p>- มอค.ติดตาม การจัดอาหารกลางวัน ให้กับเด็กนักเรียนตามโปรแกรม Thai school lunch (อาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ และความปลอดภัย)</p>	ทุกโรงเรียน	ทุกโรงเรียน	ทุกโรงเรียนมีการ ใช้ Thai school lunch			ต ค ๖๓ - กย ๖๔	ธนาภรณ์,เยาว์ เรศ,กัญญา, ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละแห่ง
	<p>๓.๗ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังสาร สุนเทศและติดตามประเมินผล</p> <p>* การแปรผลภาวะโภชนาการ</p> <p>* บันทึกข้อมูล ๔๓ แห่ง</p> <p>โดยการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ เด็กนักเรียน</p> <p>- เทอม ๑ (พค-ก.ค ๒๕๖๔) บันทึกก่อน ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๔</p> <p>- เทอม ๒ (ต.ค. ๒๕๖๔ – ม.ค. ๒๕๖๕) บันทึกก่อน ๑๖ ก.พ. ๒๕๖๕</p>	โรงเรียน/รพ.สต. ทุกแห่ง	โรงเรียน/ รพ.สต. ทุก แห่ง	โรงเรียน/รพ.สต. ทุกแห่ง มีการ บันทึกข้อมูลได้ อย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา			- เทอม ๑ (พค-ก.ค ๒๕๖๔) - เทอม ๒ (ต.ค. ๒๕๖๔ – ม.ค. ๒๕๖๕)	ธนาภรณ์,เยาว์ เรศ,กัญญา, ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละ แห่ง/ครู

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๓.๘ แปรผล/บันทึกข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ภาวะโภชนาการเด็กนักเรียน โรงเรียนในเขต รับผิดชอบ							
	๓.๙ .ส่งข้อมูล ภาวะโภชนาการเด็ก นักเรียน โรงเรียนในเขตรับผิดชอบ ให้ผู้รับผิดชอบงาน สสจ. ปีละ ๒ ครั้ง							
๔	การส่งเสริมป้องกันภาวะโลหิตจางในเด็ก นักเรียน ๔.๑ เจาะหาค่าจำนวนเม็ดเลือดแดง ในเด็ก ป.๑ ทุกราย	เด็ก ป.๑ ทุกราย	โรงเรียน ประถมทุก แห่ง	๑.เด็กนักเรียนได้ เจาะ HCT ร้อยละ ๑๐๐ ๒.เด็กนักเรียน ได้รับยาเม็ดเสริม ธาตุเหล็ก (ยกเว้นเด็ก Thalassemia) ร้อยละ ๑๐๐			ปีละ ๑ ครั้ง	ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละ สถานบริการ
	๔.๒ กรณีเด็กที่พบภาวะโลหิตจาง(HCT) ต่ำกว่า ๓๔% (๖-๑๔ปี) ส่งพบแพทย์							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<p>เพื่อยืนยันผลและส่งต่อรักษาต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - โลหิตจางจากภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็ก/Thalassemia/หนอนพยาธิ - จ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ให้เด็กอายุ ๖-๑๕ปี สัปดาห์ละ ๑ เม็ด (ยกเว้นเด็ก Thalassemia) 							
	๔.๓. การส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็ก ในเมนูอาหารกลางวัน							
	๔.๔. การบันทึก การตรวจ HCT เด็กเรียนในเขตรับผิดชอบ (ข้อมูล ๔๓ เพิ่ม)							
๕	<p>สร้างเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของวัยรุ่น</p> <p>๕.๑. อบรมแกนนำให้มีทักษะการสื่อสารและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ในแต่ละ PCU หลักสูตรจำนวน ๒ วัน โดยมีประเด็นในหลักสูตรดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างภูมิคุ้มกันทางใจ RQ (Resilience Quotient) - เทคนิคการให้คำปรึกษา ฝึกทักษะการช่วยเหลือเพื่อนวัยรุ่น เช่น การถูก Bully 	<p>แกนนำวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๕ปีจำนวน ๘๐ คน</p> <p>ประกอบด้วย- - NPCU ได้ ๓๐ คน</p>	<p>PCU ในพื้นที่ อ.เมืองปาน</p>	<p>ร้อยละ ๑๐๐ ของPCU จัดอบรมแกนนำวัยรุ่น</p>	<p>๑๔,๔๐๐</p>	<p>PPA สสง</p>	<p>ม.ค ๖๔</p>	<p>ธนาภรณ์,เยาว์เรศ,กัญญา, ผู้รับผิดชอบงานแต่ละแห่ง</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - ทักษะชีวิต - การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงวัยรุ่น - ครอบรู้เท่าทัน Social Media ครอบรู้เรื่องเพศ	<ul style="list-style-type: none"> - NPCUกลาง ๒๐ คน - NPCU เหนือ ๓๐ คน รวม ๕๐ คน						
	๕.๒. สร้างเครือข่าย “เพื่อนช่วยเพื่อน” ในพื้นที่ (Teenage-Social-Network) เชื่อมโยงเครือข่าย ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นในชุมชน ผ่าน Social Media (FB, Line Group)	ทุก รพ/รพสต จำนวน ๙ แห่ง	ทุก รพ/รพ สต	มีศูนย์เพื่อนใจ วัยรุ่น TO BE NUMBER ๑ ใน ชุมชน			ต.ค ๖๓- ก.ย ๖๔	ธนาภรณ์,เยาว์ เรศ,กัญญา, ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละแห่ง
	๕.๓. แขนงนำวัยรุ่นให้ความรู้กับกลุ่มวัยรุ่น/ ให้คำปรึกษาเบื้องต้น/ ให้ความรู้ประชาสัมพันธ์ในโรงเรียน, ชุมชน	นักเรียนวัยรุ่น โรงเรียนมัธยม จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ -รร.ทุ่งกว่าว วิทยาคม -รร.เมืองปาน วิทยา -รร.เมือง ปานพัฒนวิทย์ -รร.แจ้ซ้อนวิทยา -รร.ทุ่งอุดมวิทยา	โรงเรียน มัธยมใน อำเภอเมือง ปาน	แกนนำวัยรุ่น สามารถให้ความรู้ แก่วัยรุ่นได้ มากกว่าร้อยละ ๘๐			ต.ค ๖๓- ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละ แห่ง/ครู

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๕.๔. ติดตามการดำเนินงาน ๕.๔.๑ รายงานติดตามพฤติกรรมที่พึง ประสงค์ของวัยรุ่น (ติดตามทุก ๓ เดือน)	นักเรียนวัยรุ่นที่ ผ่านการอบรมของ โรงเรียนมัธยม จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ -รร.ทุ่งกว่าว วิทยาคม/-รร.เมือง ปานวิทยา/-รร. เมืองปานพัฒนา วิทย์/-รร.แจ้ซ้อน วิทยา/-รร.ทุ่งอุดม วิทยา	โรงเรียน มัธยมใน อำเภอเมือง ปาน	รายงานครบทุก ๓ เดือน			มี.ค. ๖๔, ก.ค ๖๔	ธนาภรณ์,เยาว์ เรศ,กัญญา, ผู้รับผิดชอบ งานแต่ละแห่ง
	๕.๔.๒ เวทีนำเสนอผลงานระดับอำเภอ นำเสนอโดยตัวแทนแกนนำวัยรุ่นแต่ละ NPCU" - สถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่นในแต่ละ พื้นที่ -ผลการดำเนินการของแกนนำวัยรุ่นที่ผ่านการ อบรม -ปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน -แผนพัฒนาในปีต่อไป	ตัวแทนแกนนำ วัยรุ่น ประกอบด้วย- - NPCU ได้ ๕ คน - NPCU กลาง ๕ คน - NPCU เหนือ ๕ คน รวม ๑๕ คน	รพ.เมือง ปาน	นักเรียนแกนนำมี ผลงานในการ นำเสนอผลการ ดำเนินงานร้อยละ ๑๐๐	๑,๓๕๐	UC	สค.๖๔	ธนาภรณ์,เยาว์ เรศ,กัญญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<p>๕.๕ กิจกรรมวัยรุ่น</p> <p>๕.๕.๑ อบรมพัฒนาทักษะนักเรียนชั้น ม.๑</p> <ul style="list-style-type: none"> - เรื่องเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว <p>โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สุรา บุหรี่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทันทสุขภาพ - อย.น้อย - การส่งเสริมสุขภาพ - การสุขภาพและสิ่งแวดล้อม 	<p>๑. นักเรียน ชั้น</p> <p>ม.๑ จำนวน</p> <p>๑๒๐ คน</p> <ul style="list-style-type: none"> -รร.ทุ่งอุดมวิทยา ๓๐ คน -รร.เมืองปาน วิทยา ๓๐ คน -รร.แจ้ซ้อนวิทยา ๓๐ คน -รร.เมืองปานพัฒน วิทย ๓๐ คน 	๑.รร.มัธยม ๔ แห่งๆ ละ ๓๐ คน	นักเรียนที่ผ่าน การอบรมมี ความรู้เรื่อง เพศศึกษาการ วางแผน ครอบครัว สุรา บุหรี่"			มค.๖๔	ธนาภรณ์,กัญญา, เยาว์เรศ, นฤมล, พงษ์ สิทธิ, นิภาพร
	๕.๖ ประเมินต่ออายุรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	โรงเรียนประถม และมัธยมจำนวน ๒๘ โรงเรียน ได้แก่	โรงเรียน ประถมในพื้นที่อำเภอ เมืองปาน	โรงเรียนทุกโรงเรียนผ่านการประเมิน ต่ออายุรับรอง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	๖,๗๕๐	UC	กค.-สค. ๖๔	ประสิทธิ์,ธนาภรณ์,เยาว์เรศ,กัญญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		เหนือ ๖ โรง/-รพ. สต.ต้นงุ่น ๔ โรง/ - รพ.สตบ้านขาม๒ โรง/-รพ.สตแม่แจ่ม ๑โรง						
๖	ทันตสุขภาพ							
	๖.๑ การให้บริการทันตกรรม และการเคลือบ หลุมร่องฟัน (Sealant) ป.๑ - ป.๖	เด็ก ป.๑ - ป.๖ ทุกคนในรร.ทุก แห่ง	ทุกสถาน บริการ/รร. ทุกแห่ง	เด็ก ป.๑ - ป.๖ ทุกราย			ต.ค.๖๓- มี.ค๖๔	นิภาพร
	๖.๒ -ให้บันทึกการตรวจ และให้บริการเคลือบ หลุมร่องฟันรายบุคคล ในฟันกรามแท้ซี่ ๑ และซี่ ที่ ๒ ตามความจำเป็น -ให้บันทึกการให้บริการเพื่อรายงานจังหวัด	ป.๑ - ๖ ทุก รายที่มีความ จำเป็น	ทุกสถาน บริการ/รร. ทุกแห่ง	ป.๑ - ๖ ทุกราย ที่มีความจำเป็น			ต.ค.๖๓- มี.ค๖๔	นิภาพร
	หมายเหตุ: สสจ.จะใช้ข้อมูลรายชื่อเด็กมาเพื่อสุ่ม ตรวจสอบคุณภาพการดำเนินการ (Retention Rate)							
	๖.๓ สุ่มการยึดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน (จังหวัดดำเนินการสุ่ม)	สุ่มร้อยละ ๑๐ จากรายชื่อ นร.(๑ รร./อำเภอ)					ประเมิน เดือนมี.ค ๖๔	นิภาพร

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๖.๔ การดำเนินกิจกรรมปรับปรุงพันคุณภาพและใช้ ไหมขัดฟัน และโรงเรียนประกวดแปรงฟัน คุณภาพ (ประกวด กลุ่มเป้าหมาย ๑ รร./อำเภอ) หมายเหตุให้พื้นที่ดำเนินการในรร.ที่เคยเข้าร่วม ประกวดในปี๖๒ อย่างต่อเนื่องร่วมกับ รร. ตัวแทนในปี ๖๔	เด็ก ป.๔-๖ ทั้งหมด ๑๗๐ คน ดังนี้ -รร.ปางตะ ๑๗ คน/-รร. อนุบาลเมืองปาน ๖๙ คน (ได้แก่ บ้านถ้ำ, บ้านทุ่งจี้ , บ้านทุ่งช่วง, อนุบาลเมืองปาน, บ้านจ้ง) / -บ้านน้ำจ่า ๒๔ คน/-บ้านต้นจุ่น ๑๗ คน/-บ้านทุ่ง ๑๒ คน/-ศูนย์ เรียนรวมพระเจ้า ตอกสาน ๓๑ คน	รร.ศูนย์ เรียนรวม พระเจ้าตอก สาน ,ปางตะ ,อนุบาล เมืองปาน (ถ้ำ, ทุ่งจี้, ทุ่งช่วง, อนุบาลเมือง ปาน,บ้าน จ้ง) , บ้าน ทุ่ง , บ้านน้ำ จ่า, บ้าน ต้นจุ่น		๒๐๐๐	UC	เริ่ม ดำเนินงาน ๑ ธ.ค.๖๓ ประเมิน เดือน มี.ค. ๖๔	นิภาพร
	๖.๕ ตรวจสอบภาวะช่องปากและพฤติกรรมเด็กชั้น ป.๖	ป.๖ ทุกราย	ป.๖ ทุก ราย/รร.ทุก แห่ง	เด็ก ป.๖ ทุกราย ได้รับการตรวจ ช่องปาก			เริ่ม ดำเนินงาน ๑ มิ.ย.-๑๕ ก.ค. ๖๔	นิภาพร

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๖.๖ สํารวจกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียนทุก แห่งและสํารวจพฤติกรรมการบริโภคและการ แปรงฟัน	รร.ทุกแห่ง	รร.ทุกแห่ง/ ทุกสถาน บริการ	มีกิจกรรมทันต สุขภาพใน โรงเรียนและมี พฤติกรรมกร บริโภคและการ แปรงฟัน			เริ่ม ดำเนินงาน ๑ มิ.ย.- ๑๕ ก.ค. ๖๔	นิภาพร
๗	พัฒนาศักยภาพครูอนามัย ๗.๑ พัฒนาศักยภาพครูอนามัยคนใหม่โดย PM อำเภอ - การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กวัย เรียน - การจัดการน้ำหนักเด็กนักเรียน(Smart Kids Coacher) -การจัดการเมนูอาหารกลางวันคุณภาพใช้ TSL - การแก้ไขปัญหาโภชนาการเพื่อส่งเสริมส่วน เด็กวัยเรียน - การคัดกรองสายตาเด็ก ป.๑ - การตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง	ครูอนามัย โรงเรียนประถม และมัธยม จำนวน ๓๐ คน	โรงเรียน ประถมและ มัธยมใน พื้นที่อำเภอ เมืองปาน	ครูอนามัยได้รับ ความรู้ ความ เข้าใจเพิ่มขึ้นหลัง อบรม	๒,๗๐๐	UC	ธ.ค ๖๓	เยาว์เรศ,ธนา ภรณ์,กัญญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรองเด็ก Obesity Sign และการส่งต่อ - การให้ความรู้เรื่อง EQ ในเด็กวัยเรียนและปัญหาพฤติกรรมเด็กที่พบบ่อยในกลุ่มวัยเรียน - การคัดกรองโรคจิตเวชในเด็ก ได้แก่สมาธิสั้น ความบกพร่องด้านการอ่าน เขียน คำนวณ ปัญญาอ่อน ผิดปกติด้านอารมณ์ พฤติกรรม เพื่อ เข้ารับการประเมิน วินิจฉัยโรคและรักษา การ ปรับพฤติกรรมเด็กที่มีปัญหา							
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๒๗,๒๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน: การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

ประเด็น / งาน : กลุ่มวัยทำงาน

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- ๑ : อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน \leq ๑.๙๕
- ๒ : กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน \geq ๔๐

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์อำเภอเมืองปานพบว่าโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ ๙๖.๙๕ และ คัดกรองโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ ๙๕.๙๙ กลุ่มเสี่ยง DM ปี ๖๐-๖๑ มีแนวโน้มสูงขึ้น และลดลงในปี ๖๒ แต่ในปี ๖๓ มีแนวโน้มสูงขึ้น ดังนี้ ๓.๐๘ , ๘.๗๑, ๗.๔๐ และ ๑๓.๕๗ พบกลุ่มเสี่ยง HT มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี ๖๐-๖๑ และลดลงในปี ๖๒-๖๓ ดังนี้ ๒๕.๖๔, ๒๗.๔๑, ๒๒.๐๑ และ ๑๓.๑๐ และผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี ๖๐-๖๑ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ลดลงในปี ๖๒ และเพิ่มขึ้นในปี ๖๓ ดังนี้ ๒.๔๕, ๒.๘๘, ๑.๘๒, ๒.๗๖ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปี ๖๐-๖๑ เพิ่มขึ้น และลดลงในปี ๖๒ แต่ในปี ๖๓ มีแนวโน้มสูงขึ้น ดังนี้ ๓.๒๔ , ๗.๗๔, ๓.๔๒, ๓.๖๙ ตามลำดับ การควบคุมค่าระดับ ความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์ ปี ๖๐-๖๓ ดังนี้ ๔๗.๓๗ , ๔๒.๔๘ , ๔๐.๖๓ และ ๔๐.๔๙ ตามลำดับ การควบคุมค่าระดับน้ำตาลได้ตามเกณฑ์ ปี ๖๐ -๖๓ ดังนี้ ๑๗.๑๐ , ๑๗.๕๙ , ๑๗.๔๒ และ ๑๗.๖๑ ตามลำดับ และประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไปมีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ ๗๑.๒๑ , ประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๐ ปี มีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ ๔๓.๔๘ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การเกิดผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตมีเพิ่มมากขึ้น รวมถึงการควบคุมน้ำตาลใน เลือดและความดันโลหิตยังต่ำกว่าเกณฑ์ จึงเป็นเป้าหมายที่จำเป็นต้องดำเนินการต่อในปี ๒๕๖๔

GAP

๑. ด้านส่งเสริมป้องกัน : กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น
๒. ด้านการรักษา : การควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่ได้ตามเกณฑ์
๓. ด้านระบบข้อมูล : พัฒนาค่าความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูล
๔. ด้านบุคลากร : ภาระงานของเจ้าหน้าที่

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ ๑๓๐๑๐๔							
	โครงการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
๑	การเฝ้าระวังและประเมินปัจจัยเสี่ยง รายละเอียดกิจกรรม ๑. การคัดกรองประชากรที่มีอายุ > ๓๕ ปี ขึ้นไปที่ไม่ป่วยด้วยโรค DM,HT ทุกราย ๒. สํารวจประชากรที่มีอายุ > ๓๕ ปีที่อยู่ในพื้นที่ ๓. ทำทะเบียนประชากรแยกรายหมู่บ้าน ประเมินคัดกรอง ดังนี้ ๓.๑ น้ำหนัก ส่วนสูง ๓.๒ ปัจจัยเสี่ยง เช่น ภาวะอ้วน, BMI เกิน ,พฤติกรรมบริโภค อาหาร อดเค็ม อดหวาน บุหรี่ สุรา ๓.๓ เจาะ DTX และ วัด BP ทุกราย ๔.การสำรวจความเพียงพอของเครื่องมือ เช่น เครื่องเจาะ DTX และ Strip ,เครื่องวัด BP	ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป คัดกรอง DM จำนวน ๑๖,๐๕๑ ราย และ HT จำนวน ๑๘,๘๔๓ ราย	๕๖ หมู่บ้าน	๑.คัดกรอง กลุ่มเป้าหมาย ได้>๙๐% ๒.มีทะเบียนครบ ทุกแห่ง ๓. สัดส่วนการใช้ เครื่อง DTX และ BP คือ ๑ เครื่อง : อสม ๑๐ คน			๓ค-๖ค.๖๓	รพสต./ กลุ่มเวชฯ/ สสอ.(กวิ กา)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๒	พัฒนาคุณภาพของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๒.๑.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง - รพ.สต./รพ. จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง พร้อม ขึ้นทะเบียน กลุ่มเสี่ยง DM,HTทุกคน ราย หมู่บ้าน - กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น ครว้เรือนที่มี การตรวจความเค็มผิดปกติตั้งแต่ ๒ ครั้งขึ้นไป , กลุ่มที่มี BMI เกิน>=๒๕ ,ดื่มสุรา สูบบุหรี่,ไม่ออกกำลังกาย - มีทะเบียนภาพรวมอำเภอ Google form	กลุ่มเสี่ยง DM,HT ทุก ราย	รพ.สต./รพ	กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัดกรอง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐			ภายใน ธค. ๖๓	รพสต./ กลุ่มเวชฯ/ สสอ.(กวิ กา)
	๒.๒.PCU วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและร่วม ออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม -ประชุมร่วมกันเพื่อออกแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	กลุ่มเสี่ยงDM /HT	รพ.สต./รพ	ทุก PCU มีส่วน ร่วมวิเคราะห์ ข้อมูลได้			ภายใน ธค. ๖๓	ทีม PCU
	๒.๓. ดำเนินการปรับพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงจาก เกณฑ์ ดังนี้ - กลุ่มเสี่ยงทุกรายดำเนินการ - กิจกรรม สร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อ.เมืองปาน	กลุ่มเสี่ยง DM คน,HT ทุก ราย (ปี ๖๓ มี เสี่ยง DM ๒๐๐๔ คน	รพ.สต./รพ	๑.ร้อยละ ๑๐๐ ของกลุ่มเสี่ยง DM และ HT สามารถกลับเป็น กลุ่มปกติ	๘,๐๐๐	UC	ม.ค-กย.๖๔	รพสต./ กลุ่มเวชฯ/ สสอ.(กวิ กา)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยง DM ค่า DTX ๑๐๐-๑๒๕ mg% - กลุ่มเสี่ยง HT ค่า BP ๑๓๐-๑๓๙/๘๐-๘๙ mmHg - ประเมินพฤติกรรมโดยทำแบบทดสอบความรู้ ก่อน-หลังการติดตาม ๓ ครั้ง - แจกไฟล์สื่อเกี่ยวกับอาหารและการออกกำลังกาย + การผ่านเกณฑ์ลดเค็มในครัวเรือนของกลุ่มเสี่ยง - จัดทำสื่อเมนูในการให้ข้อมูลแก่กลุ่มเป้าหมายในเรื่องอาหาร/ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับภาวะเสี่ยง - ให้ Buddy ติดตามโดยใช้แบบฟอร์มบันทึกค่า dtx ทุก ๑ เดือน, BP ทุก ๗ วัน - ติดตามผลค่า dtx, BP ทุกเดือน (รายงานผลผ่าน Google Form ให้อำเภอทุกเดือน) - ติดตามการตรวจเค็มทุกเดือน โดย อสม. บันทึกผลลง Google Form - คืบข้อมูลในที่ประชุม NCD board/คปสอ/ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ 	<p>,เสี่ยงHT ๒๔๑๙ คน รวมทั้งหมด (๔,๔๒๓ คน)</p>		<p>๒. ครัวเรือนของกลุ่มเสี่ยงผ่านเกณฑ์การตรวจเค็ม ๑๐๐%</p> <p>๓. ผู้ป่วยรายใหม่ DM HT ลดลงจากปีที่ผ่านมา (และร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเสี่ยง DM และ HT ทุก ราย สามารถกลับเป็นกลุ่มปกติ</p>				

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	<p>๒.๔ วิเคราะห์ วางแผนและออกแบบในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกคนรายหมู่บ้าน เน้น ๒ ประเด็น คือ เรื่องอาหารและออกกำลังกาย และการผ่านเกณฑ์ลดเค็มในครัวเรือนของกลุ่มเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> -เจ้าหน้าที่ให้ความรู้/แนะนำเรื่องอาหาร และออกกำลังกาย -แจกไฟล์สื่อประชาสัมพันธ์ /เปิดเสียงตามสายทุกหมู่บ้าน -คนที่มี BMI เกิน ร่วมออกกำลังกาย ทั้งในหมู่บ้านของตนเอง หรือสถานออกกำลังกายประจำพื้นที่ -ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม /วัดความเค็มทุกหลังคาเรือน - อสม.รายงานให้กับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ตนเอง -เจ้าหน้าที่รายงานให้อำเภอรอบ ผ่าน Google Form 	ทุก รพ.สต./รพ	ทุก รพ.สต./รพ	ทุก รพ.สต./รพ ร่วมกันวางแผนในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ครบทุกที่			ตค ๖๓	รพ.สต./กลุ่มเวชฯ/สสอ.(กัญชากา)
	<p>๒.๕. New Service in PCU</p> <p>๑.จัดแบ่งทั้งกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยตามปิงปองจราจร ๗ สี แบ่ง ๔ กลุ่มตามแนวทางที่ต้องปรับระบบบริการและตามเป้าหมายที่กำหนด</p>	ผู้ป่วย DM/HT ทุก รพ.สต.	รพ.สต./กลุ่มเวช	จำนวนผู้ป่วยเป้าหมายที่ได้รับบริการตามแนวทาง			ม.ค-กย..๖๔	รพ.สต./กลุ่มเวชฯ/สสอ.(กัญชากา)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
		(DM ๕๔๐ ราย/HT๓๓๒ ๗ราย)		ร้อยละ ๓๐ ภายใน ธค.๖๓ ร้อยละ ๕๐ ภายใน มีค.๖๔ ร้อยละ ๙๐ ภายใน กย.๖๔				
	๒. จัดบริการ ดังนี้ ๒.๑ กลุ่มสีเขียวยุ ได้รับการดูแลที่บ้าน โดย อสม.หรือ มอค. ติดตาม	กลุ่มสีเขียวทุกราย	กลุ่มสีเขียวทุกราย	ได้รับการติดตามครบทุกราย			ม.ค-กย..๖๔	รพสต/รพ
	๒.๒ กลุ่มสีส้ม เหลืองที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้รับการดูแลโดย รพสต.	กลุ่มสีส้มไม่มีภาวะแทรกซ้อน ทุกราย	กลุ่มสีส้มไม่มีภาวะแทรกซ้อน ทุกราย	ได้รับการติดตามครบทุกราย			ม.ค-กย..๖๔	รพสต/รพ
	๒.๓ กลุ่มสีส้ม เหลืองที่มีภาวะแทรกซ้อน ,สีแดง ได้รับการดูแลโดย PCU	กลุ่มสีส้มที่มีภาวะแทรกซ้อน ทุกราย	กลุ่มสีส้มที่มีภาวะแทรกซ้อน ทุกราย	ได้รับการติดตามครบทุกราย			ม.ค-กย..๖๔	รพสต/รพ/PCU
	๒.๔ กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคร่วม (CKD๔-๕) ,on warfarin ได้รับการดูแลโดย รพ.	กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคร่วมทุกราย	กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคร่วมทุกราย	ได้รับการติดตามครบทุกราย			ม.ค-กย..๖๔	รพสต/รพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๕ ตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งในช่องปาก ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	รพสต./รพ	ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองช่องปากร้อยละ ๑๐๐			ตค.๖๓- กย.๖๔	ทันตกรรม
๓	กำกับติดตาม							
	๓.๑ ติดตามผลลัพธ์ BP,DTX ทุก ๓ เดือน	กลุ่มเสี่ยงทุกราย	รพ.สต./รพ	- ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเสี่ยง DM และ HT สามารถกลับเป็นกลุ่มปกติ			ธค.๖๓, มีค.๖๔,มิย.๖๔, สค.๖๔	รพสต./รพ
	๓.๒ ติดตามการตรวจเค็มทุกเดือน	กลุ่มเสี่ยงทุกราย	รพ.สต./รพ	- คริวเรื้อนของกลุ่มเสี่ยงผ่านเกณฑ์การตรวจเค็ม ๑๐๐%			ธค.๖๓-กย.๖๔	รพสต./รพ
	๓.๓ ติดตามผลลัพธ์ทุก ๖ เดือน	กลุ่มเสี่ยงทุกราย	รพ.สต./รพ	กลุ่มเสี่ยงทุกรายได้รับการติดตาม			ธค.๖๓,มิย.๖๔,กย.๖๔	รพสต./รพ
	๓.๔ จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในภาพรวมอำเภอ	ทุก รพ/รพสต/อปท. จำนวน ๒๐ คน	อำเภอเมืองปาน	ทุกพื้นที่มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	๑,๘๐๐	UC	สค.๖๔	รพสต./รพ/สสอ.
๔	การติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔.๑.การติดตามผลการดำเนินงานในเวที การประชุม คปสอ.หรือ NCD Board ทุกเดือน	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	มีการคืนข้อมูลผลการทำงานทุกเดือน	ร่วมกับ ย ๒	UC	ต.ค.๖๓ - ก.ย. ๖๔	ทีมงาน NCD Board
	๔.๒.ผู้รับผิดชอบอำเภอส่งรายงานให้จังหวัด ทุก ๓ เดือน	สสอ.	สสอ.	ส่งรายงานให้จังหวัด ทุก ๓ เดือน			ต.ค.๖๓ - ก.ย. ๖๔	กัญญา
๕	ส่งเสริมการรับรู้โรค DM/HT/stroke/MI/๑๖๖๙/และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องอาหาร/ออกกำลังกาย ๕.๑ สร้าง stroke Aleat/ awareness สนับสนุนสื่อและประชาสัมพันธ์อาการเตือนที่ผิดปกติด้วยวิธีต่างๆ เวลาทองในการรอดชีวิต มาถึง รพ.ภายใน ๓ ชม. เน้นประโยชน์และการเรียกใช้ ๑๖๖๙ - จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์รณรงค์ DM/HT/stroke/MI/๑๖๖๙ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องอาหาร/ออกกำลังกาย - แจกไฟล์ (แฟรชไดซ์ รพ ๘ แห่ง + รพ ๑ แห่ง) ทำประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย ๕๖ หมู่บ้าน	ทุก รพสต/รพ/ทุกหมู่บ้าน	ทุก รพสต/รพ/ทุกหมู่บ้าน	มีสื่อประชาสัมพันธ์ครบทุกแห่ง	๔,๕๐๐	UC	มค ๖๔	กัญญา/กานต์พิชชา,ศิริรัตน์, รพสต.ทุกแห่ง
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๑๔,๓๐๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน : แผนบูรณาการ อาหาร และออกกำลังกาย

ประเด็น / งาน : ลดหวาน ลดเค็ม และออกกำลังกาย

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ลดหวาน

๑. ร้านเครื่องดื่มเข้าร่วมโครงการลดหวาน ร้อยละ ๒๐ (เฉลี่ยจะต้องมี ๖ ร้านที่จะร่วมโครงการ)

ลดเค็ม

ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณค่า (เกณฑ์ สุขาภิบาล ผักปลอดสารพิษ ลดหวาน ลดเค็ม)

- ๑.โรงเรียนประถม ได้รับการตรวจความเค็มในโรงเรียน /เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ เดือนกุมภาพันธ์ มิถุนายน สิงหาคม ๒๕๖๔
- ๒.ร.ร มัธยม ได้รับการตรวจความเค็มในโรงเรียน /เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ เดือนกุมภาพันธ์ มิถุนายน สิงหาคม ๒๕๖๔
- ๓.ส่งเสริมและพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัยและโภชนาการจังหวัดลำปาง (เกณฑ์ ๕ ด้าน)

ออกกำลังกาย

ส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มที่มี BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙ กก./ตรม.)

๑. ร้อยละ ๒๕ ประชาชนที่มีค่า BMI เกินมาตรฐาน(ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙ กก./ตรม.) สามารถลดค่าBMI ลงมาอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ต่อ ๑ PCU)

ร้อยละ ๑๐๐

๒. รพสต. มีลานออกกำลังกาย ๓วัน/สัปดาห์

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์อำเภอเมืองปานพบว่า มีร้านเครื่องดื่มแบบ Stand-Alone (ร้านเครื่องดื่มโดยเฉพาะ) ในอำเภอเมืองปานทั้งหมดมีจำนวน ๒๙ ร้าน ในปีที่ผ่านมา มีร้านที่จะเข้าร่วมโครงการลดหวานต่ำกว่าเกณฑ์ และมีโรงเรียนประถม/.ร.ร มัธยมศึกษา ที่จะเข้าร่วมลดเค็ม จำนวนทั้งหมด ๒๗ แห่ง โดยในปีที่ผ่านมาทุกหมู่บ้านมีชมรมออกกำลังกายครบทุกหมู่บ้าน จำนวน ๕๖ หมู่บ้าน แต่เนื่องด้วยสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่าระบาดจึงทำให้ชมรมการออกกำลังกายของหมู่บ้านต้องหยุดกิจกรรม จึงขาดความต่อเนื่องในการออกกำลังกาย ทำให้ประชาชนที่มีค่า BMI เกินมาตรฐาน ไม่ได้ออกกำลังกาย จึงเป็นเป้าหมายที่จำเป็นต้องดำเนินการต่อไปปี ๒๕๖๔

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ ๑๓๐๑๐๕ โครงการ "ลดหวาน ลดเค็ม และออกกำลังกาย" อำเภอเมืองปาน ปี๒๕๖๔							
๑	ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร "ลดหวาน"							
	๑.๑ ส่งเสริมให้มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการลดหวาน							
	๑.๑.๑. ลดหวานในชุมชน : ๑. กำหนดผู้รับผิดชอบในการส่งเสริมเรื่องลดหวานระดับอำเภอ จำนวน ๑ คน	สสอ	สสอ	มีผู้รับผิดชอบในการส่งเสริมเรื่องลดหวานระดับอำเภอ			กย ๖๓	กัญญา
	๑.๒ นำประเด็นงดน้ำอัดลมในงานบุญ เข้าสู่ พขอ. และมอบหมายผู้รับผิดชอบผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะงดน้ำอัดลมในงานบุญ - นำเรื่องเข้าที่ประชุม พขอ. - นำเรื่องเข้าที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ-กำนัน-ผู้ใหญ่บ้าน ประจำเดือน -ให้ รพ/รพสต ทุกแห่ง ประชาสัมพันธ์เรื่องการงดน้ำอัดลม	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	มีนโยบายสาธารณะงดน้ำอัดลมในชุมชน ร้อยละ ๑๐๐ หมู่บ้าน งดน้ำอัดลมในงานบุญ			ต.ค.-๖๓	รพ/รพสต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๓ กำหนดเป้าหมายการสำรวจข้อมูลร้านเครื่องดื่มในพื้นที่	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	มีทะเบียนข้อมูลร้านเครื่องดื่ม			ตค.-๖๓	รพสต/รพ
	๑.๔ อสม. สื่อสารความรู้ความเข้าใจให้กับผู้ประกอบการร้านเครื่องดื่ม เพื่อให้ติดสัญลักษณ์เตือนให้ผู้บริโภคสั่งเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลน้อย (ร้านเครื่องดื่มอ่อนหวาน)	ร้านเครื่องดื่ม ๒๙ ร้าน	ร้านเครื่องดื่ม ๒๙ ร้าน ในอำเภอเมืองปาน	อสม.ดำเนินการครบทุกร้าน			ตค ๖๓ - กย. ๖๔	อสม/มอก/รพสต/รพ
	๑.๑.๒. สถานบริการสาธารณสุข องค์กรภาคีรัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น/เอกชน จัดเครื่องดื่มในระหว่างการประชุมเป็นเครื่องดื่มที่มีลักษณะดังนี้ - เครื่องดื่มร้อน ไม่ใช่เครื่องดื่ม ๓ in ๑ ให้ผู้เข้าร่วมประชุมตนเอง โดยจัดน้ำตาลให้คนละไม่เกิน ๑ = ช้อนชา หรือ (ซองละ ๔ กรัม) - น้ำผลไม้/น้ำสมุนไพรหวานน้อย/น้ำเปล่า - งดเครื่องดื่มขงสำเร็จ (เน้นการประชาสัมพันธ์ในการประชุมทุกเดือน ประชุม คปสอ. ผอ.รพสต. หัวหน้าส่วนราชการ-กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน)	ทุกหน่วยงาน จำนวน ๒๒ แห่ง (สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง/สภ ๒ แห่ง/สภ ๑๐ แห่ง/สภ ๒ แห่ง/ที่ว่าการอำเภอ ๑ แห่ง/สนง.	ทุกหน่วยงาน จำนวน ๒๒ แห่ง (สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง/สภ ๒ แห่ง/ที่ว่าการอำเภอ ๑ แห่ง/อุทยาน ๑	ทุกหน่วยงาน ดำเนินการ ร้อยละ ๑๐๐			ตค ๖๓ - กย. ๖๔	มอก/รพสต/รพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
		เกษตร อำเภอ ๑ แห่ง/อุทยาน ๑ แห่ง/ ธนาคาร ๒ แห่ง/อปท ๕ แห่ง)	แห่ง/ธนาคาร ๒ แห่ง/อปท ๕ แห่ง)					
๒	ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร "ลดเค็ม"							
	๒.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบเรื่องลดเค็มของแต่ละอำเภอ	สสอ	สสอ	มีผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ			กย. ๒๕๖๓	กัญญา
	๒.๒ ทุก รพสต./รพ. สำรวจและยืนยันเป้าหมายในการดำเนินงานแต่ละ setting ได้แก่ คริวเรือน ร้านก๋วยเตี๋ยว ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่ม ตลาด โรงเรียน (ประถม, มัธยม) และโรงพยาบาล เพื่อใช้ในการติดตามประเมินผลตลอดปีงบประมาณ	ทุก รพสต./รพ	ทุก รพสต./รพ	จัดทำแบบสำรวจข้อมูลของsetting ที่เป็นเป้าหมายของปี ๒๕๖๔ ครบ ร้อยละ ๑๐๐			กย. ๒๕๖๓	รพสต./รพ/ กัญญา
	๒.๓ รพสต./รพ. ลงข้อมูลรายงานผลการสำรวจผ่านโปรแกรมทุกวันที ๒๕ ของทุกเดือน	ทุก รพสต./รพ	ทุก รพสต./รพ	ทุกพื้นที่ลงข้อมูลครบ			ธค ๖๓- กย ๖๔	รพสต./รพ/ กัญญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๔ ผู้รับผิดชอบลดเค็มของอำเภอตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำกับติดตามงาน ผ่านการประชุม คปสอ.	สสอ	สสอ	มีการคืนข้อมูลผ่านประชุม คปสอ ทุกเดือน			ธ.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	กัญญิกา
	๒.๕ ครั้วเรือน (อาหารที่ครั้วเรือนประกอบอาหารเอง อย่างน้อย ๑ เมนู/เดือน) - อสม.สำรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ทุกครั้วเรือน	ทุก รพสต/รพ	ทุก รพสต/รพ	สำรวจเค็มในครั้วเรือน ร้อยละ ๑๐๐ ครั้วเรือนผ่านเกณฑ์ลดเค็ม ร้อยละ ๘๐			ธ.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	รพสต/รพ/มอค
	๒.๖ ร้านก๋วยเตี๋ยว (ตรวจน้ำซุ๊ป) หมายเหตุ เฉพาะร้านที่ขายก๋วยเตี๋ยวเพียงอย่างเดียวหรือร้านอาหารตามสั่งที่มีก๋วยเตี๋ยว -มอค.ตรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ	ร้านก๋วยเตี๋ยว ๔๓ แห่ง	ร้านก๋วยเตี๋ยว ๔๓ แห่ง	๑.สำรวจเค็มในร้านก๋วยเตี๋ยว ร้อยละ ๑๐๐ ๒.ร้านก๋วยเตี๋ยวผ่านเกณฑ์ลดเค็ม ร้อยละ ๘๐			ธ.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	รพสต/รพ/มอค
	๒.๗ ร้านอาหาร (ร้านแบบตักหรือใส่ถุ้ง ตรวจ ๓ ประเภทอาหาร คือ ต้ม แกง ยำ) หมายเหตุ กรณีขายทั้งอาหารและก๋วยเตี๋ยวให้นับเป็นร้านอาหาร	ร้านอาหาร ๔๑ แห่ง	ร้านอาหาร ๔๑ แห่ง	๑.สำรวจเค็มในร้านอาหาร ร้อยละ ๑๐๐			ธ.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	รพสต/รพ/กัญญิกา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	มอค.ตรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ"			๒.ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ลดเค็มร้อยละ ๘๐				
	๒.๘ ตลาดสดดำเนินการพัฒนาเป็นตลาดเพื่อสุขภาพ Healthy Market (ตลาดสดนำซื้อ ตลาดลดเค็ม ไม่ใช่ฟาร์มบรรจุอาหาร และมีจุดจำหน่ายผักปลอดสารพิษ) เป้าหมายคือแผงจำหน่ายอาหารปรุงสุกทุกแผง	ตลาดสดบ้านศรีดอนมูล ต.แจ้ซอ	ตลาดสดบ้านศรีดอนมูล ต.แจ้ซอ	ตลาดสดผ่านเกณฑ์ Healthy Market อย่างน้อย อำเภอละ ๑ แห่ง			ธ.ค. ๖๓.- ก.ย. ๖๔	รพสต/รพ/กัญญา
	๒.๘.๑ คณะทำงานอาหารปลอดภัยอำเภอ ประเมินรับรองตลาดเข้าร่วมโครงการฯ ตามเกณฑ์ตลาดจำหน่ายอาหารปลอดภัย Healthy Market และส่งผลการประเมินให้จังหวัด - ทีมให้คำแนะนำ/การปรับปรุงตามเกณฑ์ - ประเมินรับรองตลาด ครั้งที่ ๑ มี.ค ๖๔ -ติดตามผลการดำเนินงาน ครั้งที่ ๒ ก.ค ๖๔)	คณะทำงานอาหารปลอดภัยอำเภอ จำนวน ๘ คน (สสอ ๒ คน/รพ๒คน/รพสต๒คน/อปท๒คน)	ตลาดสดบ้านศรีดอนมูล ต.แจ้ซอ	ตลาดสดบ้านศรีดอนมูล ต.แจ้ซอ เป็นตลาดสดผ่านเกณฑ์ Healthy Market	๑,๔๔๐	UC	มี.ค ๖๔,ก.ค ๖๔	รพ/รพสต/มอค./กัญญา/พงษ์สิทธิ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>๒.๙ ตลาดสดเค็ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มอศ.ตรวจวัดความเค็มและให้ความรู้ในการปรับลดความเค็มให้อยู่ในระดับปกติ - มีสติ๊กเกอร์ ร้านนี้ดีต่อไต - มอศ. ตรวจซ้ำหลังผ่านเกณฑ์ลดเค็ม ครบ ๖ เดือน 	ตลาดเมืองปาน,สบลี้,ศรีดอนมูล,บ้านแจ้ซ้อน,ปลายนา) รวม ๕ แห่ง	อำเภอเมืองปาน	-๑ อำเภอ/ ๑ ตลาดผ่านเกณฑ์ลดเค็ม -แผนจำหน่ายอาหารปรุงสุกในตลาดผ่านเกณฑ์ลดเค็ม ร้อยละ ๑๐๐			จ.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	รพสต/รพ/มอศ.
	<p>๒.๑๐ วัดลดเค็ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถวายความรู้พระสงฆ์ และพระ อสว./พระในเขตรับผิดชอบ - อสม/พระ อสว.วัดความเค็มในอาหารทุกวันพระ (วัดความเค็มเดือนละ ๒ ครั้ง โดยทำสัปดาห์แรกของเดือน และสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน) - รายงานผลผ่านใน google form ของอำเภอ - หากผ่านเค็ม ติดต่อกัน ๓ ครั้ง ถือว่าเป็นวัดผ่านลดเค็ม 	พระสงฆ์ จำนวน ๑๒๐ รูป	วัดจำนวน ๕๗ แห่งในอำเภอเมืองปาน	มีการสร้างเสริมความรู้ในพระสงฆ์ ทุกวัด			จ.ค.๖๓ -ก.ค. ๖๔	รพสต/รพ/มอศ/อสม/พระ อสว

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>๒.๑๑. ปรับพฤติกรรม “ ลดเค็ม (เกลือและโซเดียม)” ในโรงเรียนประถม-มัธยม ทุกแห่ง</p> <p>๗.๑. ร.ร.ประถมศึกษา Thai School Lunch มีกิจกรรม ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สสอ./รพช. สํารวจและจัดทำทะเบียนโรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย - สสอ./รพช. แจกแนวทางการดำเนินงานให้แก่โรงเรียนในสังกัด - มอค.ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ แก่แม่ครัว ครูผู้ดูแล (โภชนาการ) ในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ - ตรวจวัดพบไม่เค็ม (๒ สัปดาห์/ครั้ง) ต่อเนื่องติดต่อกัน ๓ ครั้งถือว่าผ่านเป็นโรงครัว (ร.ร.) ที่มีเมนูลดเค็ม - ตรวจแล้วพบว่าเค็ม ให้ตรวจซ้ำไปทุกเดือน หากผลการตรวจวัดพบไม่เค็มต่อเนื่องกัน ๓ ครั้ง ถือว่าผ่านเป็นโรงครัว (ร.ร.) ที่มีเมนูลดเค็ม - มอค.สื่อสารความเสี่ยงผลเสียต่อสุขภาพจากการบริโภคอาหารรสเค็มแม่ครัว ครูผู้ดูแล(โภชนาการ) ที่ปรุงอาหารเค็มเกินมาตรฐาน อย่างสม่ำเสมอ 	โรงเรียน ๒๗ แห่ง	โรงเรียนทุกแห่ง อ.เมืองปาน	โรงเรียนทุกแห่ง ได้รับการตรวจวัดความเค็ม			๕ค ๖๓- กย. ๖๔	มอค/รพช/รพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>๒.๑๒ โรงพยาบาลลดเค็ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย - แจ้งแนวทางการดำเนินงานให้แก่โรงครัวในโรงพยาบาล - มอค.ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ แก่แม่ครัว ในโรงพยาบาล - ตรวจวัดพบไม่เค็ม (เดือนละ ๑ ครั้ง) ต่อเนื่องติดต่อกัน ๓ ครั้งถือว่าผ่านเป็นโรงครัวที่มีเมนูลดเค็ม - ตรวจแล้วพบว่าเค็ม ให้ตรวจเข้าไปทุกเดือน หากผลการตรวจวัดพบไม่เค็มต่อเนื่องกัน ๓ ครั้ง ถือว่าผ่านเป็นโรงครัวที่มีเมนูลดเค็ม 	<p>โรงครัว โรงพยาบาล เมืองปาน</p>	<p>โรงพยาบาล เมืองปาน</p>	<p>โรงครัวผ่านเกณฑ์เมนูลดเค็ม ร้อยละ ๑๐๐</p>			<p>๕ค ๖๓- กย. ๖๔</p>	<p>มอค./รพ.</p>
	<p>๒.๑๓ จำทำสื่อ/แจกป้ายสติ๊กเกอร์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้านเครื่องดื่ม/หน่วยงาน/หมู่บ้าน ผ่านลดหวาน - ครัวเรือน ร้านก๋วยเตี๋ยว/ร้านอาหาร/ โรงเรียน/วัด ผ่านเมนูลดเค็ม - ตลาดผ่านเกณฑ์ Healthy Market - ให้ผู้รับผิดชอบแต่ละพื้นที่มอบป้าย พร้อมถ่ายรูป รายงานผลผ่าน Google Form 	<p>- ร้านเครื่องดื่ม ๒๙ป้าย - ครัวเรือน ๙๔๓๗ ป้าย ร้านก๋วยเตี๋ยว ๔๓ป้าย/ ร้านอาหาร ๔๑ป้าย/ ป้าย/</p>	<p>อำเภอเมือง ปาน</p>	<p>ทุกแห่งที่ผ่านเกณฑ์ได้รับป้ายสติ๊กเกอร์ ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>๑,๓๘๐</p>	<p>UC</p>	<p>มี.ค.๖๔</p>	<p>กัญญา/รพ สต/รพ</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
		โรงเรียน๒๗ ป่าย/วัด ๕๗ ป่าย - ตลาด ๑ ป่าย รวมทั้งหมด ๙,๖๓๕ ป้าย						
๓	ส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มที่มี BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙ กก./ตรม.) ๓.๑. กำหนดผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมการออกกำลังกายในประชาชน	สสอ/รพ/รพ สต	สสอ/รพ/รพ สต	ร้อยละ ๒๕ ประชาชนที่มีค่า BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓ - ๒๔.๙๙ กก./ตรม) สามารถลดค่า BMI ลงมาอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ต่อ ๑ PCU)			ต.ค ๖๓	กัญญา/รพ สต/รพ
	๓.๒. รพสต. คัดกรองประชาชนที่มี BMI เกินมาตรฐาน (ในช่วง ๒๓-๒๔.๙๙กก./ตรม.) เข้าร่วมออกกำลังกายเพื่อลดค่า BMI ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ	ประชาชนที่มี BMI เกิน ทุกราย	อำเภอเมือง ปาน	ประชาชนที่มี BMI เกิน เข้าร่วมออกกำลังกายมากกว่า ร้อยละ ๕๐			ต.ค.๖๓ -ธ.ค. ๖๓	รพสต/รพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓.๓ มอค. และ อสม. สื่อสารการออกกำลังกายกับประชาชน ควรออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น เดิน แอโรบิก วิ่ง เดินเร็ว บาสโลบ เป็นต้น อย่างน้อย ๓ วัน/สัปดาห์ และอย่างน้อย ๓๐ นาที/ครั้ง	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	ร้อยละ ๑๐๐ รพสต. มีลานออกกำลังกาย ๓วัน/สัปดาห์			ต.ค.๖๓-ส.ค.๖๔	รพสต/รพ/อสม.
	๓.๔ กำหนดผู้รับผิดชอบเปิดลานออกกำลังกายที่ รพสต. อย่างน้อย ๓ วัน/สัปดาห์	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต มีผู้รับผิดชอบครบทุกแห่ง			ธค ๖๓	รพสต/รพ
	๓.๕ อสม. ประเมินความต่อเนื่องของพฤติกรรมออกกำลังกาย วัด BMI ทุกเดือน	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	อสม ประเมินติดตามพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงทุกเดือน			ธค ๖๓ – กย ๖๔	รพสต/รพ
	๓.๖ จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์ วิทยากรในการออกกำลังกาย ของแต่ละ รพสต. ตามความเหมาะสม	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกายครบทุกแห่ง	ใช้งบร่วมกับวัยสูงอายุแล้ว	UC	ม.ค ๖๔	รพสต/รพ
	- ซื้อเครื่องชั่งดิจิตอล พร้อมบอกค่า BMI /ไขมันมวลกล้ามเนื้อ จำนวน ๙ เครื่อง	รพ/รพสต ๙ แห่ง	รพ/รพสต ๙ แห่ง	กลุ่มเป้าหมายวัดมวลกายครบทุก PCU	๑๐,๓๕๐	UC	ม.ค ๖๔	รพ/สสอ
	๓.๗. PCU ประเมินผล BMI หลังเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย -ผ่าน Google form	ทุก PCU จำนวน ๓ โซน	ทุก PCU จำนวน ๓ โซน	มีการประเมินผลหลังร่วมกิจกรรมครบทุกแห่ง			ส.ค ๖๔	ทีม PCU
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๑๓,๑๗๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน: การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

ประเด็น / งาน : กลุ่มวัยสูงอายุ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๙๐)
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan (ร้อยละ ๙๐)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

จากสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบกับสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอเมืองปาน ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) ปี ๕๙ ร้อยละ ๒๐.๗๗ ,ปี ๖๐ ร้อยละ ๒๒.๖๐ และ ,ปี ๖๑ ร้อยละ ๒๓.๘๘ ปี ๖๒ ร้อยละ ๒๗.๗๙

- การคัดกรอง Healty Ageing อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓ เป้าหมาย ๖,๔๙๙ คน คัดกรอง ๖,๑๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๓๑ แบ่งเป็น กลุ่มติดสังคม ๖,๐๗๑ คน คิดเป็น ร้อยละ ๙๘.๐๑ ติดบ้าน ๙๔ คน คิดเป็น ร้อยละ ๑.๕๑ และติดเตียง ๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๗
- การคัดกรองภาวะเสื่อม หรือกลุ่มอาการ Geriatric Syndromes พบที่มีความเสี่ยง/ผิดปกติ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองได้ร้อยละ ๕๔.๑๖ พบเสี่ยงสูงร้อยละ ๑๐.๓๖
- โรคเบาหวาน คัดกรองได้ร้อยละ ๘๑.๕๗ พบเสี่ยงสูง ๑.๓๒, CVD คัดกรองได้ร้อยละ ๓๙.๙๓ พบเสี่ยงสูงอันตรายร้อยละ ๑๒.๙๕
- ภาวะโภชนาการ คัดกรองได้ร้อยละ ๙๓.๐๖ (พบผอม ร้อยละ ๒๔.๕๔ สมส่วน ร้อยละ ๖๒.๒๑ เริ่มอ้วน ร้อยละ ๑๓.๗ อ้วน ร้อยละ ๑.๕ และอ้วนอันตราย ร้อยละ ๐.๐๓)
- ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๔๖ พบผิดปกติ ร้อยละ ๕.๙๙
- สุขภาพช่องปาก คัดกรองได้ร้อยละ ๘๘.๗๑ พบผิดปกติ ร้อยละ ๐.๘๒
- สมองเสื่อม AMT คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๕๘ พบผิดปกติ ร้อยละ ๑.๔๓
- ภาวะหกล้ม คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๖๔ พบผิดปกติ ร้อยละ ๒.๙๐

๙) ๒Q คัดกรองได้ร้อยละ ๙๐.๗๗ พบผิดปกติ ร้อยละ ๐.๒๐

๑๐) ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ๒ องค์ประกอบ มีที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ตำบลทุ่งกวาว และตำบลหัวเมือง

๑๑) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพียงพียง (ติดบ้าน ติดเตียง)ได้รับการดูแล และประเมิน ADL คะแนน ร้อยละ ๙๓.๔๘ ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิมจากปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๙๐.๐๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ ส.ค ๒๕๖๓)

๑๒) มีการประเมินสถานบริการทุกระดับให้ผ่านเกณฑ์ สิ่งแวดล้อม ๕ ด้าน ๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต ทุกแห่งๆละ ๑ วัด ครบทุกแห่ง ผลงานการประเมินตามอารยสถาปัตย์ พบว่า ภาพรวมสถานบริการผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๔๑ และวัดผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๒๐

๑๓) ผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานไม่น้อยกว่า ๒๐ ซี่ และมีฟันหลัง ๔ คู่สบ (แท้กับแท้) ร้อยละ ๓๗.๗๐ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ ส.ค ๒๕๖๓)

๑๔) จากข้อมูลการให้บริการคลินิกกายภาพบำบัด โรคข้อเข่าเสื่อมเป็น๑ใน๕ กลุ่มโรคสำคัญที่มีผู้รับบริการเข้ามารับการรักษา โดยอยู่ในลำดับที่ ๓ และมีผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวนมากที่ต้องกลับเข้ามารับรักษาซ้ำ ด้วยอาการปวด บางรายต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นที่ทราบกันว่าผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมจะมีการปวดเข่า ข้อเข่าผิดรูป ข้อฝืดหรือข้อติด เดินลำบาก ทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ไม่สะดวก ส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ความสามารถในการออกกำลังกายหรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง นอกเหนือจากการเข้ามารับบริการในโรงพยาบาล ทาง คปสอ.เมืองปาน ยังได้มีการคัดกรองภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุจำนวนมากกว่าห้าพันราย พบปัญหาข้อเข่าเสื่อมจำนวน ๓๗, ๒๔๓, ๔๐๖ ราย ในปี ๒๕๖๑ -๒๕๖๓ ตามลำดับ

GAP :

๑. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

- กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุขาดความต่อเนื่อง
- เป้าหมายกิจกรรมลดภาวะเสี่ยงจากการคัดกรองยังไม่ชัดเจน
- การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ/พิการ (universal design) ยังไม่ครอบคลุม

๒. การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวต่อเนื่องผ่านระบบ COC

- การพัฒนาบุคลากร บางตำบลยังมี care giver ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่
- บางสถานบริการที่ยังไม่มี CM

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๑๐๖ โครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
๑	ส่งเสริมสุขภาพ เน้นป้องกันพลัดตกหกล้ม ข้อเข่าเสื่อม และฟัน ๑.๑ <u>ออกกำลังกาย</u>	ผู้สูงอายุกลุ่มติด สังคม จำนวน ๖๐๓๑ คน โดยแยกรายสถาน บริการ ได้แก่ ป่าเหว ๗๒๗ราย/แม่ กองปิน ๕๘๗ราย/ทุ่งช่วง ๗๔๖ราย/ป่าเวียง ๗๑๗ราย/แจ้ซ็อน เหนือ๑๑๑๖๗ราย/แม่ แจ่ม ๑๓๘ราย/บ้าน ขาม๒๘๑ราย/เมือง ปาน๑๐๐๕ราย/ ตื้นงุ่น ๕๓๘ราย		ทุก รพ.สต. มี การจัด กิจกรรมออก กำลังกายใน ชมรมผู้สูงอายุ ทุกชมรม	๑๘๓,๖๐๐	UC	ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบ แต่ละ พื้นที่

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<p>๑.๑.๑ สนับสนุนและจัดให้ผู้สูงอายุมีออกกำลังกายโดยรวม ๒ วัน/สัปดาห์ สถานที่ ที่ทำการชมรมผู้สูงอายุ/ศูนย์ผู้สูงอายุหรือลานออกกำลังกายของรพสต.</p> <p>-มีผู้นำออกกำลังกาย ๑ คน สำหรับผู้สูงอายุประจำลานออกกำลังกาย</p> <p>- มีทะเบียนผู้นำออกกำลังกาย</p>							
	<p>๑.๑.๒. ทุกรพ.สต./ชมรมผู้สูงอายุ กำหนดผู้รับผิดชอบ ในการจัดเวร เพื่อเตรียมเครื่องเสียง เพลงในการออกกำลังกาย และเปิดเพลง สัปดาห์ละ ๒ วันๆละ ๓๐ นาที</p> <p>-มีทะเบียนผู้รับผิดชอบ เวรแต่ละวัน</p>							
	<p>๑.๑.๓. ผู้สูงอายุเข้าร่วมออกกำลังกายเดินร่าบาสโลบ สัปดาห์ละ ๒ วันๆละ ๓๐ นาที ณ ลานออกกำลังกาย รพ.สต./ที่ทำการชมรมผู้สูงอายุ/ศูนย์ผู้สูงอายุ</p> <p>- ลงรายชื่อร่วมกิจกรรมทุกครั้ง</p> <p>-ถ่ายภาพรายงานกิจกรรม ส่งใน Line Grop “ชมรมออกกำลังกาย อำเภอเมืองปาน”</p>							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	- ให้เจ้าหน้าที่ สรุปลำดับจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผ่าน Google Form ประจำทุกเดือน							
	๑.๑.๔ จ้างเหมาวิทยากรให้ความรู้การออก กำลังกายผู้สูงอายุ - ๑ คน ประจำลานออกกำลังกาย							
	<u>๑.๒. ข้อเช่าเสื่อ</u>	ผู้ที่อายุ ๕๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๘๘๓๗ ราย โดยแยกรายสถาน บริการ ได้แก่ ป่าเหว ๑๑๐๘ราย/แม่ ทองปิ่น ๘๘๖ราย/ทุ่ง ช่วง ๑๔๑๑ราย/ป่า เวียง ๑๐๑๘ราย/แจ้ซ้อน เหนือ ๑๖๘๓ราย/แม่ แจ่ม ๒๒๓ราย/บ้าน ขาม ๔๑๕ราย/เมือง ปาน ๑๔๗๘ราย/ ต้นจูน ๕๐๓ราย	ทุกสถาน บริการ	ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มอายุ ๕๕ ปีขึ้นไป ที่มารับบริการ			ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔	แพทย์ แผน ไทย/ ผู้รับผิดชอบ อบงาน แต่ละ แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑.๒.๑.รพ.จัดบริการพอกเข้าสูตรแม่หมอกและ สมุนไพรพื้นบ้าน สนับสนุนทุก รพสต.อย่าง น้อยร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มอายุ ๕๕ ปีขึ้นไป							
	๑.๒.๒.รพสต. ให้บริการพอกเข้าแก่ผู้รับบริการ อายุ ๕๕ ปีขึ้นไป อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี							
	๑.๒.๓.รพสต.ให้ความรู้การบริหารกล้ามเนื้อ และเข้าแก่ผู้รับบริการในสถานบริการ อย่าง น้อย ๑ ครั้ง/ปี ดังนี้ ๑) จัดหาข้อมูลผู้ขาย สมุนไพร ,๒) จัดหาคลิปการบริหารกล้ามเนื้อ และเข้า, ๓) ข้อมูลผู้ขายสมุนไพร ,๔) คลิปการ บริหารกล้ามเนื้อและเข้า)							
	๑.๓ Fall	ผู้ที่น้ำหนักเกิน จำนวน ๘๕ คน แยกรายสถานบริการ ได้แก่ ป่าหว ๑๔ราย/แม่ กองปิน๑๓ราย/ทุ่ง ขวาง ๑๑ราย/ป่าเวียง ๓ราย/แจ้ซ้อนเหนือ ๑๘ราย/แม่แจ่ม ๑	ทุก รพ/รพสต จำนวน ๙ แห่ง	ร้อยละ ๒๐ ของกลุ่ม นน. เกินที่อายุ ๕๕ ปีขึ้นไป			ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔	ขวัญทอง , แสง เดือน, ประสิทธิ์, กัญญา, ผู้รับผิดชอบ แต่ละ แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		ราย/บ้านขามทราย/ เมืองปาน๑๕ราย/ ต้นงุ่น ๔ราย						
	๑.๓.๑.เลือกกลุ่มอายุ ๕๕ ปีขึ้นไปที่มี น้ำหนัก เกิน							
	๑.๓.๒.จัดกิจกรรมเพื่อให้ลดน้ำหนักและมีการ บริหารข้อเท้าของกลุ่มเป้าหมาย โดยให้ ความรู้เรื่องโภชนาการ และการบริหารข้อเท้า / เชิญชวนออกกำลังกาย /จัดทำสื่อ/แนวทางการ ลดน้ำหนักและมีการบริหารข้อเท้า							
	<u>๑.๓ พัน</u>							
	๑.๓.๑. ผู้สูงอายุได้รับการทาฟลูออไรด์เพื่อ ป้องกันรากฟันผุ	ผู้สูงอายุที่เป็น โรคเบาหวาน	รพ. และทุก รพ.สต.	ร้อยละ ๒๐	-	-	ตค. ๖๓- กย ๖๔	ทันต กรรม
	๑.๓.๒. ดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง	ผู้สูงอายุติดบ้านติด เตียง	รพ. และทุก รพ.สต.	ร้อยละ ๑๐๐	-	-	ตค. ๖๓- กย ๖๔	ทันต กรรม
	๑.๓.๓. โครงการฟันเทียมพระราชทาน (ให้บริการใส่ฟันเทียมแก่ผู้สูงอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป)	ผู้ป่วยที่มีอายุ ๕๐ ปี ขึ้นไป	รพ.เมืองปาน	จำนวน ๓๗ คน	๒๐,๐๐๐	UC	ตค. ๖๓- กย ๖๔	ทันต กรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑.๓.๔ โครงการการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ (ตาม ตำบล long term care)	ผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุ	รพ. และทุก รพ.สต.	๖ ชมรม	-	-	ต.ค. ๖๓- กย ๖๔	ทันตก กรม
๒	จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ (universal design)							
	๒.๑ สถานบริการ							
	๒.๑.๑ สถานบริการทุกแห่งปรับปรุง สถานบริการให้ผ่านเกณฑ์ universal design ตามแนวทางการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ ผู้สูงอายุ/พิการ (universal design) และแบบ ประเมิน	รพ/รพสต. ทุกแห่ง	ทุก รพ/รพ สต.	สถานบริการ ทุกแห่ง ปรับปรุงสถาน บริการให้ผ่าน เกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐			ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบแต่ ละแห่ง
๒.๒ วัด								
	๒.๒.๑. รพสต.ประเมินและให้ข้อมูลเพื่อ ปรับปรุงวัดให้ผ่านเกณฑ์ universal design	๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต.	๑ วัด ๑ รพ./ รพ.สต. (วัดหลวงเมือง ปาน ,วัด ปลายนา ,วัด	รพสต. ประเมินและ ให้ข้อมูลเพื่อ ปรับปรุงวัดให้ ผ่านเกณฑ์			ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุ งานENT

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
			ทุ่งกว้าว,แม่ กองปิน ,ทุ่งสำน,ศรี ดอนมูล,ทุ่งปิ้ง, ปางสละ,วัด บ้านขาม)	universal design ครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐				
	๒.๒.๒. จัดทำแผนการปรับปรุงจัด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ/พิการ ตามเกณฑ์ กฎกระทรวง ตามเป้าหมายที่กำหนด -ห้องน้ำแยก ชาย หญิง และห้องน้ำผู้พิการ -ทางลาด -ที่จอดรถ -ป้ายข้อมูลประชาสัมพันธ์ - การให้บริการข้อมูล	๑. สถานบริการ สาธารณสุขทุกแห่ง (รพ./รพ.สต.) ๒. วัด ๑วัด ๑ รพ./ รพ.สต.	วัดหลวงเมือง ปาน ,วัด ปลายนา ,วัด ทุ่งกว้าว,แม่ กองปิน ,ทุ่งสำน,ศรี	ทุกพื้นที่ เป้าหมาย ได้รับการ ปรับปรุง ร้อย ละ ๕๐			ม.ค -ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุ งานENT
	๒.๒.๓ รายงานความก้าวหน้า ให้ สสจ.	๑. สถานบริการ สาธารณสุขทุกแห่ง	วัดหลวงเมือง ปาน ,วัด ปลายนา ,วัด	รายงาน ความก้าวหน้า ของพื้นที่			ธ.ค. ๖๓, มี.ค. ๖๔ มิ.ย. ๖๔, ก.ย. ๖๔	กิติฎิกา,จิ รายุทธ ผู้รับผิดชอบ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		(รพ./รพ.สต.) ๒. วัด ๑วัด ๑ รพ./รพ.สต.	ทุ่งกว้าว,แม่ กองปิน ,ทุ่งสำน,ศรี ดอนมูล,ทุ่งปิ้ง, ปางสละ,วัด บ้านขาม	กลุ่มเป้าหมาย ครบทุกพื้นที่				ชอบงาน ผู้สูงอายุ งานENT
	๒.๓ คริวเรือน							
	๒.๓.๑. รพ.สต./รพ. สํารวจและเลือก คริวเรือนที่มีความเสี่ยง - มีผู้สูงอายุที่อ้วน /เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม - มีสภาพแวดล้อมเสี่ยงต่อการหกล้ม	PCU.ละ ๓๐ หลังคา เรือน (รวมอำเภอเมืองปาน ๙๐หลังคาเรือน)	อำเภอเมือง ปาน (PCU เหนือ, กลาง,ใต้ ๙๐ หลังคาเรือน)	ผู้สูงอายุกลุ่ม เสี่ยงได้รับการ ดูแลด้าน สภาพแวดล้อม ที่เสี่ยงต่อ การหกล้ม มากกว่าร้อยละ ๕๐			ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔	ขวัญทอง ,แสง เดือน, ประสิทธิ์ กิติฎิกา, ผู้รับผิดชอบ แต่ละ แห่ง
	๒.๓.๒. เสนอให้ทีม PCU และ สสอ.รับรอง							
	๒.๓.๓. รพ.สต.ส่งข้อมูลให้ พชอ.เพื่อนำเข้า ที่ประชุมพชอ.พิจารณาสนับสนุน							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๒.๓.๔. ช่างท้องถิ่นทำรายละเอียดการ ปรับปรุง							
	๒.๓.๕. ดำเนินการปรับปรุงจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อผู้สูงอายุ/พิการ ตามเป้าหมายที่กำหนด							
	๒.๓.๖. รายงานความก้าวหน้า ให้ สสจ.ทุก ๓ เดือน							
๓	พัฒนาศักยภาพพระในการดูแลพระสงฆ์ในวัด							
	๓.๑ อบรมหลักสูตรพระ อสว. หลักสูตรกรม อนามัย	วัดที่ยังไม่ได้อบรม พระอสว. ๓๕ วัด	วัดที่ยังไม่ได้ อบรมพระ อสว.ในเขต รพ./รพ.สต.	มีพระ อสว. ทุกวัด		PPA สสจ.	ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ขวัญทอง ,แสง เดือน, จิรายุทธ, ประสิทธิ์ ,กัญญา
	๓.๑.๑ กิจกรรมทางการตามหลักพระธรรมวินัย							
	๓.๑.๒ การพิจารณาเลือกฉันอาหาร							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๓.๑.๓ ให้ประชาชนตระหนักในการถวายเป็นพระราชกุศล อาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เป็นโทษต่อสุขภาพ พระสงฆ์							
๔	การดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ๔.๑.๑. อบรม CG ให้ครบทุกตำบล หลักสูตร cg ๗๐ ชม.	Cg ใหม่ให้ทดแทน คนเดิมจำนวน ๑๕ คน	อำเภอเมือง ปาน	มี CG ให้ครบ ทุกตำบล	๑๕,๗๕๐	UC	ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ขวัญทอง ,แสง เดือน, จิรายุทธ, ประสิทธิ์ ,กัญญา
๕	การพัฒนาศักยภาพบุคคลากร ๕.๑ ทบทวนคณะกรรมการงานผู้สูงอายุและผู้ พิการ	ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุในอำเภอ เมืองปาน	สสอ.เมือง ปาน/รพ.เมือง ปาน/รพ.สต	มีคณะกรรมการ การทำงาน ผู้สูงอายุและผู้ พิการที่เป็น ปัจจุบัน			ต.ค ๖๓	ขวัญทอง ,แสง เดือน, ประสิทธิ์ ,กัญญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๕.๒ สนับสนุนให้ CM : ฟื้นฟูความรู้ (กรม อนามัย ๔ วัน) ศูนย์อนามัยที่ ๑ จัดอบรม	CM จำนวน ๘ คน (รพ.สต ๗ แห่ง/รพ ๑ แห่ง)	CM จำนวน ๘ คน (รพ.สต ทุ่งช่วง,ป่า เวียง,แม่ กองปิน,แจ้ ซ้อนเหนือ, บ้านขาม,ป่า เหว,ต้นจูน,รพ. เมืองปาน	CM ทุกคน ได้รับการฟื้นฟู ความรู้			งบ ย.๓ พ.ย.-ธ.ค. ๖๓	CM ๘ แห่ง
	๕.๓ การอบรมฟื้นฟู CG (CG ๖๓ คน + พระ อสว ๒๗ รูป)	CG/พระ อสว. ทั้งหมด ๙๐ ราย	อำเภอเมือง ปาน	CG/พระ อสว ทุกคนได้รับ การอบรม ฟื้นฟู	๒๔,๓๐๐	UC	ก.ค. ๖๔	ขวัญทอง ,แสง เดือน, จิรายุทธ, ประสิทธิ์ ,กัญญา
	๕.๔ การอบรมแพทย์ผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ	แพทย์ผู้รับผิดชอบ ดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน	แพทย์ ๑ คน รพ.เมืองปาน	มีแพทย์ดูแล ด้านผู้สูงอายุ			งบ ย.๓ ม.ค.-ก.พ.๖๔	ขวัญทอง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๕.๕ ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ทั้งในสถานบริการสุขภาพ และ อปท. จำนวน ๒ ครั้ง	ทีมสหวิชาชีพ ๒๐ คน	อ.เมืองปาน	ผู้รับผิดชอบ เข้าร่วม ประชุมครบ ทุกสถาน บริการ	๓,๖๐๐	UC	ม.ค ๖๔, ส.ค ๖๔	สห วิชาชีพ ผู้รับผิดชอบ อบ ผู้สูงอายุ
๖	ประสานความร่วมมือเครือข่าย (พม./อปท.- ท้องถิ่น ,สภาผู้สูงอายุ/ชมรม/เครือข่ายอื่นๆ)	ทุกสถานบริการ	ทุกสถาน บริการ	มีการประสาน ความร่วมมือ ครบทุกตำบล			ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบ อบทุก แห่ง
	๖.๑. ประสาน อปท. สนับสนุนข้อมูล / ความรู้ด้านผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุและชมรม ทุกหมู่บ้านงานผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง							
	๖.๒. ประชุมร่วมกับ อปท ในการจัดตั้งศูนย์ ผู้สูงอายุ							
	๖.๓. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือทาง การแพทย์ในการสนับสนุน ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๖.๔. สนับสนุนข้อมูล /ความรู้ด้านผู้สูงอายุ สำหรับหน่วยงานอื่น Ex. สวนสาธารณะ/ที่ ออกกำลังกาย สว./ทางเดินห้องน้ำ/วัด							
	๖.๕. ประสานขอความร่วมมือเครือข่ายในทั้ง ในและนอกพื้นที่และทีมสหวิชาชีพในการขอ ความร่วมมือทั้งด้านการออกเยี่ยมบ้าน							
	๖.๖. มีการจัดระบบการให้คำปรึกษาในทีม coc ผ่านทางโทรศัพท์หรือsocial network							
	๖.๗. สื่อสาร ข่าวสารด้านสุขภาพและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพในผู้สูงอายุ							
๗	ส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่ม pre-aging มีความพร้อมเข้าสู่ วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ							
	๗.๑.ส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่ม pre-aging มี ความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และ ส่งเสริมให้กลุ่ม pre-aging และ aging ใหม่มี พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยการจัดทำ	จน. ผู้สูงอายุ 59 ปี ทุกคนในอำเภอเมือง ปาน	ทุก รพ/รพสต	ประชาชน กลุ่ม pre- aging มีความ พร้อมมากกว่า ร้อยละ ๘๐		กสต.	ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบ อบทุก แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	โครงการโครงการเตรียมความพร้อมผู้ที่จะเข้าสู่ วัยผู้สูงอายุ - เสริมสร้างความรู้การดูแลตนเองให้กับ ผู้สูงอายุใหม่ให้มีคุณภาพ ป้องกันโรคร้าย โดย ประสานความร่วมมือครอบครัว และภาคี เครือข่ายชุมชน							
	๗.๒ โรงเรียนผู้สูงอายุจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ทุกตำบล ตำบลละ ๑๕ คน รวม ๗๕ คน	อ.เมืองปาน	โรงเรียน ผู้สูงอายุมี ผู้เข้าร่วมการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ครบทุก ตำบล	๖,๗๕๐	UC	ต.ต.๖๓-กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบ อบงาน ผู้สูงอายุ
๘	พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพ							
	๘.๑ จัดระบบบริการในคลินิก	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	ผู้สูงอายุเข้าถึง ระบบบริการ มากกว่าร้อยละ ๙๐			ต.ค ๖๓- ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบ อบแต่ละ แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๘.๑.๑ ทบทวนแนวทาง และส่งเสริมให้จัด คลินิกผู้สูงอายุใน รพช.							
	๘.๑.๒ คัดกรอง ADL และ Geriatric syndrome							
	๘.๑.๓ ประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุเพื่อการดูแล							
	๘.๑.๔ ลงบันทึกการคัดกรองในสมุดบันทึก ประจำตัวผู้สูงอายุ							
	๘.๑.๕ ส่งต่อผู้สูงอายุไปรักษาคลินิกเฉพาะทาง							
	๘.๑.๖ ติดตามและดูแลการรักษาอย่างต่อเนื่อง							
	๘.๑.๗ จัดเก็บข้อมูลและจัดทำทะเบียนการคัด กรอง รักษา และส่งต่อ ให้ครอบครัวและ ครอบครัว							
	๘.๑.๘ ประชุมทบทวน/ฟื้นฟูความรู้ด้านการคัด กรองตาในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (การใช้ โปรแกรม VISION๒๐๒๐)	ผู้รับผิดชอบงานจักษุ รพ/รพสต/สสอ จำนวน 12 คน	ผู้รับผิดชอบ งานจักษุ รพ/ รพสต/สสอ จำนวน 12 คน	ผู้รับผิดชอบ งานจักษุ	๑,๐๘๐	UC	พย ๖๓	ผู้รับผิดชอบงาน จักษุทุก แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๘.๑.๙ สรุปข้อมูลการคัดกรองและรายงานผลการคัดกรอง							
	๘.๒ จัดระบบบริการในชุมชน	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบบริการมากกว่าร้อยละ ๙๐			ต.ค ๖๓- ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบแต่ละแห่ง
	๘.๒.๑.ประชุมคณะกรรมการโรงเรียนผู้สูงอายุจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ทุกตำบล	ทุก ตำบล	คณะกรรมการเข้าร่วมประชุม			ต.ค ๖๓- ก.ย ๖๔	รพ/รพสต
	๘.๒.๒ ประเมินสุขภาพ/คัดกรองเสียง (สนับสนุนแนวทาง) - CG/อสม. คัดกรอง ADL และ Geriatric syndrome - ใช้แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านแบบ Inhomeless - การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้เครือข่ายบริการอำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองมากกว่าร้อยละ ๘๐			ต.ค ๖๓- ก.ย ๖๔	ผู้รับผิดชอบแต่ละแห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๘.๓ LTC. : ประเมินตนเองเพื่อพัฒนาตาม ๗ องค์ประกอบ	LTC ทุกแห่ง	LTC ทุกแห่ง	LTC ทุกแห่ง ได้รับการ ประเมินครบ ทุกแห่ง			ม.ค ๖๔	ขวัญทอง ,แสง เดือน, จิรายุทธ, ประสิทธิ์ ,กัญญา, ผู้รับผิดชอบทุก แห่ง
	๘.๓.๑ คืบข้อมูลให้ท้องถิ่น							
	๘.๓.๒ คณะกรรมการที่ผ่านเกณฑ์ LTC เป็นที่เลี้ยงให้ LTC ที่ยังไปผ่านเกณฑ์การ ประเมิน							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๘.๔ ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ และสนับสนุน ถวายองค์ความรู้สำหรับพระสงฆ์ในการดูแล สุขภาพตนเอง	รพ. รพ.สต. แห่งละ ๑ วัด	วัดหลวงเมือง ปาน ,วัด ปลายนา ,วัด ทุ่งกว่าว,แม่ กองปิน ,ทุ่งสำน,ศรี ดอนมูล,ทุ่งปิ้ง, ปางสละ,วัด หัวเมือง	พระสงฆ์ ใน เขตรพ. รพ. สต. แห่งละ ๑ วัด ได้รับองค์ ความรู้ มากกว่าร้อยละ ๘๐	ร่วมกับแผน บูรณาการ		ม.ค ๖๔	ขวัญทอง ,แสง เดือน,จิ รายุทธ, ประสิทธิ์ ,กัญญา, ผู้รับผิดชอบ ทุก แห่ง
	๘.๔.๑ จับคู่วัด/ศาสนสถานอุปถัมภ์ อย่าง น้อย รพ. รพ.สต. แห่งละ ๑ วัด							
	๘.๔.๒ จัดการสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสำรวจค่า ดัชนีลูกน้ำยุงลาย การสำรวจสุนัขและแมวชุมชน ในวัด และประสานปศุสัตว์/ท้องถิ่นฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการคัดแยกขยะ -มีทะเบียนค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย -มีทะเบียนสำรวจสุนัขและแมวชุมชนในวัด -ประสานปศุสัตว์/ท้องถิ่นฉีดวัคซีนป้องกันโรค พิษสุนัขบ้า							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	-มีกิจกรรมจิตอาสา ๕ ส. คัดแยกขยะทุกสถาน บริการ							
	๘.๔.๓ ปลุกต้นการบูร หรือต้นรวงผึ้งในวัด/ ศาสนสถาน/สถานบริการสาธารณสุข -มีทะเบียนการสำรวจ							
	๘.๔.๔ รณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนที่รอรับ OPD ใน รพ. -ให้ความรู้๑ ครั้ง/สัปดาห์							
	๘.๔.๕ การให้ความรู้เรื่องการช่วยชีวิตด้วยการ ทำ CPR แก่พระสงฆ์และประชาชน -ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายของ หมู่บ้าน	56 หมู่บ้าน	56 หมู่บ้าน อำเภอเมือง ปาน	ทุกหมู่บ้านมี การเปิดสื่อ ประชาสัมพันธ์			บูรณาการ ร่วมกับวัย ทำงาน ย๑	ผู้รับผิดชอบ แต่ละ พื้นที่
	๘.๔.๖ ตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์	พระสงฆ์จำนวน 120 รูป	พระสงฆ์ จำนวน 120 รูป	พระสงฆ์ได้รับ การคัดกรอง มากกว่าร้อยละ 80			บูรณาการ ร่วมกับวัย ทำงาน ย๑	ผู้รับผิดชอบ แต่ละ พื้นที่

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๙	<p>พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร</p> <p>๙.๑ พัฒนาข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น ผลการดูแล/ผลการเยี่ยม</p> <p>- ร่วมกับ IT พัฒนาการบันทึกข้อมูลใน Special PP การคัดกรอง ตรวจฟัน กายภาพ แผนไทย ใน JHCIS และ hosXP ของผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียง ให้ครบถ้วน</p> <p>- ทบทวนแนวทางการบันทึกข้อมูลใน COCLink MP ,COC link lampang ,ThaiCOC ให้เป็นแนวทางเดียวกัน</p> <p>- ทีม COC มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการเยี่ยมบ้านปี ๒๕๖๒(กลุ่มเป้าหมายในการดูแลปี ๒๕๖๒ มี ๑๒ กลุ่ม) ร่วมกันดังต่อไปนี้</p> <p>๑)หญิงตั้งครรภ์เสี่ยง</p> <p>๒) เด็ก๐-๕ ปีที่มีพัฒนาการล่าช้า,</p> <p>๓) ผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง,</p> <p>๔) ผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิง,</p> <p>๕)ผู้ป่วยจิตเวช ,</p> <p>๖)ผู้ป่วยCOPD re-admit ,</p>	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	ทุกพื้นที่ที่มีผล ข้อมูล ครอบคลุม มากกว่าร้อยละ ๕๐			ต.ค ๖๓- ก.ย ๖๔	IT, ประ สิทธิ์,แสง เดือน,กวิ กา ,กรรณิก าร์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๗)ผู้วินิจฉัย, ๘)ผู้ป่วย CKD stage ๔/๕, ๙)ผู้ป่วย DM Uncontrolled, ๑๐)ผู้ป่วย HT Uncontrolled , ๑๑)ผู้ป่วย Palliative Care , ๑๒)ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์							
๑๐	ระบบกำกับ ติดตาม ๑๐.๑ ติดตามกำกับผ่านระบบรายงาน/เยี่ยม หน้างาน							
	๑๐.๒ ติดตาม ทบทวน ข้อมูลเชิงคุณภาพ Care plan / ระบบเยี่ยมบ้าน - ติดตามกำกับผ่าน COclink MP ,COC link lampang ,ThaiCOC - ติดตามงาน care plan ทุก ๓ เดือน - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในทีมเยี่ยม บ้าน - ติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้พิการ ติดเตียง ครบถ้วน ๑๐๐%	ทุก รพ/รพสต	ทุก รพ/รพสต	ทุกพื้นที่ได้รับ การติดตาม ครบทุกแห่ง			ต.ค ๖๓- ก.ย ๖๔	IT, ประ สิทธิ์,แสง เดือน,กวิ กา, กรรณิ การ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับ ผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	- ติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง โดย สหสาขาวิชาชีพ มอศ. CM CG และอสม.							
	๑๐.๓ ประชุมติดตามงาน COC ทุก ๓ เดือน	คณะกรรมการ จำนวน ๒๐ ราย	ทีม COC คป สอ.เมืองปาน	ประชุม COC ครบ ๔ ครั้ง	๗,๒๐๐	UC	ตค.๖๓,มค๖๔, เม.ย๖๔,ก.ค.๖๔	ทีม COC
๑๑	โครงการ การออกกำลังกายและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยวิธีการทางกายภาพบำบัดเพื่อป้องกันการ กลับมารักษาซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่เข้ารับการรักษาคลินิกกายภาพบำบัด							
	๑๑.๑.อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการออกกำลัง กายและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยวิธีการทาง กายภาพบำบัดเพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่เข้ารับการรักษา คลินิกกายภาพบำบัด ๑ วัน	ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ที่เข้ารับการรักษา คลินิกกายภาพบำบัด จำนวน ๖๐ คน	โรงพยาบาล เมืองปาน	-ป้องกันการ กลับมารักษาซ้ำ ในกลุ่มผู้ป่วยโรค ข้อเข่าเสื่อมที่เข้ารับ การรักษาคลินิก กายภาพบำบัด ร้อยละ ๘๐ -ผู้ป่วยโรคข้อ เข่าเสื่อมมีความ เข้าใจถึงภาวะ และการดำเนิน ของโรค การ บริหารข้อเข่า อย่างถูกวิธี ร้อย ละ ๘๐	๑๓,๖๕๐	UC	กุมภาพันธุ์ ๒๕๖๔	ภาวิณี เทพสิงห์
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๒๗๕,๙๓๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน :การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care)

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ ๑. ร้อยละของอำเภอที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (ร้อยละ๑๐๐)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อำเภอเมืองปานได้ดำเนินงาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยเน้นให้เครือข่ายระดับอำเภอ ใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลางตามแนวทางประชารัฐร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและบูรณาการร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชน จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพ อำเภอ (District Health Board : DHB) พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอที่เหมาะสมกับพื้นที่ และให้มีการจัดการทรัพยากรด้านบุคลากร เทคโนโลยีสารสนเทศ องค์ความรู้และงบประมาณร่วมกัน มีการเน้นการแก้ไขปัญหา ODOP และดำเนินการไปพร้อมกับปัญหาตามนโยบาย คือ ประเด็นส่วนกลาง ได้แก่ ๑.การดูแล เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้เปราะบาง ,๒.การสนับสนุนการขับเคลื่อนโครงการไทยนิยม ยั่งยืน ,๓.การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ,๔.โครงการพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง ,๕.โครงการพระราชดำริในสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูรรัชการที่ ๑๐ เช่น โครงการจิตอาสาพระราชทานตามแนวพระราชดำริ “เราทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์” ,๖.โครงการในพระบรมศานวงศ์ เช่น โครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีในพื้นที่สูง ,โครงการคนไข้ในพระราชานุเคราะห์ ,โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า โครงการ TO BE NUMBER ONE และ ๗.การพัฒนาและแก้ไขปัญหาตามบริบทพื้นที่ ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ ๑๓๐๑๐๗ โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) เมืองปาน จังหวัดลำปาง ปี ๒๕๖๔							
	ทบทวนการแต่งตั้งที่ปรึกษา/ อนุกรรมการเพื่อร่วมขับเคลื่อน							
	๑.๑ ทบทวนคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมืองปาน (๒๑ คน)	๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีคำสั่งคณะกรรมการพชอ.ตามที่กำหนด จำนวน ๒๑ คน			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	เทอดธง
	๑.๒ ทบทวนคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ตามสถานบริการ เชื่อมโยงสู่ระดับหมู่บ้าน พชม.	๙ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีคำสั่งคณะกรรมการพชอ. ๙ ทีม			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน
๑.๓ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมืองปาน ส่วนสาธารณสุข (ผอ.รพ.สต./รพช./สสอ.) บูรณาการกับคำสั่ง คปสอ.เมืองปาน	๑ คณะ /๑๕ คน	อำเภอเมืองปาน	มีคณะทำงานพชอ. ส่วนสาธารณสุข			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน	
๒	การจัดประชุม ๒.๑ ประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเมืองปาน ส่วนสาธารณสุข เตรียมวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข เพื่อเตรียมไปเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการ พชอ.เมืองปาน	คณะทำงานพชอ. ส่วนสาธารณสุข จำนวน ๑๕	อำเภอเมืองปาน	มีปัญหาสาธารณสุขที่เป็นปัญหาของพื้นที่เพื่อนำเสนอให้	๑,๕๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	ในประเด็น การพัฒนาและแก้ไขปัญหาตามบริบทพื้นที่ ได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ , ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD เบาหวานและความดันโลหิตสูง) และประเด็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่อื่น ๆ	คน		เป็น ODOP ของอำเภอเมืองปาน				
	๒.๒ ประชุมคณะกรรมการ พขอ.เมืองปานและคณะอนุกรรมการฯ และผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจเป้าหมายร่วมกัน กำหนดบทบาท/ประสานการทำงานระหว่างหน่วยงานเชื่อมภาคี ประเด็นที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เป้าหมาย เป็นการประชุมแบบมีส่วนร่วมในการนำข้อมูลด้านต่าง ๆ มาวิเคราะห์ปัญหา/ประเด็นพัฒนา วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย นำมาคัดเลือกประเด็นสำคัญ ค้นหาแนวทางป้องกันและแก้ปัญหาร่วมกัน เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทในพื้นที่ ในประเด็นจากส่วนกลาง ได้แก่ ๑.การดูแลเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้เปราะบาง ,๒.การสนับสนุนการขับเคลื่อนโครงการไทยนิยม ยั่งยืน ,๓.การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ,๔.โครงการพระราชดำริเศรษฐกิจ	คณะกรรมการ พขอ.เมืองปานและคณะอนุกรรมการฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๔๐ คน	อำเภอเมืองปาน	มีการประชุม คณะกรรมการ พขอ.และติดตามการดำเนินงาน ๖ ครั้ง ครั้งละ ๔๐ คน ๆ ละ ๑๐๐ บาทงบประมาณ จาก สสจ.ลำปาง	๒๔,๐๐๐	สสจ.	พ.ย.๖๓-ก.ย. ๖๔	คณะกรรมการ พขอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>พอเพียง ,๕.โครงการพระราชดำรินสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร รัชการที่ ๑๐ เช่น โครงการจิตอาสาพระราชทาน ตามแนวพระราชดำริ “เราทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์” ,๖.โครงการในพระบรมศานูวงศ์ เช่น โครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารีในพื้นที่สูง , โครงการคนไข้ในพระราชานุเคราะห์ ,โครงการ สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้าฯ โครงการ TO BE NUMBER ONE และ ๗.ประเด็น การพัฒนาและแก้ไขปัญหาตามบริบทพื้นที่ ได้แก่โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ,ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD เบาหวานและความดันโลหิตสูง) เลือกเป็น ประเด็น Health Outcome เพื่อกำหนดเป็น ODOP ร่วมกันแล้วอย่างน้อย ๒ ประเด็น ร่วมกัน จัดทำแผนดำเนินการพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญ การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทในพื้นที่ ODOP อย่างน้อย ๒ ประเด็นต่ออำเภอ ดำเนินงาน/ กิจกรรมตามแผนการดำเนินงาน Health</p>							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	Outcome ที่เป็นประเด็นปัญหาในพื้นที่ ODOP และติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานผลกิจกรรม Health Outcome ที่เป็นประเด็นปัญหาในพื้นที่ ODOP และประเด็นตามที่ส่วนกลางกำหนด จำนวน ๔๐ คน ๆ ละ ๑๐๐ บาท ๖ ครั้ง จำนวนเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท							
	๒.๓ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล ผู้นำ อสม. ในพื้นที่และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๙ ทีม ๆ ละ ๔๐ คน ได้แก่ ๑) ทีมเมืองปาน ๒) ทีมทุ่งช่วง ๓) ทีมป่าเวียง ๔) ทีมแม่กองปิน ๕) ทีมป่าแหว ๖) ทีมแจ้ซ้อนเหนือ ๗) ทีมแม่แจ่ม ๘) ทีมต้นจูน ๙) ทีมหัวเมือง สนับสนุนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พัฒนาทักษะ area management บริหารแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตและแก้ไขปัญหาสุขภาพให้ดำเนินการเชิงพื้นที่ area operation แบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอำเภอ โดยการให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลนำแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา ร่วมกันเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตาม	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล ผู้นำ อสม. ในพื้นที่และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๙ ทีม ๆ ละ ๔๐ คน ได้แก่ ๑) ทีมเมืองปาน ๒) ทีมทุ่งช่วง ๓) ทีมป่าเวียง ๔) ทีมแม่กองปิน	อำเภอเมืองปานและสถานบริการสาธารณสุข ๙ แห่ง	มีการถ่ายทอดแผนฯ และแนวทางการดำเนินงานเป้าหมาย และหาแนวทางดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ร่วมกันในระดับอำเภอไปยังพื้นที่เป้าหมายระดับตำบลและหมู่บ้าน	๓๖,๐๐๐	สสจ.	ม.ค.๖๔-พ.ค.๖๔	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	บริบทในพื้นที่ ในประเด็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) และประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD เบาหวานและความดันโลหิตสูง) และประเด็นจากส่วนกลางที่ทางคณะกรรมการระดับอำเภอได้คัดเลือกเป็นปัญหา ODOP อย่างน้อย ๒ ประเด็น ที่ได้จัดทำแผนร่วมกับอำเภอนำไปชี้แจงและปฏิบัติตามแนวทางแก้ไขในพื้นที่ระดับตำบลของตนเอง จำนวน ๔๐ คน ๆ ละ ๑๐๐ บาท จำนวน ๙ แห่ง ๑ ครั้ง จำนวนเงิน ๓๖,๐๐๐ บาท	๕) ทีมป่าเหว ๖) ทีมแจ้ ซ็อนเหนือ ๗) ทีมแม่แจ่ม ๘) ทีมต้นจูน ๙) ทีมหัวเมือง						
๓	๓. รายงานผลการดำเนินงาน เพื่อรายงานไปยังอำเภอ (ตามแบบฟอร์มรายงานจังหวัด) ผ่าน Google Drive รายเดือน	๑๒ เดือน	อำเภอเมืองปาน	มีรายงานประจำเดือน			ต.ค.๖๓- ก.ย.๖๔	คณะกรรมการ การ พชอ. เมืองปาน
๔	ทบทวนบทบาท หน้าที่ เลขานุการ พชอ. และพัฒนาความเข้มแข็งทีมเลขานุการพชอ. ในการขับเคลื่อนงาน การติดตามการดำเนินงานตามเป้าหมายที่วางไว้	๔ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	การหาจุดแข็งจุดอ่อน แนวทางพัฒนาการดำเนินงาน			ธ.ค.๖๓ มี .ค.๖๔ มี.ย.๖๔ ก.ย.๖๔	คณะกรรมการ การ พชอ. เมืองปาน
๕	ประเมินสมรรถนะตนเองตามแนวทาง UCCARE และรายงานผลการประเมินเพื่อ	๒ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	มีการประเมิน ผลการดำเนินงานตาม UCCARE			มี.ค.๖๔ ก.ย.๖๔	คณะกรรมการ การ พชอ. เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	วางแผนยกระดับการขับเคลื่อนงานร่วมกับจังหวัดและเขตสุขภาพ ๒ ครั้ง							
๖	ประชุมสรุปผลการดำเนินการ ทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น /ผลงานเด่นและนวัตกรรม โดยคณะกรรมการ พชอ.	คณะกรรมการ พชอ. จำนวน ๑๕ คน	อำเภอเมืองปาน	มีนวัตกรรม/ผลงานเด่นของคณะกรรมการ พชอ.เมืองปาน	๑,๕๐๐	UC	มิ.ย.๖๔-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการ พชอ.เมืองปาน
๗	ติดตามหนุนเสริมให้กำลังใจระหว่างอำเภอ ถอดบทเรียนจากการขับเคลื่อนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ นำเสนอผลงานเด่น ข้อค้นพบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ผู้ทรงให้ข้อเสนอแนะ	คณะกรรมการ พชอ.เมืองปานและคณะอนุกรรมการฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง	อำเภอเมืองปาน	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้			มิ.ย.๖๔-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการ พชอ.เมืองปาน
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๖๓,๐๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน : การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : ควบคุมโรค และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ ๑. ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ อำเภอเมืองปานได้ดำเนินงาน โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/ภัยสุขภาพ อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓ โรคที่เป็นปัญหาระดับนโยบายของอำเภอได้แก่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และโรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วยยืนยันการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๒๙ คน อัตราป่วย ๘๔.๔๑ ต่อแสนประชากร (เป้าหมายไม่เกิน ๕๐ ต่อแสนประชากร) อายุ ๘-๘๑ ปี ,อายุเฉลี่ย ๔๔ ปี ,เพศชาย ๑๖ ราย เพศหญิง ๑๓ ราย ,พบอาการไข้สูงที่สุด จำนวน ๒๗ ราย ร้อยละ ๙๓.๑๐ รองลงมาคือปวดศีรษะ จำนวน ๒๔ ราย ร้อยละ ๘๒.๗๖ และ ปวดกล้ามเนื้อ จำนวน ๑๒ ราย ร้อยละ ๔๑.๓๗ ,การวินิจฉัย DF จำนวน ๒๕ ราย DHF จำนวน ๔ ราย ,ผู้ป่วยใน จำนวน ๑๑ ราย ผู้ป่วยนอก จำนวน ๑๘ ราย หายแล้ว จำนวน ๑๔ ราย กำลังรักษา จำนวน ๑๕ ราย พบในกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปจำนวน ๘ ราย รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๓๕-๔๔ ปี จำนวน ๕ ราย และกลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี จำนวน ๔ รายตามลำดับ ตำบลบ้านขอ หมู่ ๑ = ๑, หมู่ ๔ = ๔ , หมู่ ๙=๑๘ เดือน พฤษภาคม จำนวน ๑ ราย เดือน มิถุนายน จำนวน ๒ ราย เดือน กรกฎาคม จำนวน ๒๔ ราย เดือน สิงหาคม จำนวน ๒ ราย และโรคทางระบาดวิทยาที่สำคัญของอำเภอเมืองปาน ได้แก่ **โรคอุจจาระร่วง** ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวน ๕๖๖ ราย อัตราป่วย ๑,๖๔๗.๔๑ ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยต่ำกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน ๕๐๔.๐๐ ต่อแสนประชากร (ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบผู้ป่วยจำนวน ๗๑๙ ราย อัตราป่วย ๒,๑๕๑.๔๑ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยต่ำกว่าค่า Median ย้อนหลัง ๕ ปี (๕๘-๖๒) ๑,๒๕๓.๙๖ ต่อแสนประชากร (ค่า Median ย้อนหลัง ๕ ปี (๕๘-๖๒) จำนวน ๙๖๙ ราย อัตราป่วย ๒,๙๐๑.๓๗ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยสูงสุดที่ตำบลบ้านขอ จำนวน ๑๕๕ ราย อัตราป่วย ๒,๓๔๔.๕๘ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือตำบลทุ่งกว่า จำนวน ๑๕๗ ราย อัตราป่วย ๑,๖๖๓.๓๑ ต่อแสนประชากร และตำบลหัวเมือง จำนวน ๗๑ ราย อัตราป่วย ๑,๕๖๕.๑๕ ต่อแสนประชากร พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี จำนวน ๑๑๑ ราย อัตราป่วย ๘,๐๙๖.๒๘ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี จำนวน ๔๘ ราย อัตราป่วย ๓,๑๙๗.๘๒ ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๙๖ ราย อัตราป่วย ๒,๖๘๘.๓๒ ต่อแสนประชากร พบมากที่สุดในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๘๖ ราย รองลงมาคือเดือนมกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๗๖ ราย และเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ จำนวน ๗๖ ราย **โรคไข้หวัดใหญ่**

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวน ๑๐๒ ราย อัตราป่วย ๒๙๖.๘๘ ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยต่ำกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน ๑๙๐.๘๕ ต่อแสนประชากร (ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบผู้ป่วยจำนวน ๑๖๓ ราย อัตราป่วย ๔๘๗.๗๓ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median ย้อนหลัง ๕ ปี (๕๘-๖๒) ๑๗๔.๑๒ ต่อแสนประชากร (ค่า Median ย้อนหลัง ๕ ปี (๕๘-๖๒) จำนวน ๔๑ ราย อัตราป่วย ๑๒๒.๗๖ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยสูงสุดที่ตำบลแจ้ซ้อน จำนวน ๓๒ ราย อัตราป่วย ๓๘๖.๗๔ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือตำบลเมืองปาน จำนวน ๑๙ ราย อัตราป่วย ๓๕๖.๐๗ ต่อแสนประชากร และตำบลบ้านขอ จำนวน ๒๑ ราย อัตราป่วย ๓๑๗.๖๕ ต่อแสนประชากร พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี จำนวน ๒๔ ราย อัตราป่วย ๑,๗๕๐.๕๕ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี จำนวน ๒๖ ราย อัตราป่วย ๑,๗๓๒.๑๘ ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี จำนวน ๑๑ ราย อัตราป่วย ๖๙๒.๗๐ ต่อแสนประชากร พบมากที่สุดในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๔๘ ราย รองลงมาคือเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๒๑ ราย และเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๓ ราย **โรคปอดบวม** ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวน ๗๗ ราย อัตราป่วย ๒๒๔.๑๒ ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยต่ำกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน ๓๗๔.๓๒ ต่อแสนประชากร (ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบผู้ป่วยจำนวน ๒๐๐ ราย อัตราป่วย ๕๙๘.๔๔ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยต่ำกว่าค่า Median ย้อนหลัง ๕ ปี (๕๘-๖๒) ๑๔๔.๑๗ ต่อแสนประชากร (ค่า Median ย้อนหลัง ๕ ปี (๕๘-๖๒) จำนวน ๑๒๓ ราย อัตราป่วย ๓๖๘.๒๙ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยสูงสุดที่ตำบลเมืองปาน จำนวน ๑๘ ราย อัตราป่วย ๓๓๗.๓๓ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือตำบลบ้านขอ จำนวน ๑๙ ราย อัตราป่วย ๒๘๗.๔๐ ต่อแสนประชากร และตำบลทุ่งกว่า จำนวน ๑๘ ราย อัตราป่วย ๑๙๐.๗๐ ต่อแสนประชากร พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๓๖ ราย อัตราป่วย ๑,๐๐๘.๑๒ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี จำนวน ๑๐ ราย อัตราป่วย ๗๒๙.๓๙ ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี จำนวน ๑๔ ราย อัตราป่วย ๒๖๑.๑๙ ต่อแสนประชากร พบมากที่สุดในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๖ ราย รองลงมาคือเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๑๓ ราย และเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑๒ ราย **โรคสுகไส** ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวน ๓๕ ราย อัตราป่วย ๑๐๑.๘๗ ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยต่ำกว่าปีที่แล้วในช่วงเวลาเดียวกัน ๑๖๑.๔๕ ต่อแสนประชากร (ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ พบผู้ป่วยจำนวน ๘๘ ราย อัตราป่วย ๒๖๓.๓๒ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยต่ำกว่าค่า Median ย้อนหลัง ๕ ปี (๕๘-๖๒) ๑๘๒.๕๘ ต่อแสนประชากร (ค่า Median ย้อนหลัง ๕ ปี (๕๘-๖๒) จำนวน ๙๕ ราย อัตราป่วย ๒๘๔.๔๕ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยสูงสุดที่ตำบลแจ้ซ้อน จำนวน ๑๕ ราย อัตราป่วย ๑๘๑.๐๕ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือตำบลบ้านขอ จำนวน ๗ ราย อัตราป่วย ๑๐๕.๘๘ ต่อแสนประชากร และตำบลเมืองปาน จำนวน ๕ ราย อัตราป่วย ๙๓.๓๐ ต่อแสนประชากร พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี จำนวน ๑๐ ราย อัตราป่วย ๖๖๖.๒๒ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี จำนวน ๙ ราย อัตราป่วย ๖๕๖.๔๖ ต่อแสนประชากร และกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี จำนวน ๗ ราย อัตราป่วย ๔๔๐.๘๑ ต่อแสนประชากร พบมากที่สุดในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๓ ราย รองลงมาคือเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๘ ราย และเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ จำนวน ๔ ราย

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ ๑๓๐๑๐๘							
	โครงการ พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/ภัยสุขภาพ(EOC) อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
๑	ระยะก่อนเกิดโรค							
	๑.๑ ทบทวนผังและโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ให้เป็นปัจจุบัน							
	๑.๑.๑ ทบทวนปรับปรุง ผังโครงสร้างคณะกรรมการ EOC	ผังโครงสร้าง ๑ ผัง	อำเภอเมืองปาน	มีผังโครงสร้างคณะกรรมการ EOC	๐		ต.ค. ๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๑.๒ ทบทวนปรับปรุง รายชื่อผู้รับผิดชอบหลักงาน EOC	๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีการจัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน EOC	๐		ต.ค. ๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๑.๓ ทบทวนความพร้อมของทรัพยากรบุคคลและปรับปรุงทะเบียนบุคคล	๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	ความพร้อมของบุคคลในแต่ละผัง EOC	๐		ต.ค. ๖๓	คปสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๑.๔ ทบทวนคำสั่งทีมเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ๑.๑ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ SAT-JIT ,๑.๒ ทีม SRRTอำเภอ ,๑.๓ทีม SRRT ตำบล ,๑.๔ ทีม MCATT ,๑.๕ ทีม Mini MERT ,๑.๖ ทีม CDCU,๑.๗ ทีม DHS-RTI ,๑.๘ ทีม PHER ,๑.๙ ทีมสนับสนุน	๙ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีทีมงานที่เกี่ยวข้องกับ EOC	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๑.๕ ส่งคำสั่งและผังโครงสร้างให้สสจ.	๑ คำสั่ง	อำเภอเมืองปาน	สสจลำปาง รับทราบคำสั่ง	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๑.๖ ประชุมซักซ้อมความเข้าใจและแนวทางการดำเนินงานกับทีมในส่วนปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมร่วมกับทีมที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรค (๒๐ คน ๆ ละ ๙๐ บาท)	ทีม EOC ๑ ทีม ๒๐ คน/๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	สมาชิกทีม EOC มีองค์ความรู้และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน			ต.ค.๖๓-ก.พ.๖๔	ทีม EOC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๑.๗ จัดทำ SOP ,IPA แต่ละภารกิจตามโครงสร้าง ICS	๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	มีผังและแนวทางในการดำเนินงาน			ต.ค.๖๓-ก.พ.๖๔	ทีม EOC
	๑.๒ จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการสนับสนุนการดำเนินงานและส่วนปฏิบัติการ	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีความพร้อมเรื่องอุปกรณ์	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม EOC
	๑.๓ เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวัง และแจ้งเตือนภัยคุกคาม	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีข้อมูลภัยสุขภาพในรอบปี	๐		ต.ค.๖๓-พ.ย.๖๓	ทีม EOC
	๑.๓.๑ ประชุมวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงเกิดภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในอำเภอ ผนวกกับข้อ ๑.๑.๖ ประชุมซักซ้อมความเข้าใจ	ทีม EOC ๑ ทีม ๒๐ คน/๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	สมาชิกทีม EOC รับทราบปัญหา	๐		ต.ค.๖๓-ก.พ.๖๔	ทีม EOC
	๑.๓.๒ จัดทำปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหา/จัดทำปฏิทินความเสี่ยงของพื้นที่/วิเคราะห์แปรผลข้อมูล ผนวกกับข้อ ๑.๑.๖ ประชุมซักซ้อมความเข้าใจ	ทีม EOC ๑ ทีม ๒๐ คน/๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	สมาชิกทีม EOC รับรู้ช่วงเวลาของปัญหา	๐		ต.ค.๖๓-ก.พ.๖๔	ทีม EOC
	๑.๓.๔ สำรวจพื้นที่พร้อมทั้ง plot ตำแหน่งพิกัดภูมิศาสตร์ พื้นที่สำคัญ สถานบริการ ฯลฯ	ทุกจุดเสี่ยง	อำเภอเมืองปาน	มีจุดเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เทอดธง/ จินดารัตน์
	๑.๓.๕ กำหนดพื้นที่ปลอดภัยในการจัดตั้งหน่วยบริการในแต่ละพื้นที่	ตามจุดเสี่ยง	อำเภอเมืองปาน	ตามจุดเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เทอดธง/ จินดารัตน์
	๑.๓.๖ จัดทำแผนที่พื้นที่เสี่ยง แผนที่การกระจายของโรคและภัยสุขภาพที่เกี่ยวข้อง	ตามจุดเสี่ยง	อำเภอเมืองปาน	ตามจุดเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เทอดธง/ จินดารัตน์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๓.๗ จัดทำแนวทางการรายงานและข้อมูลการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ Minimum data set โรคติดต่อของอำเภอเมืองปาน รายเดือน	ทุกเดือน	อำเภอเมืองปาน	มีรายงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เทอดธง/จินดารัตน์
	๑.๓.๘ จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) อำเภอเมืองปาน	แพทย์ ผอก สสอ. ทีม SRRT อำเภอที่ผ่านการอบรมตามทห ลักสูตรที่ พรบ กำหนด /๕ คน	อำเภอเมืองปาน	มีทีมหลักปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอเมืองปาน
	๑.๓.๙ คำนวณข้อมูลความเสี่ยงของพื้นที่ข้างต้นในระดับอำเภอ	๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	มีการรับทราบข้อมูล	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	เทอดธง/จินดารัตน์
	๑.๔ เตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขตามแนวทางที่กำหนดไว้	ทีม EOC ๑ ทีม/ ๒๐ คน	อำเภอเมืองปาน	มีการเตรียมความพร้อมปฏิบัติงาน	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม EOC
	๑.๔.๑ จัดทำแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินตามโรคและภัยสุขภาพ อำเภอเมืองปาน	ทกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีแผนเมื่อเกิดโรคและ	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม EOC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
				สถานการณ์ฉุกเฉิน				
	๑.๔.๒ จัดทำ ALL Hazard Plan	ทีม EOC ๑ ทีม/ ๒๐ คน	อำเภอเมืองปาน	มีแผนฯ	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม EOC
	๑.๔.๓ จัดทำแผนประกอบกิจการ BCP	องค์กรแพทย์/ ๑ แผน	อำเภอเมืองปาน	มีแผน BCP	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	องค์กรแพทย์/ทีม EOC
	๑.๔.๔ จัดทำ Hazard specific plan โดยใช้ข้อมูลจากการประชุมวิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่เสี่ยง	๑ แผน	อำเภอเมืองปาน	มีแผนเฉพาะพื้นที่	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม EOC
	๑.๔.๕ เช็กระบบสื่อสารของเครือข่ายสาธารณสุขแต่ละแห่ง	๙ แห่ง	อำเภอเมืองปาน	มีระบบสื่อสารที่สามารถติดต่อได้ทุกแห่ง	๐		ต.ค.๖๓	เทอดธง
	๑.๔.๖ จัดเตรียมความพร้อมในการออกหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ช่วยเหลือประชาชน	รพ.เมืองปาน /สสอ.เมืองปาน	อำเภอเมืองปาน	เตรียมความพร้อม ยานพาหนะและเจ้าหน้าที่	๐		ต.ค.๖๓	ทีม EOC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๔.๗ จัดตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุร่วม ระหว่าง รพ. และมูลนิธิร่มไพร และ กู้ชีพ อบต.จำนวน ๕ แห่ง	รพ.เมืองปาน /๑ แห่ง ER	อำเภอเมืองปาน	มีเครือข่ายในการดำเนินงาน	๐		ต.ค.๖๓	ทีม EOC
	๑.๕ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ SAT-JIT	๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีทีมตระหนักรู้สถานการณ์	๐		ต.ค.๖๓- ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๕.๑ จัดทำมาตรฐานการดำเนินงานทีมตระหนักรู้ฯ (SAT) อำเภอเมืองปาน ใช้ดำเนินการเฝ้าระวัง ตรวจสอบประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ให้ครอบคลุมทุกเหตุการณ์	๑ เล่ม	อำเภอเมืองปาน	มีมาตรฐานการดำเนินงาน (ตาม SRRT)	๐		ต.ค.๖๓- ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๖ การดำเนินงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์	๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีการทำงาน	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค. ๖๓	ทีม SAT
	๑.๖.๑ ตรวจสอบและตรวจสอบ	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการตรวจสอบ	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค. ๖๓	ทีม SAT
	๑.๖.๒ ตรวจสอบเหตุการณ์ผิดปกติและข่าวการระบาด ตรวจสอบและยืนยันการระบาด	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการตรวจสอบทุกเหตุการณ์	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค. ๖๓	ทีม SAT
	๑.๖.๓ ติดตามสถานการณ์และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ทุกเหตุการณ์ที่มีการส่งตรวจ	อำเภอเมืองปาน	ยืนยันผลการวินิจฉัย	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค. ๖๓	ทีม SAT

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
	๑.๖.๔ สรุปลสถานการณ์ ประเมินความเสี่ยง เป็นระยะ	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการสรุปฯ	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม SAT
	๑.๖.๕ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้ผู้บริหาร นักวิชาการ หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	ผู้บริหารรับทราบ	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม SAT
	๑.๖.๗ แจ้งข่าวการระบาด/การเกิดเหตุผิดปกติทางช่องทางที่กำหนด (web) Line facebook โทรศัพท์ หอกระจายข่าว	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีความทันเวลาของการรายงานเหตุการณ์	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม SAT
	๑.๖.๘ จัดทำรายงาน	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีรายงานการสอบสวนโรค	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม SAT
	๑.๖.๘ พิจารณาส่งทีมสอบสวนการระบาด	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการสอบสวนโรคควบคุมโรค	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม SAT
	๑.๖.๙ เสนอให้เปิด/ปิด EOC	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	เปิด EOC	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีม SAT

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๗.๑ จัดเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร	ทีม EOC/๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	เตรียมความพร้อมทีม EOC	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๗.๑.๑ ผู้บัญชาการเหตุการณ์(IC) และผู้รับผิดชอบหลักงาน EOC เรียนรู้ระบบ ICS (เบื้องต้น) ผ่านระบบ E-Learning ของกรมควบคุมโรค	ทีม EOC/๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	รับทราบหน้าที่ของตน	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๗.๒ ซ้อมแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ซ้อมแผนตอบโต้สถานการณ์ [Toptable ส่วนEOC] อุบัติเหตุ ,อัคคีภัย บูรณาการร่วมกับ ER ,โคลลล์ม อุตกภัยบูรณาการร่วมกับ อปท.	ทีม EOC/๑ ทีม ๒๐ คน/๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	มีการซ้อมแผนเพื่อรองรับสถานการณ์จริง	๑,๘๐๐	UC	ม.ค.๖๔-ส.ค.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๘ การป้องกันเด็กจมน้ำ	ทุกเดือน	อำเภอเมืองปาน	มีการเน้นย้ำการป้องกันเด็กจมน้ำ	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑.๙ ประชุมเตรียมความพร้อมเพื่อเตรียมรับสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก	ทีม EOC/๑ ทีม ๒๐ คน/๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	การเตรียมการป้องกันโรคไข้เลือดออก	๐	UC	เม.ย.๖๔-มิ.ย.๖๔	ทีม EOC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๒	ระยะเผชิญเหตุ ๒.๑ จัดเตรียมกำลังพลที่มีอยู่และกำลังพลสำรองในการให้บริการในกรณีเผชิญเหตุ	ทีม EOC/๑ ทีม ๒๐ คน	อำเภอเมืองปาน	มีกำลังคน	๐		ต.ค.๖๓- ก.ย.๖๔	ทีม EOC
	๒.๒ ประชุม war room ทีม EOC จัดตั้งศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และเตรียมความพร้อมในการให้บริการในพื้นที่ (ใช้เลือดออก)	ทีม EOC/๑ ทีม ๒๐ คน/ เดือนละ ๑ ครั้ง ๔ เดือน	อำเภอเมืองปาน	มีการจัดตั้ง War room และวิเคราะห์ดำเนินการตามสถานการณ์	๗,๒๐๐	UC	พ.ค.๖๔- ก.ย.๖๔	ทีม EOC
	๒.๓ จัดเตรียมกำลังพลที่มีอยู่และกำลังพลสำรอง จัดทีมปฏิบัติการเพื่อตอบโต้	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการเตรียมความพร้อมด้านกำลังคน	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม EOC
	๒.๔ ดำเนินการตอบโต้ภาวะฯที่เกิดขึ้นตามแผนเตรียมความพร้อมฯ	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการควบคุมโรค	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม EOC
	๒.๕ สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานป้องกันโรค และภัยที่เกิดจากภาวะฉุกเฉินเสนอผู้บริหาร	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	ผู้บริหารรับทราบ	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม EOC
	๒.๖ รายงาน EVENT Baseรพ.สต.แจ้ง สสอ. , สสจ.	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีรายงานสอบสวนเบื้องต้น	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม EOC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๗ ดำเนินการออกสอบสวนโรคในพื้นที่ ตามเงื่อนไขการออกสอบสวนโรค	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการสอบสวนควบคุมโรค	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม EOC
	๒.๘ เฝ้าระวังและติดตามการรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น (รายงานเบื้องต้นให้จังหวัดทราบภายใน ๓ วัน)	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการเฝ้าระวัง	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม EOC
	๒.๙ ติดตามการสอบสวนโรคจนจบเหตุการณ์ รวบรวม เรียบเรียงและเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์ส่งให้ สสจ.	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีรายงานสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เทอดธง/จินดารัตน์
	๒.๑๐ อำเภอติดตามการรายงานการสอบสวนโรคจาก รพช./รพ.สต.ทุกแห่ง	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการติดตามการดำเนินงาน	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เทอดธง/จินดารัตน์
	๒.๑๑ การเฝ้าระวังและเตือนภัย การกำกับให้ รพ.สต.ทุกแห่งรายงานผู้ป่วย ๕๐๖ ให้ครบถ้วน	ทุกเดือน/๑๒ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	มีการติดตามเผยแพร่	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	เทอดธง/จินดารัตน์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	และทันเวลา ,จัดทำรายงานสถานการณ์โรคเฝ้าระวัง ,เผยแพร่สถานการณ์โรคและเตือนภัย							
	๒.๑๒ วิเคราะห์สถานการณ์/สำรวจประเมินความเสียหาย	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการติดตามการดำเนินงาน	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม EOC
๓	ระยะหลังเผชิญเหตุ ๓.๑จัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชนที่ประสบเหตุกรณีบริการสาธารณสุขไม่เพียงพอ	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการช่วยเหลือประชาชน	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม EOC
	๓.๒วิเคราะห์สถานการณ์/สำรวจประเมินความเสียหาย ความเสี่ยงการเกิดเหตุการณ์ซ้ำกรณีเกิดความเสียหายต่อสถานบริการ พื้นฟูกิจการ โรงพยาบาล, รพ.สต. หลังเกิดภาวะฉุกเฉินตามแนวทางการระคับระคองกิจการ	ทุกเหตุการณ์	อำเภอเมืองปาน	มีการป้องกันการเกิดซ้ำ	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม EOC
	๓.๓ ประชุมสรุป วิเคราะห์ ประเมินผลการดำเนินงานหาจุดอ่อนจุดแข็ง เพื่อหาแนว	ทีม EOC ๑ ทีม ๒๐ คน/๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน จุดแข็ง			ส.ค.๖๔-ก.ย.๖๔	ทีม EOC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	ทางแก้ไขของทีม EOC เพื่อปรับปรุงทีมในปีงบประมาณ ๒๕๖๔			จุดอ่อน เพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน				
	รวมงบประมาณ				๙,๐๐๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ประเด็น / งาน : อาหารปลอดภัย

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- ๑.ร้อยละของอาหารสดและอาหารแปรรูปที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ๙๐
- ๒.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย
- ๓.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Plus ตามเกณฑ์ประเมิน Green and Clean Hospital

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

อำเภอเมืองปานเป็นอำเภอเล็กๆ มีร้านอาหารอยู่กระจายทุกตำบล มีตลาดสดทั้งหมด ๔ ตลาด ตลาดนัดกระจายทุกตำบล สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง แหล่งวัตถุดิบส่วนใหญ่มีการนำเข้าจากอำเภอเมือง อำเภอแจ้ห่ม ซึ่งมาจากผู้ประกอบการหลากหลายพื้นที่ ส่งผลให้อาจเกิดการปนเปื้อนในอาหารได้ ประกอบกับยังพบรายงานทางระบาดวิทยาเกี่ยวกับบ่ออุจจาระร่วงในพื้นที่ ทุกๆเดือน จึงจำเป็นต้องมีการตรวจสอบ เฝ้าระวังเพื่อให้เกิดความปลอดภัยด้านอาหาร โรงพยาบาลเมืองปานจึงจัดทำแผนงานโครงการอาหารปลอดภัยเพื่อ ดำเนินกิจกรรม ในการตรวจสอบ สํารวจ ควบคุมความปลอดภัยด้านอาหาร ณ สถานที่จำหน่ายอาหาร เพื่อสร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยและเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๑	รหัสโครงการ ๑๓๐๑๐๙ โครงการ อาหารปลอดภัยอำเภอเมืองปาน							
	๑.จัดประชุมคณะกรรมการอาหารปลอดภัยระดับ อำเภอ	๒๐ คน	รพ.เมือง ปาน	๒ ครั้ง			ธ.ค.๖๓	นฤมล
	๒.จัดซื้อชุดทดสอบสำหรับตรวจสอบปนเปื้อนใน อาหาร	ชุดตรวจ ๔ สาร	รพ.เมือง ปาน	มีชุดทดสอบ สารปนเปื้อนไว้ ตรวจสอบ ปนเปื้อนใน อาหาร	๔,๐๐๐	UC	มี.ค.๖๔	นฤมล
	๓.ทำ MOU กับเกษตรกรเครือข่าย ผู้จ้างเหมาโรง ครัว กับโรงพยาบาล	เกษตรกร เครือข่าย ๒ กลุ่ม	เกษตรกร ในพื้นที่ที่ สนใจเข้า ร่วม	มีแหล่งวัตถุดิบ ผักปลอดภัยไว้ บริโภคใน โรงพยาบาล			ม.ค.๖๔	นฤมล

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๔.ตรวจร้านอาหาร	ร้านอาหาร๔๐ ร้าน	ร้านอาหาร ในอำเภอ เมืองปาน	ร้านอาหาร ตลาดนัด ตลาด สด ได้รับการ ตรวจสอบเฝ้า ระวัง	๙๐๐	UC	ธ.ค.๖๓	นฤมล
	๔.๑ ตลาดสด ตลาดนัด	- ตลาดสด ๔ แห่ง/- ตลาดนัด ๖ แห่ง	ตลาดสด ตลาดนัด ในอำเภอ เมืองปาน				เม.ย.๖๔	นฤมล
	๕.จัดกิจกรรม green market เพื่อประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	๑ ครั้งต่อสัปดาห์	รพ. เมือง ปาน	เกิดกิจกรรม รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนได้ มีความรู้เลือก อาหารที่ ปลอดภัย	๑,๐๐๐	UC	ม.ค. ๕๔	นฤมล
	๖.ดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์โรงพยาบาลอาหาร ปลอดภัย (เกณฑ์ ๕ ด้าน)	โรงพยาบาลเมือง ปาน	โรงพยาบาล เมืองปาน	ผ่านเกณฑ์ รพ. อาหารปลอดภัย			ตค.-กย๖๔	นฤมล

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๖.๑ สุ่มตรวจความเค็มในอาหาร เน้นเมนูผัด และ แกง	โรคริ้ว รพ.	โรงพยาบาล ลเมืองปาน	รพ.เค็มน้อย อร่อย ๓ ดี			ตค.-กย๖๔	พงษ์สิทธิ์
	๖.๒ ตรวจสอบปนเปื้อนในอาหารทุกเดือน	โรคริ้ว รพ.	โรงพยาบาล ลเมืองปาน				ตค.-กย๖๔	นฤมล
	๖.๓ ตรวจมาตรฐานด้านสุขาภิบาลของโรคริ้ว	โรคริ้ว รพ	โรงพยาบาล ลเมืองปาน	ผ่าน CFGT			ทุก ๓ เดือน	พงษ์สิทธิ์
	๖.๔ กำหนดเมนูอาหารล่วงหน้า ๒ เดือน							
	๖.๕ ส่งผักตรวจ Mobile unit	โรคริ้ว รพ	โรงพยาบาล ลเมืองปาน				ปีละ ๒ ครั้ง	นฤมล
	๗.บูรณาการร่วมกับทีม Green and Clean Hospital ของโรงพยาบาล ดำเนินการตามเกณฑ์ Plus ตามเกณฑ์ประเมิน Green and Clean Hospital ระดับ Plus	โรงพยาบาลเมือง ปาน	โรงพยาบาล ลเมืองปาน	ผ่านเกณฑ์ Plus			ตค.-กย ๖๔	นฤมล
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๕,๙๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงาน : พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ(Primary Care Cluster)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care)

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

อำเภอเมืองปานได้ดำเนินการตามแนวทางพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster PCC) โดยกำหนดกำหนดพื้นที่ เป็น ๑ Cluster(อำเภอเมืองปาน) ๓ PCC ได้แก่ ๑) PCC ฟุ่งช่วง ประกอบด้วย รพ.สต.บ้านฟุ่งช่วง ตำบลบ้านฟุ่งกว่าว ,รพ.สต.บ้านป่าเวียง ตำบลฟุ่งกว่าว และรพ.สต.บ้านแม่กองปิน ตำบลบ้านขอ ๒) PCC เมืองปาน ประกอบด้วยโรงพยาบาลเมืองปาน และรพ.สต.บ้านป่าหว ตำบลบ้านขอ๓) PCC แจ้ซ้อน ประกอบด้วย รพ.สต.บ้านแจ้ซ้อนเหนือ ,รพ.สต.บ้านแม่แจ้ม ,รพ.สต.บ้านต้นจุ่น และรพ.สต.บ้านขาม ทั้ง ๓ แห่งในอำเภอเมืองปานได้ดำเนินงานมาถึงระดับ ที่ ๒ (การพัฒนาคุณภาพ Developing) เพื่อให้มีการพัฒนาสู่ระดับที่ ๓ (การเพิ่มบริการ Extending)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๑							
	โครงการพัฒนาโครงสร้างและการจัดการปฐมภูมิ Primary Care Cluster) คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
	๑. ทบทวนการแต่งตั้งที่ปรึกษา/ อนุกรรมการ เพื่อร่วมขับเคลื่อน แต่งตั้งคณะกรรมการ PCC ๓ แห่ง ได้แก่ PCC ทุงช่วง PCC เมืองปาน PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีคำสั่งคณะกรรมการ PCC			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๒. ประชุมคณะกรรมการ NPCU และผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ข้อมูลสถานะสุขภาพ ทบทวนปัญหาและต้นทุนแต่ละพื้นที่ สร้างความเข้าใจบทบาทหน้าที่ คืบข้อมูลที่สำคัญให้กรรมการรับทราบเพื่อกำหนดประเด็นปัญหาและเป้าหมายร่วม พร้อมจัดทำแผนขับเคลื่อนงานประเมินผล ทีมละ ๒๐ คน จำนวน ๓ ทีม ๆ ละ ๒ ครั้ง ได้แก่ PCC ทุงช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ ทีม ๆ ละ ๒๐ คน ๖ ครั้ง	PCC ทุงช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และมีแผนในการดำเนินการ	๑๐,๘๐๐	UC	พ.ย.๖๓-ก.พ.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทุงช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ
	๓. วางแผนการดำเนินงาน วิเคราะห์ส่วนขาดที่ต้องการรับการสนับสนุน การพัฒนา รพ.สต.ตามเป้าหมาย รพ.สต.เป้าหมายมีการพัฒนาระดับคุณภาพมาตรฐานและศักยภาพ ให้เป็น PCU ใน	๓ ทีม	PCC ทุงช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และมีแผนในการดำเนินการ			พ.ย.๖๓-ก.พ.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทุงช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	การดูแลประชากรในพื้นที่รับผิดชอบตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว รพ.สต.เป้าหมายได้แก่ ๑) PCC							
	ทุ่งช่วง ประกอบด้วย รพ.สต.ทุ่งช่วง ,รพ.สต.ป่าเวียง ,รพ.สต.แม่กองปิน ๒) PCC เมืองปาน ประกอบด้วยโรงพยาบาลเมืองปาน และรพ.สต.บ้านป่าหวด ตำบลบ้านขอ ๓) PCC แจ้ซ้อน ประกอบด้วย รพ.สต.บ้านแจ้ซ้อนเหนือ ,รพ.สต.บ้านแม่แจ่ม ,รพ.สต.บ้านต้นงุ่น และรพ.สต.บ้านขาม บูรณาการร่วมกับข้อ ๒ การประชุมคณะกรรมการ PCC							
	๓.๑ แพทย์ออกตรวจรักษา Case NCD Uncontrol และ OPD ซ้ำซ้อน โดยใช้โปรแกรม JHCIS ในวันอังคารที่ ๑ และ ๓ ของเดือน PCC ทุ่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ PCC	PCC ทุ่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีการดำเนินการ PCC .ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์			ต.ค.๖๓-ก... ย.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทุ่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ
	๓.๒ DM Uncontrol ที่มา PCC ทุ่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ ให้ตรวจ FBS ปลายนิ้ว ส่วนการเจาะเลือดเพิ่มเติมให้ Refer โรงพยาบาลเมืองปาน	๓ PCC	PCC ทุ่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีการดำเนินการ PCC .ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์			ต.ค.๖๓-ก... ย.๖๔	คณะกรรมการ PCC ทุ่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓.๓ ทัดแพทย์ออกตรวจ รักษา ทำฟันปลอมในวันพฤหัสบดีที่ ๑ และ ๓ ของเดือน PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ PCC	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีการดำเนินการ PCC .ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์			ต.ค.๖๓-ก... ย.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ
	๓.๔ เกษังกรออก ในวันอังคารที่ ๑ และ ๓ ของเดือน เตรียมความพร้อมในเรื่องยา PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ PCC	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีการดำเนินการ PCC .ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์			ต.ค.๖๓-ก... ย.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ
	๓.๕ แพทย์แผนไทยออกในวันพฤหัสบดีที่ ๑ และ ๓ ของเดือน PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ PCC	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีการดำเนินการ PCC .ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์			ต.ค.๖๓-ก... ย.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ
	๓.๖ กายภาพบำบัด ออกทุกวันพุธ PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ PCC	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีการดำเนินการ PCC .ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์			ต.ค.๖๓-ก... ย.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓.๗ IT เชื่อมระบบคอมพิวเตอร์เตรียมความพร้อม PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ PCC	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีการดำเนินการ PCC .ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ
	๓.๘ ระบบ Green chael ใช้ระบบส่งต่อเดิม PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ PCC	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีการดำเนินการ PCC .ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการ PCC ได้แก่ PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ
	๓.๙ ประชุมคณะทำงาน คณะกรรมการPCC ระดับอำเภอ ๔๐ คน ๓ ครั้ง	รพช./รพ... สต. ๙ แห่ง ๑ ละ ๔ ครั้ง (๙x๑๕x๔)	อำเภอเมืองปาน	มีการวิเคราะห์บริบทของแต่ละพื้นที่ รายงานบริการ	๑๐,๘๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	รพช./รพ... สต. ๙ แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔. ทบทวนการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัว (FCT) ระดับอำเภอ ตำบล ชุมชน ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๘ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ ความครอบคลุม ผลลัพธ์การดูแลเชิงคุณภาพ ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย และระบบการส่งต่อ การเชื่อมโยงข้อมูลการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง และการบริหารจัดการของศูนย์ดูแลต่อเนื่องระดับอำเภอ COC	๘ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๑๒ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๕. มี COC link ทุกแห่งและสามารถเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลลำปางได้	๘ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๑๒ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๕.๑ การเยี่ยมบ้านโดยที่สหวิชาชีพ จะเน้น สีแดง ที่ต้องทำ Care plan	๘ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๑๒ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
				ได้รับการดูแลต่อเนื่อง				
	๕.๒ หลังจากที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล หากผู้ป่วยเป็นสีแดง ศูนย์ COC จะแจ้งพื้นที่เพื่อลงเยี่ยมภายใน ๗ วัน และแจ้ง CM เพื่อจัดทำ Care plan และประสานกับทีมสหวิชาชีพเพื่อลงเยี่ยมบ้านอีกครั้ง	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๑๒ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๕.๓ การเยี่ยม ๑๒ กลุ่มเสี่ยง ทาง รพ.สต.จะสรุปข้อมูลการเยี่ยม และ CM จะลงข้อมูลในโปรแกรม	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๑๒ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๕.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปานเป็นผู้ประสาน ติดต่อ พื้นที่และร่วมเยี่ยม	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๑๒ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	สสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๖.ลงข้อมูลตามโปรแกรม COC Link	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๑๒ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง			ตค.๖๓-กย.๖๔	ผู้จัดการโรค
	๗. จัดทำการจัดเก็บข้อมูลในงานCOC link ของอำเภอเมืองปาน โดยผ่านทางlink รายงาน	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ๑๒ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ ได้รับการดูแลต่อเนื่อง			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๘.จัดทำกลุ่มเป้าหมาย ๑๒ กลุ่มเสี่ยง รวมถึงเกณฑ์ในการติดตามเยี่ยมบ้าน	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	มีกลุ่มเป้าหมายชัดเจน			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๙.จัดทำมาตรฐานและแนวทางในการเยี่ยมบ้านที่เชื่อมโยงกับศูนย์ coc link	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	มีแนวทางในการดำเนินงาน			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑๐.สร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่าย โดยการคืนข้อมูลให้แก่พื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเวที พขอ. เพื่อสร้างความร่วมมือและเครือข่ายในการแก้ปัญหา ๘ กลุ่มเสี่ยง	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	ภาคีเครือข่ายได้รับข้อมูล			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๑.จัดให้มีศูนย์สำรองอุปกรณ์ทางการแพทย์ในทุกรพสต. โดยให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมการจัดหาอุปกรณ์และการดำเนินงาน	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	มีศูนย์อุปกรณ์			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑๒.จัดทำบัญชีอุปกรณ์ทางการแพทย์ในแต่ละรพ.สต.และรพ.โดยบันทึกข้อมูลลงในlink ศูนย์เครื่องมือทางการแพทย์อำเภอเมืองปาน	๙ แห่ง	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	มีบัญชีอุปกรณ์			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑๓.ประชาสัมพันธ์ศูนย์สำรองอุปกรณ์การแพทย์ให้แก่ชุมชน และภาคีเครือข่าย	๕๖ หมู่บ้าน	อำเภอเมืองปาน	ประชาชนได้รับรู้			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑๔.สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนและชุมชนให้รับรู้ถึงการติดตั้ง PCC ทุ่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๕ ตำบล	PCC ทุ่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	ประชาชนได้รับรู้			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑๕. พัฒนาโครงสร้าง PCC รพ.สต.บ้านแจ้ซ้อนเหนือ PCC เมืองปาน โดยใช้งบประมาณจากงบค่าเสื่อม	๒ แห่ง	PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	มีอาคารที่พร้อมให้บริการ			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๖.พัฒนาความพร้อมการจัดตั้ง PCC เป้าหมาย โดยกำหนดให้ PCC ทู่งช่วงเป็น PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ เป็น PCC เต็มรูปแบบภายในปี ๒๕๖๔	๓ แห่ง	รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง ,รพ.สต.บ้านแจ้ซ้อนเหนือ ,โรงพยาบาลเมืองปาน	มีอาคารที่พร้อมให้บริการ			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑๖.๑พัฒนาระบบบริการให้เป็นระบบ Extended ODD PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ แห่ง	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	เป็น PCC เต็มรูปแบบ			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑๖.๒ พัฒนาระบบส่งต่อ PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ แห่ง	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	พัฒนาตาม Green Channel			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๑๖.๓ พัฒนาระบบข้อมูล โปรแกรม JHCIS ให้เป็นปัจจุบัน ครบถ้วน ถูกต้อง PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ แห่ง	PCC ทู่งช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	ข้อมูลถูกต้อง			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑๖.๔ ระบบบริหารจัดการ ๔ M PCC ทุงช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ แห่ง	PCC ทุงช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อน เหนือ	มีแนวทาง บริหารจัดการ			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมือง ปาน
	๑๗.ติดตามการดำเนินงาน PCC ของ PCC ทุง ช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อนเหนือ	๓ แห่ง	PCC ทุงช่วง ,PCC เมืองปาน ,PCC แจ้ซ้อน เหนือ	ประเมินผลการ ดำเนินงาน			ตค.๖๓-กย.๖๔	คปสอ.เมือง ปาน
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๒๑,๖๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

๑. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง
๒. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง
๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกินร้อยละ ๑.๙๔
๔. กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน \geq ร้อยละ ๕๒
๕. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมได้
 - ๕.๑ ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๔๐
 - ๕.๒ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๕๐
๖. ร้อยละของผู้ป่วย DM/HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๘๕

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์อำเภอเมืองปานพบว่าโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ ๙๖.๙๕ และ คัดกรองโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ ๙๕.๙๙ กลุ่มเสี่ยง DM ปี ๖๐ -๖๑ มีแนวโน้มสูงขึ้น และลดลงในปี ๖๒ แต่ในปี ๖๓ มีแนวโน้มสูงขึ้น ดังนี้ ๓.๐๘ , ๘.๗๑, ๗.๔๐ และ ๑๓.๕๗ พบกลุ่มเสี่ยง HT มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี ๖๐-๖๑ และลดลงในปี ๖๒-๖๓ ดังนี้ ๒๕.๖๔, ๒๗.๔๑, ๒๒.๐๑ และ ๑๓.๑๐ ๗๒ ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี ๖๐-๖๑ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ลดลงในปี ๖๒ และเพิ่มขึ้นในปี ๖๓ ดังนี้ ๒.๔๕, ๒.๘๘, ๑.๘๒, ๒.๗๖ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปี ๖๐-๖๑ เพิ่มขึ้น และลดลงในปี ๖๒ แต่ในปี ๖๓ มีแนวโน้มสูงขึ้น ดังนี้ ๓.๒๔ , ๗.๗๔, ๓.๔๒, ๓.๖๙ ตามลำดับ การควบคุมค่าระดับความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์ ปี ๖๐-๖๓ ดังนี้ ๔๗.๓๗ , ๔๒.๔๘ , ๔๐.๖๓ และ ๔๐.๔๙ ตามลำดับ การควบคุมค่าระดับน้ำตาลได้ตามเกณฑ์ ปี ๖๐ -๖๓ ดังนี้ ๑๗.๑๐ , ๑๗.๕๙ , ๑๗.๔๒ และ ๑๗.๖๑ ตามลำดับ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การเกิดผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตมีเพิ่มมากขึ้น รวมถึงการควบคุม น้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตยังต่ำกว่าเกณฑ์ จึงเป็นเป้าหมายที่จำเป็นต้องดำเนินการต่อในปี ๒๕๖๔

GAP

๑. ด้านส่งเสริมป้องกัน : กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น
๒. ด้านการรักษา : การควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่ได้ตามเกณฑ์
๓. ด้านระบบข้อมูล : พัฒนาการความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูล
๔. ด้านบุคลากร : ภาระงานของเจ้าหน้าที่

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๒ สาขาโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงมาตรการลดผู้ป่วยรายใหม่							
๑.	๑.คัดกรองประชากรที่มีอายุ > ๓๕ ปี							
	๑.๑ รพ./รพสต. ทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่จะคัดกรองสำรวจประชากรที่มีอายุ > ๓๕ ปีที่อยู่ในพื้นที่	ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป DM=๑๖,๐๕๑ ราย/ HT=๑๘,๘๔๓ ราย	๕๖ หมู่บ้าน	๑. คัดกรองกลุ่มเป้าหมายได้>๙๐% ๒.มีทะเบียนครบทุกแห่ง ๓. สัดส่วนการใช้เครื่อง DTX และ BP คือ ๑ เครื่อง : อสม ๑๐ คน	บูรณาการร่วมกับ ย๑.		ตค-ธค. ๖๓	รพสต./กลุ่ม เวชฯ/สสอ.(กวิ กา)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑.๒.การคัดกรองประชากรที่มีอายุ > ๓๕ ปีขึ้นไป ที่ไม่ป่วยด้วยโรค DM,HT ทุกราย							
	๑.๓.ขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงแยกรายหมู่บ้าน ประเมินคัดกรอง ดังนี้ ๑.๓.๑ น้ำหนัก ส่วนสูง ๑.๓.๒ ปัจจัยเสี่ยง เช่น ภาวะอ้วน, BMI เกิน , พฤติกรรมบริโภค อาหาร ไขมันสูง อดหวาน บุหรี่ สุรา ๑.๓.๓ เจาะ DTX และ วัด BP ทุกราย							
	๑.๔.การสำรวจความพร้อมของเครื่องมือ เช่น เครื่องเจาะ DTX และ Strip ,เครื่องวัด BP							
	๑.๕.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง ๑.๕.๑ รพ.สต./รพ. จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง พร้อมขึ้นทะเบียน กลุ่มเสี่ยง DM,HTทุกคน ราย หมู่บ้าน - กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น คราวเรือนที่มีการ ตรวจความเค็มผิดปกติตั้งแต่ ๒ ครั้งขึ้นไป ,กลุ่มที่ มี BMI เกิน>=๒๕ ,ดื่มสุรา สูบบุหรี่,ไม่ออกกำลังกาย	กลุ่มเสี่ยง DM,HT ทุกราย	รพ.สต./รพ	กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการคัด กรองไม่น้อย กว่าร้อยละ ๙๐	บูรณาการ ร่วมกับ ย๑.		ภายใน ๖๓.๖๓	รพ.สต./กลุ่ม เวชฯ/สสอ.(กสิ กา)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<p>- มีทะเบียนภาพรวมอำเภอ Google form</p> <p>๑.๕.๒. ดำเนินการปรับพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงจากเกณฑ์ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยงทุกรายดำเนินการ - กิจกรรม สร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อ.เมืองปาน <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยง DM ค่า DTX ๑๐๐-๑๒๕ mg% - กลุ่มเสี่ยง HT ค่า BP ๑๓๐-๑๓๙/๘๐-๘๙ mmHg - ประเมินพฤติกรรมโดยทำแบบทดสอบความรู้ ก่อน-หลังการติดตาม ๓ ครั้ง - แจกไฟล์สื่อเกี่ยวกับอาหารและการออกกำลังกาย + การผ่านเกณฑ์ลดเค็มในครัวเรือนของกลุ่มเสี่ยง - จัดทำสื่อเมนูในการให้ข้อมูลแก่กลุ่มเป้าหมาย ในเรื่องอาหาร/ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับภาวะเสี่ยง - ให้ Buddy ติดตามโดยใช้แบบฟอร์มบันทึกค่า dtx ทุก ๑ เดือน, BP ทุก ๗ วัน 	<p>กลุ่มเสี่ยง DM คน,HT ทุกราย (ปี ๖๓ มี เสี่ยง DM ๒๐๐๔ คน ,เสี่ยงHT ๒๔๑๙ คน รวมทั้งหมด ๔,๔๒๓ คน)</p>	<p>รพ.สต./รพ</p>	<p>๑.ร้อยละ ๑๐๐ ของกลุ่มเสี่ยง DM และ HT สามารถกลับ เป็นกลุ่มปกติ</p> <p>๒. ครัวเรือน ของกลุ่มเสี่ยง ผ่านเกณฑ์การ ตรวจเค็ม ๑๐๐%</p> <p>๓. ผู้ป่วยราย ใหม่ DM HT ลดลงจากปีที่ ผ่านมา (และร้อยละ ๕๐ ของกลุ่ม เสี่ยง DM และ HT ทุกราย</p>	<p>บูรณาการ ร่วมกับ ย ๑</p>		<p>ม.ค-กย. ๖๔</p>	<p>รพสต./กลุ่ม เวชฯ/สสอ.(กวิฎิกา)</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผลค่า dtx, BP ทุกเดือน (รายงานผลผ่าน Google Form ให้อำเภอทุกเดือน) - ติดตามการตรวจเค็มทุกเดือน โดย อสม. บันทึกผล Google Form - คืบข้อมูลในที่ประชุม NCD board/คปสอ/ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ 			สามารถกลับเป็นกลุ่มปกติ				
๒	<p>PCU วิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>๒.๑ PCU วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและร่วมออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>๒.๒ ดำเนินการปรับพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงจากเกณฑ์ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยง DM ค่า DTX ๑๐๐-๑๒๕mg% - กลุ่มเสี่ยง HT ค่า BP ๑๓๐-๑๓๙/๘๐-๘๙ mmHg <p>เน้น ๒ ประเด็นคือ อาหารและออกกำลังกาย + การผ่านเกณฑ์ลดเค็มในครัวเรือนของกลุ่มเสี่ยง โดย</p> <p>-ให้ข้อมูลแก่กลุ่มเป้าหมายในเรื่องเมนูอาหาร/ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับภาวะเสี่ยง ตั้งแต่ ต.ค ๒๕๖๓ -ก.ย ๒๕๖๔</p>	กลุ่มเสี่ยงDM /HT ทุกราย	รพ.สต./กลุ่ม เวชฯ	<p>๑. ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเสี่ยง DM และ HT สามารถกลับเป็นกลุ่มปกติ</p> <p>๒. ครัวเรือนของกลุ่มเสี่ยงผ่านเกณฑ์การตรวจเค็ม ๑๐๐%</p>	<p>บูรณาการร่วมกับ ย ๑.</p>	UC	ม.ค-กย ..๖๔	รพสต./กลุ่ม เวชฯ/สสอ.(กัญ กา)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผลค่า DTX,BP ทุก ๓ เดือน - ติดตามการตรวจเค็มทุกเดือน โดยอสม.สำรวจ วัดความเค็มและให้ความรู้ทุกครัวเรือน - ผู้รับผิดชอบลดเค็มของอำเภอตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำกับติดตามงาน ผ่านการประชุม คปสอ. 			๓. ผู้ป่วยรายใหม่ DM HT ลดลงจากปีที่ผ่านมา				
๓	Service in PCU ๓.๑.จัดแบ่งกลุ่ม ผู้ป่วยตามปิงปองจรรยาจร ๗ สี แบ่ง ๔ กลุ่มตามแนวทางที่ต้องปรับระบบบริการ และตามเป้าหมายที่กำหนด							
	๓.๒. จัดบริการ ดังนี้							
	๓.๒.๑ กลุ่มสีเขียว ได้รับการดูแลที่บ้าน โดย อสม.หรือ มอค. <ul style="list-style-type: none"> - วัด V/S - จ่ายยา/ให้คำแนะนำ - ติดตาม 	จำนวนผู้ป่วย DM/HT โดยแยกเป็น <u>DM</u> -สีเขียว ๑๙๔ ราย -สีเหลือง ๑๕๙ ราย - สีส้ม ๖๘ ราย- สีแดง ๖๙ ราย	รพสต./กลุ่มเวช	จำนวนผู้ป่วยเป้าหมายที่ได้รับบริการตามแนวทาง ร้อยละ ๓๐ ภายใน ธค.๖๓ ร้อยละ ๕๐ ภายใน มีค.๖๔			ม.ค-กย ..๖๔	รพสต./กลุ่มเวชฯ/สสอ.(กัญญา)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
		<u>HT</u> -สี่เขียว ๑๘๖๑ ราย -สี่เหลือง๔๐๔ราย -สี่ส้ม๖๙ราย -สี่แดง๓ราย						
		<u>DM/HT</u> -สี่เขียว๖๑๐ราย -สี่เหลือง๓๗๖ราย -สี่ส้ม๑๓๘ราย -สี่แดง๑๑๐ราย		ร้อยละ ๙๐ ภายใน กย.๖๔				
	๓.๒.๒ กลุ่มสี่ส้ม เหลืองที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้รับการดูแลโดย รพสต.							
	๓.๒.๓ กลุ่มสี่ส้ม เหลืองที่มีภาวะแทรกซ้อน ,สี่ แดง ได้รับการดูแลโดย แพทย์ประจำPCU							
	๓.๒.๔ กลุ่ม ผู้ป่วยที่มีโรคร่วม (CKD๔-๕) ,on warfarin ได้รับการดูแลโดยรพ.							
	๓.๒.๕ จัดระบบการดูแลผู้ป่วยในPCUโดยให้CM ผู้รับผิดชอบในพื้นที่แต่ละPCUจัดเตรียมผู้ป่วย							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	พร้อมส่งLABก่อนล่วงหน้า๑ อาทิตย์ที่ทีมจะลง ตรวจ -คนไข้สีแดงที่จะติดตามทำcare plan CMรพ.จะ ให้ข้อมูลกับพื้นที่และร่วมวางแผนการดูแลและ ติดตามผู้ป่วยกับพื้นที่ โดยให้ อสม.หรือ มอค.ใน พื้นที่มาร่วมช่วยกันแก้ไขปัญหาในผู้ป่วยแต่ละราย โดยมีการทำ SMBG/SMBPกำกับติดตามโดย CM รพ.ตามแบบติดตามผลของอำเภอ - การติดตาม care planผ่านระบบCOC							
	๓.๓.การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนประจำปี							
	๓.๓.๑ รพสต./PCU เจาะเลือดที่หน่วย บริการและรพ.จัดรถรับเลือดไปตรวจที่รพ. รพ. เปิด VN ลงข้อมูลผลเลือด CM รพ.ส่งข้อมูลคืน ต้นทางโดย excel file	ผู้ป่วย DM/HT ทุกราย	รพสต/กลุ่มเวช	ผู้ป่วยได้รับการ คัดกรอง ภาวะแทรกซ้อน มากกว่าร้อยละ ๖๐	บูรณาการ ร่วมกับ ย. ๑	UC	ม.ค-กย ..๖๔	รพสต./กลุ่ม เวชฯ/สสอ.(กสิฎ กา)
	๓.๓.๒ รพ.ส่ง จนท.lab ไปบริการที่ PCU และนำเลือดไปตรวจที่รพ. รพ.เปิด VN ลงข้อมูล ผลเลือด CM รพ.ส่งข้อมูลคืนต้นทางโดย excel file							
	๓.๓.๓ การตรวจตา ให้บริการที่ PCU							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๓.๓.๔ การตรวจฟันและทำให้บริการที่หน่วย บริการตามพื้นที่รับผิดชอบ							
	๓.๓.๕ ตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งในช่องปาก ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	ประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป	รพ./รพ.สต.	ร้อยละ ๑๐๐			ตค ๖๓- กย ๖๔	ทันตกรรม
๔	โครงการ กิจกรรมการให้บริการ (Service Delivery) ๔.๑.จำแนกผู้ป่วยแต่ละกลุ่มสีตามปิงปองจรรยา ๗ สี : ให้บริการผู้ป่วยกลุ่มสีแดงและดำ ที่มี ภาวะแทรกซ้อน , On warfarin รูปแบบบริการ ดังนี้ คือ	ผู้ป่วย DM/HT	รพ/รพสต.	ผู้ป่วยได้รับการ ดูแลตามการ จำแนกตามกลุ่ม สี ร้อยละ ๑๐๐		UC	ต.ค.๖๓- ก.ย ๖๔	จันจิรา/ทีมสห วิชาชีพ
	๔.๑.๑. ประเมินอาการผิดปกติ/พฤติกรรม/ โรคร่วมและภาวะแทรกซ้อน							
	๔.๑.๒. ให้การรักษาโดยแพทย์							
	๔.๑.๓. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล โดย สหวิชาชีพ							
	๔.๑.๔. CM ติดตามผลลัพธ์ทุกเดือน							
	๔.๑.๕. ทำ SMBG, SMBP ตามเกณฑ์							
	๔.๑.๖. นัดติดตามอาการทุก ๑ เดือน							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๔.๑.๗. เยี่ยมบ้านโดยสหวิชาชีพ							
	๔.๒.กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย DM,HT สีแดง (DM : FBS >๒๐๐mg% , BP ≥ ๑๘๐/๑๑๐mmHg ติดต่อกัน ๒ ครั้งต่อกัน)	ผู้ป่วย DM สีแดง ๑๕๖ ราย /HT สีแดง ๔ ราย	รพ./รพ.สต./ กลุ่มเวชฯ	ผู้ป่วย DM/HT สีแดง ใช้ Individual Care Plan ร้อยละ ๑๐๐	-	UC	ต.ค๖๓- ก.ย๖๔	จันจิรา /รพ. สต. กลุ่มเวช
	๔.๒.๑ มีรายชื่อกลุ่มป่วยเป้าหมายคือกลุ่มสีแดงที่ -FBS >๒๐๐ mg% ติดต่อกัน ๒ ครั้ง -BP > ๑๘๐/๑๑๐ mmHg ติดต่อกัน ๒ ครั้ง							
	๔.๒.๒ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้ Individual Care Plan							
	๔.๒.๓ สร้าง awareness โดย SMBG SMBP							
	๔.๓. การตรวจสุขภาพประจำปี	ผู้ป่วยDM=๑๘๗๘ ราย HT=๔๖๗๐ราย	รพ./รพ.สต.	ผู้ป่วย DM/HT ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีมากกว่าร้อยละ ๖๐		UC	ต.ค๖๓- ก.ย๖๔	วารุณี/รพ. สต/NCD

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๔.๓.๑ ตรวจ Fundus camera , foot exam ,ตรวจฟันสัญญาณ							
	๔.๓.๒ ตรวจสุขภาพประจำปีสัญญาณ							
	๔.๓.๓ คัดกรองTBโดย CXR ผู้ป่วย DM							
	๔.๓.๔ ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้ป่วย เบาหวาน (รายใหม่)	ผู้ป่วยเบาหวาน (รายใหม่ทุกราย)		ร้อยละ๑๐๐			ตค ๖๓- กย ๖๔	ทันตกรรม
	๔.๓.๕ ผู้ป่วยเบาหวาน(รายใหม่) ได้รับบริการ ทาง ทันตกรรม (รักษาภาวะปริทันต์)			ร้อยละ๒๐			ตค ๖๓- กย ๖๔	ทันตกรรม
๕	พัฒนาบุคลากร (Health for Work) พัฒนาศักยภาพ System manager PCU และ อำเภอ							
	๕.๑. มอบหมายให้แพทย์หัวหน้าทีม PCU ทำ หน้าที่ System manager	สสอ./รพ.เมือง ปาน	สสอ./รพ.เมือง ปาน	มี System Manager ระดับอำเภอ และทีม PCU			ต.ค๖๓- ก.ย๖๔	พญ.นฤทัย/จัน จิรา/กลุ่มเวช

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๕.๒.กำหนดให้ CM รพ.๑ คน ทำหน้าที่ System manager ระดับอำเภอ ประสาน รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมอำเภอ	สสอ./รพ.เมือง ปาน	สสอ./รพ.เมือง ปาน	มี System Manager ระดับอำเภอ และทีม PCU			ต.ค๖๓- ก.ย๖๔	พญ.นฤทัย/จัน จิรา/กลุ่มเวช
	๕.๓.ส่ง CM เข้ารับการอบรมหลักสูตรการจัดการ รายการณี หรือพยาบาลผู้จัดการระบบโรคเรื้อรัง ๔ เดือน	รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน	CMผู้รับผิดชอบ งานได้รับการ เข้าอบรมอย่าง น้อย ๑คน	งบ ย.๓	UC	ต.ค๖๓- ก.ย๖๔	จันจิรา
	๕.๔.สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรม/ ประชุมวิชาการฟื้นฟูโรค NCD(DM/HT/Stroke)	รพ.รพ.สต	รพ./รพ.สต./ กลุ่มเวช		งบ ย.๓	UC	ต.ค๖๓- ก.ย๖๔	รพ./รพ.สต.
๖	พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ (IT) ๖.๑.ผู้รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้องข้อมูล ผ่าน HDC	IT รพ.เมืองปาน/ รพ.สต.	IT รพ.เมือง ปาน/ รพ.สต.	มีผู้รับผิดชอบ ครบทุกสถาน บริการ			ภายใน ตุลาคม ๒๕๖๔	งาน IT รพ. เมืองปาน/ รพ. สต.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๗	ยาและอุปกรณ์ (Medical products & Technologies) ๗.๑.จัดทำแบบสำรวจเครื่องมือมีเพียงพอและ พร้อมใช้ เช่น เครื่องเจาะ DTX,เครื่องวัดความดัน โลหิตสูง	รพ./รพสต.	รพ./รพสต.	มีทะเบียน จำนวน เครื่องมือใน รพ สต/รพ			ภายใน ต.ค ๖๓	กัญจิกา
	๗.๒.จัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	รพ.	รพ.	ผู้ป่วยมีสมุด ประจำตัวทุก ราย	๒๐,๐๐๐	UC	ต.ค – พ.ค ๖๔	จันจิรา
๘	การกำกับติดตาม ๘.๑.ประชุมNCD board ทุก ๓ เดือน	ผู้รับผิดชอบงาน NCD รพ/รพสต/ กลุ่มเวชฯ	รพ/รพสต/กลุ่ม เวชฯ	มีการประชุม ๔ครั้ง/ปี	๑,๖๐๐	UC	ธค ๖๓,มีค ,มีย,ส.ค ๖๔	ผู้รับผิดชอบ งาน NCD รพ/ รพสต/กลุ่มเวช ฯ
	๘.๒.ติดตามผู้ป่วยที่ส่งไปรักษาที่รพ.สต. หรือรพ ศ.จากช่องทางต่างๆเช่น Thai refer , Data set,DHDC, Line group							
	๘.๓.ติดตามผู้ป่วยขาดนัด							
รวมงบประมาณทั้งหมด					๒๑,๖๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ประเด็น/ งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง <๒๑:แสน ปชก. (≤ ๗)
๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมารับการรักษาทันเวลาภายใน๓ชม.> ร้อยละ ๘๐
๓. อัตราวินิจฉัยผู้ป่วยstrokeได้ถูกต้อง > ร้อยละ ๘๐
๔. recurrent stroke <๑๐%
๕. ผู้ป่วย stroke รายใหม่ <๕%
๖. ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I๖๐-I๖๙)
๗. ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic: I๖๐-I๖๒)
๘. ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/ อุดตัน (Ischemic: I๖๓)
๙. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I๖๓) ที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.๖๒- ก.ค.๖๓) อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองลดลง ๕.๙๓/ แสนประชากร (๕ ราย คิดเป็น ๗.๖๙% เป็น Hemorrhage ๗๑.๑๕% Infarction ๒๘.๘๕%) มารับการรักษาทันเวลาภายใน ๓ ชม. ๕๓.๓๓% (ต่ำกว่าเป้าหมาย) ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด ๑ ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็น ๗๑.๑๕ % (ส่วนใหญ่เป็น HT , stroke) ไม่มีโรคประจำตัว ๒๘.๘๕ % วินิจฉัยโรคถูกต้องลดลง ๖๘.๑๘%

จากผลการดำเนินงานพบประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อระบบบริการผู้ป่วยได้แก่ ๑) ประสิทธิภาพระบบ ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง, ติดตามผู้ป่วยขาดนัด,การใช้ยาอย่างเหมาะสม ๒) การเข้าถึงบริการ ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การเรียกใช้ ๑๖๖๙ การประชาสัมพันธ์อาการเตือน ๓) ปัจจัยด้านผู้ป่วยได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ สูงอายุ อยู่บ้านคนเดียว ขาดโอกาสเข้าถึงเทคโนโลยี ขาดนัด พฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา เป็นต้น

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๒ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง							
	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ๑.๑ ทบทวนคณะกรรมการทีม Stroke			มีคณะกรรมการทีม stroke				
	พัฒนา intermediate care (stroke) ๒.๑ สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจได้	แพทย์ ๕ คน พยาบาล ๑๐ คน	รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปานสามารถให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจได้			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๒.๒ บันทึกและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่/เกิดซ้ำ ทั้งในและนอก รพ. แก่หน่วยงานและ รพ.สต.ที่เกี่ยวข้อง เก็บข้อมูล+วิเคราะห์สาเหตุการมารับบริการล่าช้า	ผู้ป่วย stroke ที่ส่งต่อและ refer กลับ	รพ.สต.ทุกแห่ง	มีทะเบียน stroke			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๒.๓ ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับแนวทางวินิจฉัย	แพทย์	รพ.มป.	อัตราการวินิจฉัยผู้ป่วย stroke,MI ถูกต้อง >๘๐%			ตค.๖๓-กย.๖๔	แพทย์
๒.๔ พัฒนาระบบ Fast tract - ติดตามการปฏิบัติตาม CPG Stroke (node รพ.สต. ๔ แห่ง , รพ.)	-แพทย์ พยาบาล	-รพ. - อ.เมืองปาน	-ปฏิบัติตาม CPG stroke ๘๐%			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- ทบทวนผู้ป่วยที่มีปัญหาในการดูแลซับซ้อน โดยทีมสหวิชาชีพ	- RM ระดับ E-I		รายงานการทบทวน				
๓	พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย ๓.๑ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุมวิชาการ ในจังหวัดลำปางและ เครือข่ายล้านนา ๒	แพทย์ ๑ คน ,พยาบาล (CM,ER,ward) ๕ คน ,เภสัชกร ๑ คน	รพ. รพสต.	ได้รับการอบรมครบ ๑๐๐%			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๓.๒ สนับสนุนให้บุคลากรสหวิชาชีพเข้าร่วม ประชุม/อบรม การดูแลผู้ป่วย Stroke	แพทย์ ๑ คน ,พยาบาล (CM,ER,ward) ๕ คน ,เภสัชกร ๑ คน	รพ. รพสต.	ได้รับการอบรม ๑๐๐%	งบ ย ๓		ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
๔	การคัดกรอง ค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือด สมองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร่วมกับ DM HT โดยใช้ CVD risk(บูรณาการกับ ย.๑)							
๕	คืนข้อมูลแก่ พขอ.,กำนันผู้ใหญ่บ้าน, คปสอ. ,ผู้รับผิดชอบ	พขอ.,กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน, คปสอ. ,ผู้รับผิดชอบ	อ.เมืองปาน	คืนข้อมูลเดือน ละ ๑ ครั้ง			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา/ ศิรินาท/รพ สต.ทุกแห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๖	เพิ่มการเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว สร้าง stroke Aleat/ awareness สนับสนุนสื่อและประชาสัมพันธ์รณรงค์เตือนที่ผิดปกติด้วยวิธีต่างๆ เวลาทองในการรอดชีวิตมาถึง รพ.ภายใน ๓ ชม. เน้นสร้างความเข้าใจของผู้รับบริการในการใช้ ๑๖๖๙ (บูรณาการร่วม ย.๑วัยทำงาน, กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูในโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้พิการโดยชุมชนช่วยชุมชน อ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔)	กลุ่มปกติ,กลุ่มเสี่ยง, กลุ่มป่วย	รพสต.ทุกแห่ง	ร้อยละของผู้ป่วยที่มาด้วยอาการโรคหลอดเลือดสมองมารับรักษาทันทีภายใน ๓.๕ ชั่วโมง			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา,ศิริรัตน์, รพสต.ทุกแห่ง
๗	ค้นหากลุ่มเสี่ยง Stroke ๗.๑ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองโดยตรวจสุขภาพประจำปี(ชำระเงินเอง) ๗.๒คืนข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมาย ๗.๓ปชส.แนวทาง(เลือก) ตรวจสุขภาพ ๗.๔ปรับปรุงระบบการตรวจสุขภาพ รพ.เมืองปาน (ทางด่วน,ทางเลือก,สมุดประจำตัว)	กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง	รพสต.ทุกแห่ง	กลุ่มเป้าหมายตรวจสุขภาพประจำปี>๒๐%			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา,คปสอ.
๘	ดูแลให้ผู้ป่วย Stroke ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตามความเหมาะสม โดยทีมสหวิชาชีพ ,ติดตามขาดนัดผู้ป่วย Stroke	กลุ่มป่วย	รพสต.ทุกแห่ง	จำนวนผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๘.๒ ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (บูรณาการร่วมกับ FCT)	กลุ่มป่วย	รพสต.ทุกแห่ง	จำนวนผู้ป่วยที่มี ปัญหาซับซ้อน ได้รับการเยี่ยม บ้าน			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา ,ทีม FCT
๙	๙.กำกับติดตามการดำเนินงาน ๙.๑ติดตามในที่ประชุมทีม Stroke	กลุ่มป่วย Stroke	รพ.	ผู้รับผิดชอบส่ง ตัวชี้วัดทุกเดือน			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๙.๒บันทึกข้อมูลและติดตามผลการดำเนินงาน จากHDC ทุกเดือน							
	งบประมาณทั้งหมด				๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจลดลง

๑.๑ อัตราตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วย STEMI < ๙% (ประเทศ) ≤ ๑๐% (จังหวัด)

๑.๒ อัตราตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วย NSTEMI < ๕% (ประเทศ) ≤ ๖% (จังหวัด)

๑.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (I ๒๐ – I ๒๕) ไม่เกิน ๒๕ ต่อแสนประชากร

๒. อัตราการได้รับ Reperfusion therapy ของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) เพิ่มขึ้น (≥ ๙๒%)

๓. ผู้ป่วย NSTEMI / Unstable angina (high risk) ได้รับการทำ CAG ± PCI เพิ่มขึ้น (≥ ๔๐%)

๔. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจมารับการรักษาทันเวลาภายใน ๑๒ ชม.> ร้อยละ ๘๐

๕. เพิ่มอัตรา INR in target(Warfarin clinic) > ร้อยละ ๖๐

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจลดลงจากปีก่อน ๑๒.๐๔ /แสนประชากร (ปี ๒๕๖๓ = ๐ ราย) ผู้ป่วย MI มารักษาทันเวลา ๑๒ ชม. เพิ่มขึ้นจากปีก่อน ๖.๒๘ % การเรียกใช้ EMS ๐ ราย, Warfarin clinic มีอัตรา INR in target ลดลงจากปีก่อน ๔.๓๙ (ปี ๖๓= ๓๘.๐๘) ผู้ป่วย STEMI ทั้งหมด ๔ ราย ได้รับยา SK ๑ ราย PCI ๑ ราย ผู้ป่วย NSTEMI / Unstable angina (high risk) ๗ ราย ได้ทำ PCI ๓ ราย

จากผลการดำเนินงานพบประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อระบบบริการผู้ป่วยได้แก่ ๑) ประสิทธิภาพระบบ ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง, ติดตามผู้ป่วยขาดนัด, การใช้ยาอย่างเหมาะสม ๒) การเข้าถึงบริการ ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี การเรียกใช้ ๑๖๖๙ การประชาสัมพันธ์อาการเตือน ๓) ปัจจัยด้านผู้ป่วยได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ สูงอายุ อยู่บ้านคนเดียว ขาดโอกาสเข้าถึงเทคโนโลยี ขาดนัด พฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา เป็นต้น

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๒ สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด							
๑	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ๑.๑ ทบทวนคณะกรรมการทีม MI			มีคณะกรรมการทีม MI				
	๑.๒ ทบทวนระบบการดูแลผู้ป่วย ACS กรณีมี ปัญหาซับซ้อน	ผู้ป่วย ACS ที่มีปัญหาซับซ้อน	รพ.เมืองปาน	จำนวนครั้ง ผู้ป่วย ACS ที่มีปัญหาซับซ้อน ได้รับการ ทบทวน			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๑.๓ บันทึกและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่/เกิดซ้ำ ทั้งในและนอก รพ. แก่หน่วยงานและ รพสต.ที่ เกี่ยวข้อง เก็บข้อมูล+วิเคราะห์สาเหตุการมารับ บริการล่าช้า	ผู้ป่วย MI ที่ส่งต่อและ refer กลับ	รพสต.ทุกแห่ง	มีทะเบียน MI			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๑.๔ ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับแนวทางวินิจฉัย	แพทย์	รพ.มป.	อัตราการ วินิจฉัยผู้ป่วย MI ถูกต้อง > ๘๐%			ตค.๖๓-กย.๖๔	แพทย์
	๑.๕ Warfarin clinic มีการจัดการดูแลต่อเนื่อง	ผู้ป่วย Warfarin clinic จำนวน ๔๖ ราย	อ.เมืองปาน	อัตรา INR in target(Warfarin clinic) > ร้อยละ ๖๐			ตค.๖๓-กย.๖๔	แพทย์, ภาญ.ศิ วาภร, กานต์พิชชา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<p>๑.๖ พัฒนาระบบ Fast tract</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามการปฏิบัติตาม CPG MI (node รพสต. ๔ แห่ง: EKG) - ทบทวนผู้ป่วยที่มีปัญหาในการดูแลซับซ้อน โดยทีมสหวิชาชีพ - ประสานระบบยาเพิ่มกรดยา ได้แก่ Antiplatelet (ยา Ticagrelor) และยากลุ่ม Statin (Atrovastatin) - มีการสำรองยา SK ๑ ชุด มีการตรวจ stock ยา สำรวจยาหมดอายุ 	<ul style="list-style-type: none"> -แพทย์ พยาบาล - RM ระดับ E-I 	<ul style="list-style-type: none"> -รพ. - อ.เมืองปาน 	<ul style="list-style-type: none"> -ปฏิบัติตาม CPG MI ๘๐% -รายงานการ ทบทวน 			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
๒	<p>พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย</p> <p>๒.๑บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุมวิชาการ ในจังหวัดลำปางและ เครือข่ายล้านนา ๒</p>	<p>แพทย์ ๑คน ,พยาบาล (CM,ER,ward) ๕ คน ,เภสัชกร ๑ คน</p>	<p>รพ. รพสต.</p>	<p>ได้รับการอบรม ๑๐๐%</p>			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	<p>๒.๒ สนับสนุนให้บุคลากรสหวิชาชีพเข้าร่วม ประชุม/อบรม การดูแลผู้ป่วย MI, CHF, ที่ได้รับ ยา Warfarin</p>		<p>รพ. รพสต.</p>	<p>ได้รับการอบรม ๑๐๐%</p>	<p>งบ ย๓</p>	<p>UC</p>	<p>ตค.๖๓-กย.๖๔</p>	<p>กานต์พิชชา</p>

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๓	การคัดกรอง ค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร่วมกับ DM HT โดยใช้ CVD risk(บูรณาการกับ ย.๑)							
๔	คืนข้อมูลแก่ พชอ.,กำนันผู้ใหญ่บ้าน, คปสอ.,ผู้รับผิดชอบ	พชอ.,กำนันผู้ใหญ่บ้าน, คปสอ.,ผู้รับผิดชอบ	อ.เมืองปาน	คืนข้อมูลเดือนละ ๑ ครั้ง			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา/ศิรินาท/รพสต.ทุกแห่ง
๕	เพิ่มการเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว สร้าง stroke Aleat/ awareness สนับสนุนสื่อและประชาสัมพันธ์รณรงค์การเตือนที่ผิดปกติด้วยวิธีต่างๆ เวลาทองในการรอดชีวิตมาถึง รพ.ภายใน ๓ ชม. เน้นสร้างความเข้าใจของผู้รับบริการในการใช้ ๑๖๖๙ (บูรณาการร่วม ย.๑วัยทำงาน, กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูในโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้พิการโดยชุมชนช่วยชุมชน อ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔)	กลุ่มปกติ,กลุ่มเสี่ยง, กลุ่มป่วย	รพสต.ทุกแห่ง	ร้อยละของผู้ป่วยที่มาด้วยอาการโรคหลอดเลือดหัวใจมารักษาทันทีภายใน ๓.๕ ชั่วโมง			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา,ศิริรัตน์, รพสต.ทุกแห่ง
๖	ค้นหากลุ่มเสี่ยง MI ๖.๑ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองโดยตรวจสอบสุขภาพประจำปี(ชำระเงินเอง)	กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง	รพสต.ทุกแห่ง	กลุ่มเป้าหมายตรวจสุขภาพประจำปี>๒๐%			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา,คปสอ.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๖.๒คืนข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมาย ๖.๓ปชส.แนวทาง(เลือก) ตรวจสอบสุขภาพ ๖.๔ปรับปรุงระบบการตรวจสอบสุขภาพ รพ.เมือง ปาน (ทางด่วน,ทางเลือก,สมุดประจำตัว)							
๗	ดูแลให้ผู้ป่วย MI, on Warfarin ได้รับการดูแล อย่างต่อเนื่อง	กลุ่มป่วย	รพสต.ทุกแห่ง	จำนวนผู้ป่วย ได้รับการดูแล ต่อเนื่อง			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๗.๑ ติดตามขนาดนัดผู้ป่วย MI	กลุ่มป่วยที่ ขนาดนัด	รพสต.ทุกแห่ง	จำนวนผู้ป่วย ได้รับการ ติดตามขนาดนัด			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๗.๒ ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (บูรณาการร่วมกับ FCT)	กลุ่มป่วย	รพสต.ทุกแห่ง	จำนวนผู้ป่วยที่ มีปัญหาซับซ้อน ได้รับการดูแล ต่อเนื่องโดย ทีมสหวิชาชีพ			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา ,ทีม FCT
๘	กำกับติดตามการดำเนินงาน	กลุ่มป่วย	รพ.	ผู้รับผิดชอบส่ง			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๘.๑ติดตามในที่ประชุมทีม MI	Stroke/MI		ตัวชี้วัดทุกเดือน				
	๘.๒บันทึกข้อมูลและติดตามผลการดำเนินงาน จากHDC ทุกเดือน							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๘.๓ ติดตามการใช้ EKG ใน รพสต.	รพสต.๔ แห่ง	รพสต.๔ แห่ง	รายงานการใช้ EKG รพสต. ๔ แห่ง			ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
รวมงบประมาณทั้งหมด					๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service plan)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ผู้ป่วย DM HT ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ร้อยละ ๘๐
๒. ผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓m^๒/yr มากกว่าร้อยละ ๖๖
๓. การเข้าถึงการบำบัดทดแทนทางไต ร้อยละ ๔๐ %

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

๑. ผู้ป่วย DM HT ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง ร้อยละ ๖๕.๗๕
๒. ผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓m^๒/yr ร้อยละ ๖๐.๓๕
๓. ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายได้รับการบำบัดทดแทนทางไต ร้อยละ ๓๔.๘๓%

พบสาเหตุดังนี้

๑. ผู้ป่วย DM HT ได้รับการคัดกรองตรวจสุขภาพไม่ครบทุกราย เนื่องจาก ขาดนัด บางรายมารักษาตลอดแต่ได้ตรวจไม่ครบ
๒. พฤติกรรมไม่เหมาะสม มีโรคร่วม
๓. ผู้ป่วย CKD๕ ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและไม่มีคนดูแล

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๒ สาขา CKD							
๑	คลินิก CKD คุณภาพ ๑.๑ ค้นหาข้อมูลผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการคัดกรอง CKDจาก data exchange ทุกเดือน เพื่อนำมา คัดกรองผู้ป่วย CKD รายใหม่	DM=๑๘๙๗คน HT=๔๗๐๕คน	รพ.เมือง ปาน	ผป. DM HT ได้รับการ คัดกรองโรคไต เรื้อรัง ร้อยละ ๘๐			ตค๖๓- กย๖๔	วิไลวัลย์
	๑.๒ ตรวจสอบสุขภาพประจำปีผู้ป่วย DM HT						ตค๖๓- กย๖๔	วิไลวัลย์
	๑.๓ ติดตามผู้ป่วยขาดนัด DM HT	DM HT ๑๕๑ คน					ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์,จันจิ รา
	๑.๔ ให้ความรู้เรื่องโรคไต การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม อาหาร ยา การออกกำลังกาย	stage๓a-๕ จำนวน ๙๒๗ คน	รพ.เมือง ปาน	ผปCKDมีอัตราการลดลง ของ eGFR<๕ml/min/๑. ๗๓ml๒/yr > ๖๖%			ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์,ศิวพร
	๑.๕ ทบทวนทะเบียน ผู้ป่วย stage ๓b-๕	ผู้ป่วยstage๓b-๕ จำนวน๔๔๙ คน	รพ.เมือง ปาน	มีทะเบียนผู้ป่วย CKD๓b-๕ที่เป็น ปัจจุบัน			ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑.๖ ทบทวนทะเบียนผู้ป่วยที่ปฏิเสธ RRT	ผู้ป่วยstage ๕ที่ ปฏิเสธ RRT จำนวน ๕๘ คน	รพ เมือง ปาน	มีทะเบียนผู้ป่วย CKD๕ ที่ปฏิเสธ RRT ที่เป็นปัจจุบัน			ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์
	๑.๗ เยี่ยมบ้าน stage ๓-๕ ในรายที่ไม่มี Complication และในรายที่พร้อมทำ RRT	๙๒๗ คน	รพ เมือง ปาน รพสต ๘ แห่ง	ผป CKD๓-๕ ได้รับการ การเยี่ยมบ้าน			ตค๖๓- กย๖๔	มอค,กรรณิกา ,วิไลวัลย์
	๑.๘ การดูแลแบบ Palliative care ในผู้ป่วย CKD๕ ที่ปฏิเสธการบำบัดทดแทนไต	๕๘ คน	รพ เมือง ปาน รพสต ๘ แห่ง	ผปCKD๕ ได้รับการ ดูแลPalliative ครบ ทุกราย			ตค๖๓-กย ๖๔	ทีมสหวิชาชีพ, วิไลวัลย์ ,ปนัดดา
๒	การพัฒนาบุคลากร							
	๒.๑ ทบทวนมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคไตทุก ๓เดือน (ร่วมกับทีมCKDจ.ลำปาง)	แพทย์,พยาบาล, เภสัชกร	รพ.เมือง ปาน	มีมาตรฐานการดูแล ผู้ป่วยโรคไตเป็นแนว เดียวกันทั้งจังหวัด ลำปาง			ตค๖๓-กย ๖๔(ทุก ๓ เดือน)	แพทย์,วิไลวัลย์ ,ศิวัพร
	๒.๒ สนับสนุนให้ทีมสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม/ อบรม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยใน CKD clinic	แพทย์ ๑ คน พยาบาล ๒ คน (CM,พยาบาลWard) เภสัชกร ๑ คน	รพ ลำปาง	ทีมสหวิชาชีพได้เข้า ร่วมประชุม/อบรม ครบทุกคน	งบอยู่ ย.๓	UC	ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๒.๓ อบรมฟื้นฟูวิชาการ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคไต และ NCD	พยาบาล เจ้าหน้าที่ รพสต ๑๕ คน	รพ เมืองปาน	พยาบาล รพสต เข้ารับการอบรมครบ ๑๐ คน	งบอยู่ ย.๓	UC	ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์
๓	พัฒนาระบบข้อมูล							
	๓.๑การลงข้อมูลใน ๔๓ แฟ้ม ให้ครบถ้วนถูกต้อง	ผู้ป่วย CKD จำนวน ๙๒๗ คน	รพสต, รพ เมืองปาน	ข้อมูล HDC ครบถ้วน ถูกต้อง				วิไลวัลย์, ชัยวิจิต , Mini CM
	๓.๒ ระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยทางThai refer และระบบให้คำปรึกษาของโรงพยาบาลลำปาง	ผู้ป่วยCKDที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องโดยอายุรแพทย์โรคไต	รพ เมืองปาน	ผู้ป่วยCKDได้รับการดูแลต่อเนื่องโดยอายุรแพทย์โรคไต			ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์
	๓.๓ระบบคืนข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่รพ.สต. - ใบส่งตัวเพื่อรับการรักษาต่อที่รพ.สต. - ส่งคืนข้อมูลประวัติการรักษาทางไลน์,Email	ผู้ป่วย CKD ๓-๕	รพ.สต, รพ เมืองปาน	รพ.สต.ได้รับข้อมูลการดูแลผู้ป่วยCKD ครบถ้วน			ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์
๔	การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	ผู้ป่วย CKD ๓-๕	รพ.เมืองปาน	ผป CKD ได้รับยาถูกต้อง			ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๕	ผู้ป่วยโรคไตได้รับการตรวจ Lab serum creatinine ตามมาตรฐาน	ผู้ป่วย CKD ๓-๕	รพ.เมือง ปาน	ผป CKD ได้รับการ ตรวจ Lab serum creatinine ทุกราย			ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์
๖	ร่วมกับองค์กรส่วนท้องถิ่น รพช รพสต ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในการ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรคไต (บูรณา การย.๑)	ประชาชนทั่วไป	รพ เมือง ปาน,รพสต	ได้ประชาสัมพันธ์ให้ ความรู้แก่ประชาชน ในการปฏิบัติตัวเพื่อ ป้องกันไม่ให้เป็นโรค ไต			ตค๖๓-กย ๖๔	วิไลวัลย์, จนนท รพสต
รวมงบประมาณทั้งหมด					๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD เป้าหมาย : ไม่เกิน ๑๑๐ ครั้ง/ ๑๐๐ ผู้ป่วย COPD ที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป
๒. เพิ่มการเข้าถึง COPD clinic คุณภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ปี ๒๕๖๓ โรงพยาบาลเมืองปาน มีจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทั้งหมด ๓๑๗ คน มีผู้ป่วยรายใหม่จำนวน ๑๔ คน และเข้ารับการรักษาด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการกำเริบ ในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๗๐ คน ๒๒๙ ครั้ง คิดเป็น ๑๑๘.๖๓ ครั้ง/๑๐๐ผ. COPD (ข้อมูล ๒๘ ส.ค.๒๕๖๓) Admit ๖๖ คน ๑๒๕ ครั้ง และจากการให้บริการที่คลินิก COPD ผู้ป่วยได้ ทำ PFT จำนวน ๒๔๐ คน คิดเป็น ๗๕.๒๓ % ได้รับการสอนการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด จำนวน ๗๒ คน คิดเป็น ๒๕ % ของผู้ป่วย COPD ที่มารับบริการที่คลินิก และประเมินผ่านการทดสอบ ๕๕ คน คิดเป็น ๗๖ % ไม่ผ่าน ๑๗ คน คิดเป็น ๒๔ % ผู้ป่วย COPD ที่มีประวัติ Exacerbation จำนวน ๖๖ คน ได้รับความรู้ ICS/LABA ๖๖ คน คิดเป็น ๑๐๐ %

จากการทบทวนการดูแลผู้ป่วยยังเกิดอัตรา exacerbation ละ Admit มากในช่วงเดือน พฤศจิกายน ถึง มีนาคม เนื่องจากสภาพอากาศที่หนาวเย็นในช่วงกลางคืน ละ อากาศร้อนในช่วงกลางวัน และมีฝุ่นควัน ค่า PM ๒.๕ เกินมาตรฐาน และพบว่าผู้ป่วยยังไม่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไม่ได้รับการทำ PFT เพื่อประเมิน stage และรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ตามเป้าหมาย

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๒ สาขาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง							
	กิจกรรมการให้บริการ (Service Delivery)							
	๑.๑ มีการตรวจ PFT ในผู้ป่วย COPD เพื่อการ วินิจฉัยทุกคน	๓๑๗ คน	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วย COPD ได้รับการดูแล ตามมาตรฐาน ลดการเกิด exacerbation rate <๑๑๐			ต.ค.๒๕๖๓- ก.ย. ๒๕๖๔	ปรีชาติ, จิ ราวรรณ
	๑.๒ ให้การดูแลตามมาตรฐาน CPG-COPD	๓๑๗ คน	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยโรคปอด อุดกั้นเรื้อรัง ได้รับการดูแล ตาม มาตรฐาน			ต.ค.๒๕๖๓- ก.ย. ๒๕๖๔	COPD ทีม
๑.๓ มีการประเมินการใช้ยาพ่น ในผู้ป่วย COPD และ มีการจ่ายยา ICS/LABA, LAMA ในผู้ป่วย COPD ที่เคยมีประวัติ Exacerbation ทุกคน	๒๔๓ คน	รพ.เมืองปาน	-ผู้ป่วยโรคปอด อุดกั้นเรื้อรังมี ความรู้ความ เข้าใจทักษะการ ใช้ยาถูกต้อง ร้อยละ ๘๐			ต.ค.๒๕๖๓- ก.ย. ๒๕๖๔	เกสิทธิ์กร	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑.๔ การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในกลุ่มผู้ป่วยโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๑๔๔ คน	รพ.เมืองปาน	-ผู้ป่วยโรคปอด อุดกั้นเรื้อรังมี ความรู้ความ เข้าใจทักษะการ ฟื้นฟู สมรรถภาพปอด ที่ถูกต้องและ เหมาะสม เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐				นักายภาพ บำบัด
๒	การพัฒนาบุคลากร (Health for Work)							
	- เข้าร่วมประชุมวิชาการโรคระบบทางเดิน หายใจกับ รพ.ลำปาง - เข้าร่วมการอบรมการใช้เครื่อง BIPAP	แพทย์ พยาบาล เภสัช กร นัก กายภาพบำบัด	รพ.เมืองปาน	ได้รับการอบรม ครบ ๑๐๐%	งบ ย๓			COPD ทีม
๓	พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ (IT)							
	๓.๑ ปฐมนิเทศแพทย์ และ coder ใหม่ เพื่อให้ ลง ICD code ได้ถูกต้อง	แพทย์จำนวน ๖ คน	รพ.เมืองปาน	แพทย์ลง ICD code ได้ถูกต้อง			ต.ค. ๒๕๖๓-ก.ย. ๒๕๖๔	COPD ทีม

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๓.๒ มีการลงข้อมูลในฐานข้อมูลของกรมการแพทย์	๓๑๗ คน	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วย COPD ได้ลงข้อมูลของกรมการแพทย์ > ๘๐%			ต.ค.๒๕๖๓- ก.ย. ๒๕๖๔	ปรีชาติ
	๓.๓ ส่งต่อข้อมูลการดูแลต่อเนื่องผ่าน COC link	ผู้ป่วย COPD Re admit / Re visit		ผู้ป่วย COPD Re admit / Re visit ได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่องครบ ๑๐๐%			ต.ค. ๒๕๖๓-ก.ย. ๒๕๖๔	ปรีชาติ/ กรรณิการ์
๔	ยาและอุปกรณ์ (Medical products & Technologies)							
	๔.๑ มีการจ่ายยา ICS/LABA ในผู้ป่วย COPD ที่เคยมีประวัติ Exacerbation ทุกราย	๑๔๔ คน	รพ.เมืองปาน	๑.ผู้ป่วย COPD ที่มีประวัติ Exacerbation ได้รับยา ICS/LABA ๑๐๐ %			ต.ค.๒๕๖๓- ก.ย. ๒๕๖๔	COPD ทีม
	๔.๒ จัดสรร Influenza vaccine ให้ผู้ป่วย COPD	๓๑๗ คน	รพ.เมืองปาน	๒.ผู้ป่วย COPD ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ > ๘๐ %			ต.ค.๒๕๖๓- ก.ย. ๒๕๖๔	COPD ทีม

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๔.๓ จัดเตรียมอุปกรณ์ Long term oxygen therapy เพื่อรองรับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	๒๒ คน	รพ.เมืองปาน	๓.ผู้ป่วย COPD ระยะสุดท้าย ได้รับ Long term oxygen therapy ต่อเนื่องที่บ้าน			ต.ค.๒๕๖๓- ก.ย. ๒๕๖๔	COPD ทีม
	๔.๔ มีการใช้เครื่อง BIPAP ในกลุ่มผู้ป่วย COPD c AE	ผู้ป่วย COPD c AE	รพ.เมืองปาน	๑.ผู้ป่วย COPD c AE ได้รับการ พิจารณาการใช้ เครื่อง BIPAP ตามแนวทาง > ๗๐ %			ต.ค.๒๕๖๓- ก.ย. ๒๕๖๔	จิตราภรณ์ หงส์สามสิบ เจ็ด
รวมงบประมาณทั้งหมด					๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ประเด็น / งาน : การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง(Palliative care=PC)

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ร้อยละการบรรเทาอาการปวด และจัดการอาการต่างๆด้วย Strong opioids medication .ในผู้ป่วยประคับประคอง อย่างมีคุณภาพ (ร้อยละ ๔๐)
๒. ร้อยละการดูแลระยะท้าย แบบประคับประคองมีกิจกรรม Family Meeting & Advance care plane (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว (ร้อยละ ๕๐)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

รพ.เมืองปาน มีผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์ได้รับการคัดกรองเข้าสู่การดูแลตามแนวทาง Palliative care ทั้งหมด ๗๓ ราย ราย ได้รับยา Strong opioid ในการบรรเทาอาการปวด และจัดการอาการ ๘ ราย เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็ง ๖ ราย ผู้ป่วยที่ไม่ใช่มะเร็งจำนวน ๒ ราย และ มีผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์ได้รับการคัดกรองเข้าสู่การดูแลตามแนวทาง Palliative care ทั้งหมด ๗๓ ราย ได้รับการ Family Meeting & Advance care plane (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว ๖๘ ราย

พบสาเหตุดังนี้

๑. ผู้ป่วยระยะท้ายบางราย ไม่ได้ได้รับการจัดการอาการปวด และอาการรบกวนในระยะท้ายของชีวิต เช่นอาการหอบเหนื่อย สับสนด้วย Strong Opioids Medication
๒. ผู้ป่วยระยะท้ายที่ไม่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ไม่ผ่านกระบวนการดูแลรักษาแบบประคับประคอง ที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม ในการวางแผนการรักษาตนเองล่วงหน้า (Advance Care Plan)

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๒ สาขา Palliative care							
	พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ๑.๑ทบทวนคณะกรรมการ Palliative care	คณะกรรมการทีม PC ๑๓ คน	รพ.เมืองปาน	มีคณะกก.ทีม PC แพทย์ ๑ คน พยาบาล ๓ คน เกสซ์กร ๑ คน , ทีมเยี่ยมบ้าน,จนท.รพ. สต.๘ แห่ง				ปนัดดา
	๑.๒ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใน โรงพยาบาล ๑.๒.๑ ประเมิน PPS ให้คำปรึกษา แนะนำ และให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินของการเจ็บป่วย แนะนำการดูแลให้กับ Care giver ๑.๒.๒ กิจกรรม Family Meeting & Advance care plane (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและญาติ ๑.๒.๓ admit, D/C ผู้ป่วย palliative ตาม แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (OPD case)	เกณฑ์ประเมิน ผู้ป่วย palliative ๘ กลุ่มโรค	รพ.เมืองปาน (ER,OPD,IPD)	ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับ การดูแลตามแนวทาง ปฏิบัติ $\geq 80\%$			ตค๖๓-กย ๖๔	ปนัดดา/ OPD/ER/ IPD
๑.๓.ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน โดย เจ้าหน้าที่รพ. สต. /ทีมสหวิชาชีพ (ตามเกณฑ์)	ผู้ป่วย palliative	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยpalliative ได้รับ การเยี่ยมบ้านทุกราย			ตค๖๓-กย ๖๔	ปนัดดา/ COC/จนท. รพ.สต.	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๒	พัฒนาบุคลากร ๒.๑ สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรม หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ๒.๒ สนับสนุนให้ทีมสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม/ อบรม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย	-พยาบาล 1 คน (PCN) -ทีม PC 13 คน	รพ.เมืองปาน.	-มี PCN ที่ผ่านการอบรม ทุกแห่งทั้งหลักสูตร ๒ สัปดาห์ / ๑เดือน-ทีมสห วิชาชีพได้เข้าร่วมประชุม/ อบรม	งบอยู่ ย. ๓		กพ.๖๔	ปนัดดา
๓	พัฒนาระบบข้อมูล ๓.๑ ทบทวนข้อมูลทะเบียนผู้ป่วยระยะสุดท้ายทุก เดือน ให้เป็นปัจจุบันเพื่อวางแผนติดตามเยี่ยมบ้าน	ผู้ป่วยที่แพทย์ วินิจฉัย Z ๕๑๕	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับ การดูแลตามแนวทาง ปฏิบัติ PC \geq ๘๐%			ตค๖๓-กย ๖๔	ปนัดดา
	๓.๒ ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ทีม COC เพื่อวางแผนดูแลต่อเนืองที่บ้าน	ผู้ป่วยระยะ สุดท้าย	รพ.เมืองปาน				ตค๖๓-กย ๖๔	ปนัดดา
	๓.๓ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนส่งHDC	ผู้ป่วยที่แพทย์ วินิจฉัย Z ๕๑๕	รพ.เมืองปาน	ข้อมูลผู้ป่วย palliative ครบถ้วน ถูกต้อง			ตค๖๓-กย ๖๔	ชัยวิจิต ,ปนัดดา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๔	ยาและอุปกรณ์ : -รักษาและบรรเทาอาการไม่สุขสบายด้วย Strong Opioids,	ผู้ป่วยที่มีอาการ ปวด และ อาการหายใจ หอบเหนื่อย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ ประคับประคองได้รับการ บรรเทาอาการปวด และ จัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong opioids medication \geq ๔๐ %			ตค๖๓-กย ๖๔	แพทย์ เจ้าของไข้ ,เภสัชกร
	รวมงบประมาณ				๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service plan)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา sepsis

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ : อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired <ร้อยละ ๒๐

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา :

ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.๖๒- ก.ค.๖๓) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ๑๐.๔๕ %ไม่เกินเป้าหมาย และ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ๖.๖๗ % (HDC) จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ป่วย sepsis ที่เสียชีวิต ๗ รายเป็นผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัวเช่น DM,HT ,COPD TB , CRF ,CKD มาด้วยภาวะ septic shock

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๒ สาขา Sepsis							
	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ๑.๑พัฒนาศักยภาพในการรักษา ผู้ป่วย Sepsis/Septic shock ที่ไม่ รุนแรง	แพทย์และ พยาบาล	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยsepsis มี Blood lactate น้อยกว่า ๔			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ศิริรัตน์
	๑.๒ นำ early warning sign (NEWS) มาใช้ทั้ง รพ.			Admit รพ.เมือง ปาน				
๒	การพัฒนาบุคลากร ๒.๑ ส่งอบรม รพ.ลำปางเรื่อง Sepsis/Septic shock ที่ทันสมัย	แพทย์และ พยาบาล	รพ.ลำปาง	ผู้ป่วย Sepsis/Septic shock			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ศิริรัตน์
	๒.๒ ส่งแพทย์เข้าร่วมประชุมเชิง ปฏิบัติการประจำปีเรื่องการประเมิน ปริมาณสารน้ำด้วย US	แพทย์	รพ.ลำปาง	ได้รับการดูแลตาม CPG				
	๒.๓ การสรุป chart ของแพทย์	แพทย์	รพ.เมืองปาน	การลงการวินิจฉัยให้ เป็นโรคร่วม			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ศิริรัตน์
รวมงบประมาณทั้งหมด					๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service plan)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสูติกรรมและทารกแรกเกิด

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- ๑.การเสียชีวิตในมารดาและทารกแรกเกิด = ๐
- ๒.ทารกขาดออกซิเจนแรกคลอดไม่เกินร้อยละ ๒๕:๑๐๐๐ การเกิดมีชีพ
- ๓.คัดกรองโรคหัวใจแต่กำเนิดในทารกแรกเกิด ร้อยละ ๑๐๐
- ๔.ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนการส่งต่อ <๕๐%

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

- ๑.จำนวนการคลอดใน รพ.มีจำนวนน้อย ทำให้เจ้าหน้าที่ขาดทักษะในการทำคลอดและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการคลอด
๒. ปี ๒๕๖๓ทารกคลอดจำนวน ๒๔ คน ทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองหัวใจ ๓-๖ ชั่วโมง ร้อยละ ๑๐๐ และคัดกรองหัวใจ ๔๘- ๗๒ ชั่วโมงร้อยละ ๑๐๐

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๒ สาขา สูติกรรมและทารกแรกเกิด							
	กิจกรรมการให้บริการ(Service Delivery)	หญิงคลอด และทารกแรก คลอด	รพ.เมืองปาน	มารดาและ ทารกแรกเกิด ตาย=๐			ตค๖๓-กย๖๔	วันนี้
	๑.๑มีระบบการประเมินภาวะเสี่ยงเพื่อวาง แผนการคลอด และพิจารณาส่งต่อ(ปฏิบัติตาม CPG ที่กำหนดไว้)							
	๑.๒มีการเฝ้าระวังและดูแลในระยะเจ็บครรภ์ คลอดโดยใช้ Partograph							
	๑.๓จัดระบบ Consult							
	-รายงานแพทย์เวร เมื่อมีเคสมา admit ห้อง คลอด							
	-เมื่อเข้าสู่ระยะ Active phase หรือมี ruptured membranes แล้ว มีแพทย์เวรอยู่ในโรงพยาบาล พร้อมมาห้องคลอด							
	-มีแนวทางConsult จากรพ.แม่ข่าย เมื่อ รพ.ไม่ สามารถที่จะดำเนินการคลอดได้							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑.๔ การคัดกรองโรคหัวใจในทารกแรกเกิด	ทารกแรกเกิด	ห้องคลอด รพ. เมืองปาน	ทารกแรกคลอด ได้รับการคัด กรองร้อยละ ๑๐๐			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันที
	๑.๕ พัฒนาระบบส่งต่อร่วมกับ รพ.แม่ข่าย	ทารกที่ได้รับการ ส่งตัว	ห้องคลอด รพ. เมืองปาน	ทารกมี ภาวะแทรกซ้อน ระหว่างการส่ง ต่อน้อยกว่าร้อย ละ ๕๐			ต.ค ๖๓	วันที
๒	การพัฒนาบุคลากร(Health for Work)							
	๒.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการ NCPR การใช้เครื่องมือ ที่สำคัญในการดูแลทารกแรกเกิด	พยาบาลห้อง คลอด /พยาบาล ห้องอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน/พยาบาล หอผู้ป่วยใน	รพ.เมืองปาน	อบรมครบร้อย ละ๑๐๐	งบ ย.๓		กค๖๔	พญ.ปิยาภรณ์ , วันที
	๒.๒การอบรมวิชาการเรื่อง ระบบการส่งต่อ S.T.A.B.L.E. Program	พยาบาลห้อง คลอด / พยาบาลห้อง อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	รพ.ลำปาง	อบรมครบร้อย ละ๑๐๐				รพ.ลำปาง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๓ อบรมเชิงปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการคลอด	พยาบาลห้องคลอดและพยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ห้องคลอด รพ.เมืองปาน	อบรมครบร้อยละ๑๐๐	งบ ย.๓		มีค ๖๔	พญ.ปิยาภรณ์ , ;วันที
๓	พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ (IT)							
	๓.๑การใช้ระบบThai Refer และFast Track ทารกวิกฤติ	ทารกวิกฤติ	ห้องคลอด รพ.เมืองปาน	ไม่พบปัญหาเรื่องการส่งต่อทารกวิกฤติ			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันที
	๓.๒.การปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของทารกแรกเกิด และการส่งต่อข้อมูล	ทารกแรกเกิด	ห้องคลอด รพ.เมืองปาน	ทารกได้รับการคัดกรอง และการส่งต่อข้อมูลร้อยละ๑๐๐			ตค ๖๓- กย ๖๔	วันที
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประเด็น / งาน : สาขาวัณโรค

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ ๑. ความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ๒. ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ผลงานการคัดกรองวัณโรคปอดประจำปี ๖๔ จาก Mobile X-Rays พบFilm CXR ผิดปกติที่เข้าได้กันวัณโรคปอด ๒๑ ราย จากการคัดกรองใน รพ.พบFilm CXR ผิดปกติที่เข้าได้กันวัณโรคปอด ๖๔ ราย ส่งเสมหะ Sputum AFB พบเชื้อ ๑๑ ราย (ส่ง Gene X-pert ๔๖ รายผล MTB Detected ๔ ราย) เสมหะไม่พบเชื้อส่งปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวินิจฉัย Pulmonary TB B- ๒ ราย ผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรับการรักษาปี ๖๔ อ.เมืองปาน ๒๘ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๔) วัณโรคในปอด ๒๔ ราย B+๑๘ ราย B- ๖ ราย อยู่ในกลุ่มเสี่ยงคัดกรอง ๑๓ ราย walk in ๑๑ ราย (ไม่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง) วัณโรคนอกปอด ๔ ราย (พบผู้ป่วย ๑ ราย เป็นPulmonary TB B+ และ TB Spine) รักษาครบ/รักษาหาย ๓ ราย กำลังรักษา ๑๔ ราย TO รพ.ลำปาง ๔ ราย (ขาดยา ๑ ราย สิทธิประกันสังคม รพ.ลำปาง TO รับการรักษาต่อเนื่อง ไม่มาตามนัด ๒๔ ก.ค. ๒๕๖๔ ติดตามแล้วผู้ป่วยไปทำงาน ตจว. กำลังรักษา ๓ ราย) TI จากรพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพ นครราชสุดาศฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง ๑ ราย เสียชีวิต ๗ ราย (เสียชีวิตก่อนขึ้นทะเบียน ๕ ราย ที่รพ.ลำปาง) อัตราผลสำเร็จของการรักษาวัณโรค(Treatment TB Success Rate) = ๘๐.๐๐ %

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๓							
	โครงการการป้องกันควบคุมโรค คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการผู้จัดการโรคอำเภอเมืองปาน	๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีทีม Tb case manage team			ต.ค.-๖๓	ผู้รับผิดชอบงาน TB อำเภอ
	๒.ประชุมคณะกรรมการผู้จัดการโรคอำเภอเมืองปานเพื่อเตรียมความพร้อมในการคัดกรองโรค จำนวน ๒๐ คน ๆ ละ ๙๐ บาท	๑ ครั้ง/๒๐ คน	อำเภอเมืองปาน	คณะทำงานด้านโรคมีความพร้อม	๑,๘๐๐	UC	ต.ค.-๖๓	คณะกรรมการผู้จัดการโรค
	๓.จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายและประชาสัมพันธ์เตรียมกลุ่มเป้าหมาย	๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	มีทะเบียนกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง			ต.ค.-๖๓	คณะกรรมการผู้จัดการโรคอำเภอ
	๔.จัดแบ่งกลุ่มเป้าหมาย ออกตามสถานบริการเพื่อสะดวกในการนัด CXR ดังนี้ เขต รพ.สต.บ้านป่าหวาย จำนวน ๔๘๘ คน เขต รพ.สต.บ้านทุ่งข่วง จำนวน ๖๐๙ คน เขต รพ.สต.บ้านป่าเวียง จำนวน ๔๗๗ คน	กลุ่มเสี่ยง ๓,๘๖๓ คน (เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย CKD stage ๓)	อำเภอเมืองปาน	มีรายชื่อกลุ่มเสี่ยงรายสถานบริการ			ต.ค.-๖๓	คณะกรรมการผู้จัดการ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	เขต รพ.สต.บ้านแม่กองปิน จำนวน ๔๒๖ คน เขต โรงพยาบาลเมืองปาน จำนวน ๖๙๓ คน เขต รพ.สต.บ้านแจ้ซ้อนเหนือ จำนวน ๗๐๒ คน เขต รพ.สต.บ้านแม่แจ่ม จำนวน ๘๒ คน เขต รพ.สต.บ้านต้นจูน จำนวน ๒๑๖ คน เขต รพ.สต.บ้านขาม จำนวน ๑๗๐ คน รวม ๓,๘๖๓ คน							
	๕. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้รถ Mobile x-ray รายงานบริการ เป้าหมายรายละเอียด ๕๐ บาท โดยประมาณการเป้าหมายรายงานบริการ ดังนี้		อำเภอเมืองปาน	๑๐๐%	๐		๑๘ ต.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วิณโรค อำเภอ
	๕.๑ รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง จำนวน ๖๐๙ คน รพ. สต.บ้านป่าเวียง จำนวน ๔๗๗ คน รวม ๑,๐๘๖ คน ประมาณการ ๗๕๐ คน ๗ ละ ๕๐ บาท สถานที่ รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง	๗๕๐	ตำบลทุ่งกว่า	๑๐๐ %	๓๗,๕๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วิณโรค อำเภอ
	๕.๒ รพ.สต.บ้านป่าเทว จำนวน ๔๘๘ คน รพ. สต.บ้านแม่กองปิน จำนวน ๔๒๖ คน รวม ๙๑๔	๗๕๐	ตำบลบ้านขอ	๑๐๐ %	๓๗,๕๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	คน ประมาณการ ๗๕๐ คน ๆ ละ ๕๐ บาท สถานที่ รพ.สต.บ้านป่าเหว							วัลโรค อำเภอ
	๕.๓ โรงพยาบาลเมืองปาน จำนวน ๖๘๓ คน ประมาณการ ๕๐๐ คน ๆ ละ ๕๐ บาท สถานที่ โรงพยาบาลเมืองปาน	๕๐๐	ตำบลเมืองปาน	๑๐๐ %	๒๕,๐๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วัลโรค อำเภอ
	๕.๔ รพ.สต.บ้านแจ้ซ้อนเหนือ จำนวน ๗๐๒ คน รพ.สต.บ้านแม่แจ่ม จำนวน ๘๒ คน รวม ๗๘๔ คน ประมาณการ ๖๕๐ คน ๆ ละ ๕๐ บาท สถานที่ รพ.สต.บ้านแจ้ซ้อนเหนือ	๖๕๐	ตำบลบ้านขอ	๑๐๐ %	๓๒,๕๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วัลโรค อำเภอ
	๕.๕ รพ.สต.บ้านต้นงุ่น จำนวน ๒๑๖ คน รพ. สต.บ้านขาม จำนวน ๑๗๐ คน รวม ๓๘๖ คน ประมาณการ ๓๐๐ คน ๆ ละ ๕๐ บาท สถานที่ รพ.สต.บ้านต้นงุ่น	๓๐๐	ตำบลหัวเมือง	๑๐๐ %	๑๕,๐๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วัลโรค อำเภอ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๕.๙ กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV จำนวน ๑๗๙ คน	๑๗๙	อำเภอเมืองปาน	๑๐๐%			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วิณโรค อำเภอ
	๕.๑๐ ผู้ป่วยวิณโรค ย้อนหลัง ๕ ปี	๖๐	อำเภอเมืองปาน	๑๐๐%			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วิณโรค อำเภอ
	๕.๑๑ กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๑๘๖ คน	๑๘๖	อำเภอเมืองปาน	๑๐๐%			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วิณโรค อำเภอ
	๖. ประชุมปรับแผนการดำเนินงานคัดกรองกลุ่ม เสี่ยงวิณโรคและเป้าหมาย โดย สสจ .ลำปาง	๒ คน	อำเภอเมืองปาน	ปรับเป้าหมาย และกำหนด			๑๖ กันยายน ๒๕๖๓	อภิญญา , เทอดธง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๗.ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดย Mobile x-ray รพ.สต. บ้านทุ่งช่วง ๔๐ คน ๆ ๙๐ บาท	๔๐ คน / ๑ ครั้ง	ตำบลทุ่งกว่า	คัดกรองกลุ่ม เสี่ยงวัณโรค Mobile x-ray	๓,๖๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วัณโรค อำเภอ
	๘.ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดย Mobile x-ray รพ.สต. บ้านป่าเหว ๔๐ คน ๆ ๙๐ บาท	๔๐ คน / ๑ ครั้ง	ตำบลบ้านขอ	คัดกรองกลุ่ม เสี่ยงวัณโรค Mobile x-ray	๓,๖๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วัณโรค อำเภอ
	๙.ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดย Mobile x-ray โรงพยาบาลเมืองปาน ๔๐ คน ๆ ๙๐ บาท	๔๐ คน / ๑ ครั้ง	ตำบลเมืองปาน	คัดกรองกลุ่ม เสี่ยงวัณโรค Mobile x-ray	๓,๖๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วัณโรค อำเภอ
	๑๐.ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดย Mobile x-ray รพ.สต. บ้านแจ้ซ้อนเหนือ ๔๐ คน ๆ ๙๐ บาท	๔๐ คน / ๑ ครั้ง	ตำบลแจ้ซ้อน	คัดกรองกลุ่ม เสี่ยงวัณโรค Mobile x-ray	๓,๖๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ ผู้จัดการ วัณโรค อำเภอ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๑.ประชุมเจ้าหน้าที่และ อสม.ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดย Mobile x-ray รพ.สต. บ้านต้นงุ่น ๔๐ คน ๆ ๙๐ บาท	๔๐ คน / ๑ ครั้ง	ตำบลหัวเมือง	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค Mobile x-ray	๓,๖๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการผู้จัดการวัณโรคอำเภอ
	๑๒.ประชุมคณะกรรมการผู้จัดการวัณโรคอำเภอเมืองปาน เพื่อติดตามการดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค	๑ ครั้ง/๒๐ คน	คณะกรรมการ	ปรับแผนการดำเนินงาน	๑,๘๐๐	UC	ธ.ค.๖๓-ม.ค.๖๔	คณะกรรมการผู้จัดการวัณโรคอำเภอ
	๑๓. คัดกรองวัณโรค เก็บตกผู้ที่ไม่ได้มา Mobile x-ray ที่โรงพยาบาลเมืองปาน รอบที่ ๒ ,๓	ผู้ที่ยังไม่ได้ CXR	อำเภอเมืองปาน	๑๐๐%			ธ.ค.๖๓-มี.ค.๖๔	คณะกรรมการผู้จัดการวัณโรคอำเภอ
	๑๓.รวบรวมข้อมูลประเมินสถานการณ์คัดกรองจาก HDC ทุกวันจันทร์	ทุกสัปดาห์	อำเภอเมืองปาน	รายงานความก้าวหน้าทุกสัปดาห์			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	นายรุ่งเพชร กามาต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๔.จัดทำผังและแนวทางการคัดกรองใน รพ กรณีกลุ่มเสี่ยงมารับบริการที่ OPD ER	๑ ครั้ง	รพช./รพ.สต.	มีผังการคัดกรองติดทุกจุดที่เกี่ยวข้องในรพ			ต.ค.-๖๓	คณะกรรมการผู้จัดการ วิณโรค อำเภอบึงสามพัน
	๑๕.ชี้แจงแนวทางแก่เจ้าหน้าที่ใน รพ หน่วยที่เกี่ยวข้อง รับทราบแนวทาง	๑ ครั้ง	รพช./รพ.สต.	เจ้าหน้าที่รับทราบ ๑๐๐ %			ต.ค.-๖๓	คณะกรรมการผู้จัดการ วิณโรค อำเภอบึงสามพัน
	๑๖.จัดทำ pop up Alert โดยอัพเดทข้อมูลกลุ่มเสี่ยงทุกวันศุกร์		รพ.เมืองปาน	มี Pop up และ อัพเดทข้อมูลทุกศุกร์			ตุลาคม ๒๕๖๓-กันยายน ๒๕๖๔	นายชัยวิจิต จันทะมะ
	๑๗.เพิ่มการคัดกรองด้วย verbal ในคลินิก และเยี่ยมบ้าน และผู้ที่เข้ามาใช้บริการที่ รพ.สต.ทุกราย และบันทึกข้อมูลการคัดกรองในโปรแกรม JHCIS และติดตามการลงบันทึกข้อมูลจาก ๔๓ แห่ง และการนิเทศงานรอบปกติ ๒ รอบ	ผู้รับบริการในคลินิกฯลฯ ทุกราย	รพช./รพ.สต.	มีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเพิ่มเติม			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	คปสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๘. การรักษาพัฒนาการดูแลผู้ป่วยวัณโรคตามแนวทาง NTP และแนวทางใหม่ของโรงพยาบาลลำปาง	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน TB			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	รพ.เมืองปาน
	๑๘.๑ จัดทำแนวทาง ผัง และผู้รับผิดชอบมาตรฐานการรักษาตามแนวทาง	๑ ผัง	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน TB			ต.ค.-๖๓	นางอภิญญา นันทวงศ์
	๑๘.๒ ประเมินความเสี่ยงเสียชีวิตผู้ป่วยวัณโรคทุกราย	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยได้รับการประเมิน ร้อยละ ๑๐๐ มีข้อมูลจำแนกเป็น แดง เหลือง เขียว			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	แพทย์
	๑๘.๓ Standing order	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยมี Standing order และลงนามโดยทีมร้อยละ ๑๐๐			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	นางอภิญญา นันทวงศ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๘.๔ Low dose Regimen	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยมี Standing order และลงนามโดยทีมรื้อย ละ ๑๐๐			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	นางอภิญญา นันทวงศ์
	๑๘.๕ Standard Lab (LFT , Cr./ Cr.Cl.,Hct.) ทุกสัปดาห์ ใน ๒ เดือนแรกของการรักษา	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	กลุ่มเสี่ยง เสียชีวิต ทำ standard lab รื้อยละ ๑๐๐			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	นางอภิญญา นันทวงศ์
	๑๘.๖ Individual Care plan เน้น Health improveกลุ่มเสี่ยง (อาหาร,สิ่งแวดล้อม,ประเมิณสุขภาพ)	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยย่ำได้รับการรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน TB			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	รพ.เมืองปาน
	๑๘.๗ ประเมิณและเสริมโภชนาการ	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ประเมิณและเสริมโภชนาการผู้ป่วยทุพโภชนาการ รื้อย ละ ๑๐๐			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	รพ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑๙.เน้นการติดตามและประเมินผู้ป่วยโดย พยาบาลวิชาชีพ	ทุกราย	รพ.เมืองปาน / รพ.สต.	มีการประเมิน ผู้ป่วยโดย พยาบาลวิชาชีพ			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	รพ.เมือง ปาน /รพ. สต.
	๒๐. การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน Close monitor * กลุ่มเสี่ยงเสียชีวิต close monitor โดย พยาบาล รพสต ทุกวันจนกว่าจะคงที่ * ไม่ เสี่ยง เยี่ยมบ้านโดย มอก ในระยะเข้มข้น ทุก สัปดาห์	ทุกราย	รพ.เมืองปาน / รพ.สต.	กลุ่มเสี่ยง เสียชีวิต close monitor ร้อย ละ ๑๐๐ ,ไม่ เสี่ยง เยี่ยมบ้าน โดย มอก ใน ระยะเข้มข้น ร้อยละ ๑๐๐			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	รพ.เมือง ปาน /รพ. สต.
	๒๑. กำกับกินยา DOT โดยเจ้าหน้าที่ มอก.ทุก วันและบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม NTIP และ ติดตามการบันทึกข้อมูลโดยอำเภอทุกเดือน	ทุกราย	รพ.เมืองปาน/ รพ.สต. ๘ แห่ง	ผู้ป่วยได้รับการ รักษาตามเกณฑ์ มาตรฐาน TB			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	อภิญญา ,จนท.รพสต.
	๒๒.การส่งชิ้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ- การใช้ เครื่องพ่นก่อนเก็บเสมหะ- ส่ง X pert ตาม แนวทาง รพ ลำปาง	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยได้รับการ รักษาตามเกณฑ์ มาตรฐาน TB			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ศศิธร พิง อารมณ ,รพ. สต.๘ แห่ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒๓.ช่องทาง consult การรักษาLine อายูรกรรม	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน TB			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	นายแพทย์กรัณย์ วิทยานุกาพยืนยง
	๒๔.ทบทวน Dead case conference	ทุกราย	รพ.เมืองปาน	ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน TB			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คลินิกวัณโรค
	๒๕.มีระบบเฝ้าระวัง/สอบสวนและจัดการวัณโรคดื้อยา MDR/XDR และมีแนวทางปฏิบัติรักษาวัณโรคดื้อยา	ทุกราย	คลินิกวัณโรค	แนวทางการคัดกรอง ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาตามมาตรฐาน			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คลินิกวัณโรค
	๒๖.พัฒนาศักยภาพบุคลากร ๒๖.๑ พัฒนาทีมรักษา ในคลินิกวัณโรค	๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	ทีมมีทักษะและความรู้ ในการคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คลินิกวัณโรค

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒๖.๑.๑ มอบหมายแพทย์ประจำการอ่านและแปลผล CXR และดูแลผู้ป่วยเฉพาะ ๑ ท่าน	๑ คน	คลินิกวัณโรค	มีการคัดกรองได้เร็ว			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	นายแพทย์กรัณย์ วิทยานุกาพยืนยง
	๒๖.๑.๒ มอบหมายเจ้าหน้าที่ LAB ระดับ Tecnichian เก็บและดูผล Sputum ร่วมกับพยาบาลประจำคลินิก	๑ คน	ห้อง LAB รพเมืองปาน	มีความเฉพาะเจาะจง			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ศศิธร พึ่งอารมณ
	๒๗. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค							
	๒๗.๑ พัฒนาศักยภาพทีมและ รพ.สต. อสม. จิตอาสา (จนท.รพ. ๔ คน รพ.สต.๘ คน) โดยการให้ความรู้ด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่และให้นำไปให้ความรู้แก่ อสม.	๑๒ คน	อำเภอเมืองปาน	ทีมมีทักษะและความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วย			เม.ย.-๖๔	เทอดตรง ภิระบรรณ
	๒๗.๑.๑ เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ,คัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยง ,ติดตามกำกับการกินยา ,คืนข้อมูลแก่พื้นที่เสี่ยงและให้ความรู้แล้วแจ้งทุกหน่วยงานทราบ	๙ แห่ง	รพช./รพ.สต.	คืนข้อมูลทุกเดือน			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒๗.๑.๒ ติดตามเยี่ยมบ้านและกำกับการกินยา DOTs โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และมอบหมาย อสม. ติดตามทุก ๑ สัปดาห์แล้วรายงานผล	๙ แห่ง	รพช./รพ.สต.	มีการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการกินยาอย่างครบถ้วน ไม่ขาดยา ทุกเดือน			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๒๗.๑.๓ ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยทุกรายสู่ชุมชนมีระบบประสานงานข้อมูลโดยแจ้งศูนย์ COC กลุ่มไลน์เยี่ยมบ้านและ TB-Baord เพื่อให้ติดตามแผนการรักษาและกำกับการกินยาสต่อเนื่อง	๙ แห่ง	รพช./รพ.สต.	มีการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการกินยาอย่างครบถ้วน ไม่ขาดยา ทุกเดือน			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๒๘.ประชุมคณะกรรมการ รวบรวม บัณฑิต บัณฑิต การตามประชุม คปสอ.	๑๒ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	ติดตามการดำเนินงาน			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๒๙. Update TBCM และ HDC และคืนข้อมูลทุกเดือน	๑๒ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	มีการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน TB			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	TB Clinic

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓๐๕.ให้ความรู้แก่ อสม.ในการคัดกรอง Verbal ในที่ประชุม อสม.ประจำเดือน เพื่อทำการคัดกรองในหมู่บ้าน	๑๒ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	อสม.มีความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรค			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	๓๑. ติดตามประเมินผลในที่ประชุม คปสอ.	๑๒ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	อสม.มีความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรค			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	คปสอ.เมืองปาน
	รวมงบประมาณ				๑๖๙,๑๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service plan)

ประเด็น / งาน : สาขาการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. โรงพยาบาลเมืองปานผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น ๓

๒. โรงพยาบาลเมืองปานมีการใช้อย่างสมเหตุผลในชุมชน(RDU Community) บูรณาการกับงาน คบส งานปฐมภูมิ งานแพทย์แผนไทย

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์การใช้อย่างสมเหตุผลที่ไม่สมเหตุผลเป็นเหตุซึ่งนำไปสู่ปัญหาเชื้อดื้อยาที่รุนแรง มีผลกระทบต่อชีวิต ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ เพิ่มความเสี่ยงจากการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้อย่างสมเหตุผล โรงพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญและได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน RDU hospital มาโดยตลอดและเห็นควรมีการดำเนินงานในชุมชนเพิ่มเติม เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจต่อการใช้อย่างสมเหตุผลและยาอื่นๆให้ประชาชนมีการใช้ยาถูกต้องและเหมาะสม ดังจะเห็นปัญหาในปี๒๕๖๓ พบว่าประชาชนในอำเภอเมืองปานยังมีการใช้อย่างสมเหตุผลพาราเซตามอล ยาสมุนไพรที่มีการปนเปื้อนสเตียรอยด์ ยาชุด (ข้อมูลจากการสำรวจเยี่ยมบ้าน) ดังนั้นจึงจัดทำโครงการขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๔ โครงการ ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล							
๑	ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในโรงพยาบาล ๑.๑ มีการจัดอบรมให้ความรู้การดำเนินงาน RDU สำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจต่อการสั่งใช้ การเก็บข้อมูล และตัวชี้วัดต่างๆ	เจ้าหน้าที่ใหม่ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ	รพ.เมืองปาน	อบรม ๑ ครั้ง	-	-	กค ๖๔	ภก.ชัยวัฒน์
	๑.๒ วิเคราะห์ข้อมูล คืบข้อมูลการสั่งใช้ยา ตรวจสอบข้อมูลการลงรหัสยา รหัสโรค ความเหมาะสมในการสั่งใช้ยาทุกสัปดาห์ก่อนส่งข้อมูลเข้าระบบ	ทุกเดือน	รพ.เมืองปาน	๑๒ ครั้ง	-	-	ตค๖๓-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์
๒	พัฒนาการดำเนินงานตามกฎแฉ PLEASE ๒.๑ จัดประชุมคณะกรรมการระบบยาในโรงพยาบาล	๔ ครั้งต่อปี	รพ.เมืองปาน	ประชุม ๔ ครั้ง	-	-	ตค๖๓-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์
	๒.๒ สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพร เพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน เช่น - ยาสมุนไพร First Line Drug (ยาฟ้าทะลายโจร ยาขมิ้นชัน) - ยาสมุนไพรพอกเข้า เพื่อลดการใช้ NSAIDs ในผู้สูงอายุ ผู้ที่มีอาการปวดเข้า/เข้าเสื่อม	เข้าวาระประชุมระบบยา ๑ครั้ง และคู่อตราการใช้ในทุกวาระประชุม	รพ.เมืองปาน	ประชุม ๔ ครั้ง			ตค๖๓-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- ยาผสมแอสไพริน ยาหีสธาธา ใช้แทน NSAIDs เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไต โดยให้จัดเก็บข้อมูลการใช้ผลการรักษา APR (ถ้ามี) เปรียบเทียบระหว่างยาสมุนไพร กับยาในกลุ่ม NSAIDs							
	๒.๓ จัดทำฉลากยาทุกรายการเป็นฉลากยามาตรฐาน RDU จัดทำฉลากยาเสริมใน ๑๓ กลุ่มโรค เน้นยา ABO NSAIDs ยา NCD	ทบทวนการทำงาน ๑ ครั้ง	รพ.เมืองปาน	ฉลากยาผ่านมาตรฐาน RDU	-	-	ตค ๖๓	ภก.ชัยวัฒน์
	๒.๔ พัฒนาระบบการแจ้งเตือนเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา - check list อาการสำคัญก่อนจ่าย ABO - การใช้ยา NSAIDs ซ้ำซ้อน - การใช้ enalapril ร่วมกับ losartan	ทบทวนการทำงานเดือน ๑ ครั้งเพื่อเป็นข้อมูลในวาระประชุมระบบยา	รพ.เมืองปาน	ทบทวน ๑๒ ครั้ง	-	-	ตค๖๓-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์
	๒.๕ จัดระบบการป้องกันการความคลาดเคลื่อนทางยา (สั่งใช้ จัดยา จ่ายยา) เช่น กรณีผู้ป่วยแพ้ยา ยาที่มีลักษณะภายนอกคล้ายกัน (LASA Drug) รวมทั้ง Drug Interaction	ทบทวนการทำงานเดือน ๑ ครั้งเพื่อเป็นข้อมูลในวาระประชุมระบบยา	รพ.เมืองปาน	ทบทวน ๑๒ ครั้ง	-	-	ตค๖๓-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๖ให้ความรู้/สร้างความเข้าใจและความตระหนักในผู้ป่วยเป็นรายบุคคล เพื่อให้เข้าใจในโรคที่เป็นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งระมัดระวังในการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่เสี่ยงที่มีผลเสียต่อสุขภาพ	จัดทำสื่อให้ผู้ป่วยที่มารับบริการ	รพ.เมืองปาน	สื่อและอุปกรณ์สำหรับให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ	๓,๕๐๐	UC	ธค๖๓-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์ ภญ.ศิวาพร
	๒.๘จัดระบบการดูแลความปลอดภัยในการใช้ยาในผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ ได้แก่ การใช้ยาในผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ เด็ก ผู้ป่วย NCD โรคไต TB ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้เชื่อมต่อกับคลินิกใน รพ. PCU รพ.สต. และการเยี่ยมบ้าน	เข้าวาระประชุมระบบยา ๑ครั้ง และดูผลการดำเนินงานในทุกวาระประชุม	รพ.เมืองปาน	ประชุม ๔ ครั้ง			ตค๖๓-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์
	๒.๑๐ดำเนินการตามประกาศกระทรวงว่าด้วยจริยธรรมการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์และการส่งเสริมการขายยา	ประชุมบัญชียา ๑ ครั้งต่อปี	รพ.เมืองปาน	ประชุม ๑ ครั้ง	-	-	ธค๖๓-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์ ภญ.จุฑารัตน์
๓	ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลในชุมชน ๓.๑ กำหนดทีมที่รับผิดชอบการขับเคลื่อน RDU ที่เชื่อมโยงการทำงานเฝ้าระวัง RDU ของโรงพยาบาลและชุมชน พร้อมจัดประชุมทีม กำหนดกลุ่มเสี่ยงได้แก่ ยาปฏิชีวนะ NSAIDs	๑ ทีม ๒๐ คน	ตำบลเมืองปาน	จัดประชุม ๒ ครั้ง	๓,๖๐๐	UC	มค. และ มิย๖๔	ภญ.นฤมล

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	Steroids Sildenafil Sibutramine ยาชุด + อื่นๆที่เป็นปัญหาในชุมชน							
	๓.๒ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (APR) จากเชิงรับให้เป็นเชิงรุก โดย - ให้เครือข่ายสำรวจเยี่ยมบ้าน บูรณาการกับเภสัชกรงานปฐมภูมิในการช่วยสำรวจค้นหาปัญหาจากการใช้ยากลุ่มเสี่ยง	๒๐ หลังคาเรือนต่อหมู่บ้านตำบลเมืองปาน	ตำบลเมืองปาน	๑๘๐ หลังคาเรือนได้รับการสำรวจ			ม.ค.ถึงส.ค.๖๔	ภญ.นฤมล ภญ.จุฑารัตน์
	๓.๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาล ในการค้นหาผู้ป่วย ทั้งการซักประวัติ การวินิจฉัยยืนยัน การประเมิน สรุปจัดทำรายงาน และจัดส่งรายงานการประเมินรวมทั้งส่งต่อผู้ป่วยสู่การรักษา	ระบบเฝ้าระวัง APR	ทุกตำบลในอำเภอเมืองปาน	เกิดระบบเฝ้าระวัง APR เชิงรุก			ธ.ค.-ม.ค.๖๔	ภก.ชัยวัฒน์ ภญ.ศิวาพร
	๓.๔ รวบรวมข้อมูล APR ส่งเข้าระบบ HPVC ของอย.	รายงาน APR	ทุกตำบลในอำเภอเมืองปาน	รายงาน APR			ธ.ค.-ก.ย..๖๔	ภญ.ศิวาพร
	๓.๕ สื่อสารความเสี่ยงในพื้นที่ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน	ทุกตำบล	ทุกตำบลในอำเภอเมืองปาน	เกิดชุมชนที่มีการรับรู้สามารถเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงได้			ม.ค.-ก.ย..๖๔	ภญ.นฤมล

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๔	การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้อย่างสมเหตุสมผล (Community Participation)							
	๔.๑ คัดข้อมูลปัญหาการใช้ยาแก่ผู้นำชุมชน/ผู้ประกอบการร้านชำ/ผู้นำชุมชน/อสม./อปท./ครู อย.น้อย /ประชาชนและพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง	๑ ครั้ง	ตำบลเมืองปาน	เกิดเครือข่าย๑ เครือข่ายที่มี ศักยภาพ	๒,๗๐๐	UC	ม.ค.๒๕๖๔	ภญ.นฤมล
	๔.๒ จัดกิจกรรมการสำรวจร้านชำ การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย รวบรวมข้อมูลปัญหา	๒ ครั้ง	ตำบลเมืองปาน	ร้านชำ ๓๗ ร้าน ได้รับการเยี่ยมสำรวจ			ม.ค.๖๔ ก.ค.๖๔	ภญ.นฤมล
	๔.๓ ประชาสัมพันธ์ให้สถานประกอบการด้านยาภาคเอกชนในพื้นที่ เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก สโมสรเข้าร่วมโครงการ	๓๗ ร้านชำ	ตำบลเมืองปาน	เกิดร้านชำที่เข้าโครงการ			ก.พ.๖๔	ภญ.นฤมล
	๔.๔ จัดประชุมผู้ประกอบการร้านชำเพื่อให้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด	๑ ครั้ง	ตำบลเมืองปาน	เกิดร้านชำที่เข้าโครงการ	๒,๗๐๐	UC	ก.พ.๖๔	ภญ.นฤมล
	๔.๕ จัดทำประกาศเกียรติบัตร หรืออื่นๆตามความเพื่อสร้างแรงจูงใจให้สถานประกอบการฯ เข้าร่วมโครงการ	ร้านชำที่เข้าโครงการ	ตำบลเมืองปาน	เกิดร้านชำที่เข้าโครงการ			ก.ค.๖๔	ภญ.นฤมล

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๕	การสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสม เหตุผลของประชาชน (RDU Literacy)							
	๕.๑ จัดกิจกรรมให้ความรู้การใช้ยาแก่ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ คลินิก NCD ผนวกกับการ ออกเยี่ยมบ้านโดยเภสัชกรปฐมภูมิมีการให้ ความรู้ด้านยาแทรกให้กับผู้ป่วยด้วยทุกครั้ง	เดือนละ ๑ ครั้งที่คลินิก	ทุกตำบล	๑๒ ครั้ง/คลินิก NCD			ตค.-กย.๖๔	ภญ ศิวาพร
	๕.๒ ให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อและช่องทาง ต่างๆ แจกสื่อคลิปเสียงผ่านเสียงตามสาย	ทุกหมู่บ้าน ๕๖ หมู่	อำเภอเมืองปาน	เกิดการให้ ความรู้ทุก หมู่บ้าน			ตค.-กย๖๔	ภก.ชัยวัฒน์
	๕.๓ จัดระบบและช่องทางให้ประชาชนร่วมเฝ้า ระวังและแจ้งเหตุ	ชี้แจงช่องทาง การรายงาน	อำเภอเมืองปาน	เกิดช่องทาง การรายงาน			ตค.-กย๖๔	ภญนฤมล
	๕.๔ คัดเลือกข้อมูลความเสี่ยงจากผลการดำเนินงานใน พื้นที่ เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักและร่วมเฝ้าระวัง	๑ ครั้ง	พขอ.เมืองปาน	รายงานความ เสี่ยง			ก.ย.๖๔	ภญนฤมล
	๕.๕ ประเมินความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสม เหตุผล	๑๘๐ หลังคา เรือนตำบล เมืองปาน	ตำบลเมืองปาน	แบบสอบถาม ความรู้ความ เข้าใจ๑๘๐ ชุด	๒,๐๐๐	UC	ก.ค-ส.ค.๖๔	ภญ. นฤมล
	รวมงบประมาณ				๑๔,๕๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็น / งาน : Service plan สาขาสุขภาพจิต

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน ๖.๓ ต่อแสนประชากร
๒. อัตราการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า มากกว่า ร้อยละ ๘๖
๓. จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาล

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ๑๕.๑๔ ต่อแสนประชากร
๒. สาเหตุของการทำร้ายตนเอง เกิดจากความขัดแย้งในครอบครัว ปัญหาจากโรคจิต/โรคซึมเศร้า การดื่มสุรา /ติดสุรา สูงอายุ เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
๓. อัตราการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ร้อยละ ๙๙.๖๗
๔. การประเมินตนเองตาม Service plan สาขาสุขภาพจิต ผ่านเกณฑ์สามารถจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๕ โครงการ คนเมืองปานสุขภาพจิตดี ๒๕๖๔							
๑	พัฒนาบุคลากร ๑.๑ เกสซ์กรอบรมหลักสูตรการบริหารเกสซ์ กรรมเฉพาะทางสาขาจิตเวช รุ่นที่ ๑๑	เกสซ์กร ๑ คน	รพ.สวนปรุง	เกสซ์กรสามารถ จัดการระบบการใช้ ยาจิตเวชได้	งบฯอยู่ ย.๓		พย๖๓-เม.ย๖๔	ภ.นฤมล
	๑.๒ แพทย์อบรม หลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน รพ.สวนปรุง	แพทย์ ๑ คน	รพ.สวนปรุง	แพทย์ให้การดูแล โรคทางจิตเวชที่พบ บ่อย/ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ดูแลผู้ป่วย จิตเวชแบบ Acute care	งบฯอยู่ ย.๓		ก.พ.๖๔	พ.นฤทัย
	๑.๓ ประชุมคณะกรรมการ สุขภาพจิต ปีละ ๒ ครั้ง	คณะกรรมการ สุขภาพจิต ๑๐ คน	รพ.เมืองปาน	คณะกรรมการ ปฏิบัติงานตาม แผน/โครงการที่วาง ไว้ ปี ๒๕๖๔	๑,๘๐๐	UC	ตค.๖๓ - มิย. ๖๓	ธนาภรณ์
	๑.๔.อบรมหลักสูตร วิกฤตสุขภาพจิตของกรม สุขภาพจิต (MCATT๒ พรบ. สุขภาพจิต ๒๕๕๑)	คณะกรรมการ MCATT	รพ.เมืองปาน	คณะกรรมการ มี ความสามารถใน การจัดการกับวิกฤต สุขภาพจิตได้	งบฯอยู่ ย.๓	UC	มค.๖๔	ธนาภรณ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑.๕ อบรมที่มรพ.สต มอค. อสม. เชี่ยวชาญทาง สุขภาพจิต โรคทางจิตเวชที่สำคัญและการดูแล ช่วยเหลือเบื้องต้น /การดูแลต่อเนื่องในชุมชน	มอค. อสม. ๖๐ คน	รพ.เมืองปาน	มอค. อสม มี ความสามารถใน การคัดกรองกลุ่ม เสี่ยงทางสุขภาพจิต ส่งต่อ และติดตาม ต่อเนื่องได้	๕,๔๐๐	UC	กพ.-มีค.๖๔	ธนาภรณ์
	๑.๖ อบรมผู้นำชุมชน ในการป้องกันปัญหาการ ฆ่าตัวตายในชุมชน	ผู้นำชุมชน ๑๕๐ คน มอค. อสม. ๖๐ คน รวม ๒๑๐ คน	รพ.สต.ป่า เวียง รพ.สต.แจ้ ซ้อน รพ.ป่าเหว	ผู้นำชุมชนมี ความสามารถใน การป้องกันปัญหา ฆ่าตัวตายในพื้นที่ได้	๑๘,๙๐๐	UC	เมย.๖๔	ธนาภรณ์
	๑.๗ รับการนิเทศงานจากสถาบันราชนครินทร์ เด็กและวัยรุ่น จ.เชียงใหม่	ผู้นิเทศ และ ผู้รับนิเทศ ๒๐ คน	รพ.เมืองปาน	ผู้รับนิเทศนำความรู้ ที่ได้มาปรับใช้ใ การดูแลสุขภาพจิต เด็กและวัยรุ่น	๑,๘๐๐	UC	รอดำเนินการ	ธนาภรณ์
๒	พัฒนาระบบบริการ ๒.๑ ระบบบริการในโรงพยาบาล - คัดกรองสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้าในทุก หน่วยงานในโรงพยาบาล		รพ.เมืองปาน	เพิ่มการเข้าถึง บริการโรคซึมเศร้า เฝ้าระวังความเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตาย			ตค.๖๓-กย.๖๔	ธนาภรณ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งต่อผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิต เพื่อเข้ารับ การประเมินทางจิตสังคม - ตรวจ วินิจฉัยโรคทางจิตเวชเบื้องต้น ให้การ รักษาตามแนวทางปฏิบัติ (CPG) - ให้คำปรึกษา จิตบำบัด สร้างแรงจูงใจ - ส่งต่อในกรณีเกินขีดความสามารถในการ รักษา ตามระบบทั้งในและนอกเวลาราชการ - ติดตามผู้ป่วยไม่มาตามนัด ให้ได้รับยา ต่อเนื่อง - ออกจิตเวชฉุกเฉิน ในรายจิตเวชแบบ Acute care 							
	<p>๒.๒ ระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - จิตเวชสัญจร ๒ ครั้ง/ปี - ตรวจและประเมินอาการทางจิตเวช - เยี่ยมบ้านในรายผู้ป่วยจิตเวชซับซ้อน หรือไม่สามารถเข้าถึงบริการการรักษาได้ - ประเมินผู้ป่วยจิตเวชรายใหม่ - ให้ความรู้ด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. 	ผู้ป่วยจิตเวชที่ รับยาอยู่ทุก รพ.สต.	ทุก รพ.สต	ผู้ป่วยจิตเวชที่รับยา จาก รพ.สต.ได้รับ การประเมิน อาการ อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง			ธค.๖๓ , มิย. ๖๔	ธนาภรณ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๒.๓ ระบบบริการในชุมชน - มอค./อสม.ค้นหา คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิต - ส่งต่อข้อมูลกลุ่มเสี่ยงผ่านรพ.สต. - ติดตาม/ดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคจิตเวชจากรพ.เมืองปาน/รพ.ลำปาง - สังเกตอาการเตือน (warning signs) การช่วยเหลือเบื้องต้น - การส่งต่อทีมสุขภาพจิตในชุมชน	ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน	ทุกชุมชน	มีปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการบริการมากขึ้น			ตค.๖๓-กย.๖๔	ชนาภรณ์
	๒.๔ ออกเยี่ยมตามแนวทางวิกฤตทางสุขภาพจิต (MCATT)	ผู้ประสบเหตุวิกฤตในชีวิต	พื้นที่ประสบเหตุ	ผู้ประสบเหตุวิกฤตในชีวิตได้รับการดูแล เยียวยาจิตใจตามแนวทาง			ตค.๖๓-กย.๖๔	ชนาภรณ์/ มอค.
	รวมงบประมาณ				๒๗,๙๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service plan)

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๒๐.๕
๒. โรงพยาบาลเปิดบริการ OPD แพทย์แผนไทยคู่ขนานตาม CPG ๔ โรคหลัก
๓. โรงพยาบาลจัดบริหารหญิงหลังคลอดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย (ทับหม้อเกลือ)
๔. โรงพยาบาลจัดบริการผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis of Knee หรือ OA Knee) ด้วยศาสตร์แผนไทย ระบุ?
๕. โรงพยาบาล และ รพ.สต. มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐
๖. โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๔ รายการ
๗. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพร เพื่อให้ประชาชนมั่นใจ เลือกรักษาได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และรู้เท่าทัน

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

๑. มีหน่วยบริการแพทย์แผนไทย นวด อบ ประคบ สมุนไพร จำนวน ๗ แห่ง.
๒. มียาสมุนไพร ใช้จำนวน ๓๐ รายการ
๓. การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย คปสอ.เมืองปาน ร้อยละ ๒๑.๗๒
๔. การใช้ยาสมุนไพร คปสอ.เมืองปาน ร้อยละ ๔.๙๔

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ ๑๓๐๒๐๖ โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย คปสอ.เมืองปาน ๒๕๖๔ จัดบริการเพื่อการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน			การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย				
	๑.๑จัดบริการคลินิกเฉพาะโรค ๑.๑ กลุ่มโรค/อาการ ๔ โรค หลัก ๑) ไมเกรน ๒) ภูมิแพ้ ๓) อัมพฤกษ์-อัมพาต ๔) เข้าเสื่อม	๒ แห่ง	รพ.เมืองปาน รพ.สต.แจ้ซ้อน				ต.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	สิตานันท์ ภาณุเดช นงนุช
	๑.๒ให้บริการแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่จัดซื้อที่นอนปิกนิกแบบหนาพร้อมหมอน รุ่น บัตตี้ - สีน้ำตาล๙๐x๑๘๐x๖ CM	๖ ชุด	รพ.เมืองปาน		แผนเงิน บำรุง	UC	ม.ค ๖๔	สิตานันท์ ภาณุเดช
	๑.๓จัดให้บริการนวดไทยที่ได้มาตรฐาน จัดซื้อเบาะ ขนาด ๓.๕ ฟุต จำนวน ๒ อัน	๒ อัน	รพ.เมืองปาน		แผนเงิน บำรุง	UC	ก.พ. ๖๔	สิตานันท์ ภาณุเดช
๒	จัดบริการตามกลุ่มวัย ๒.๑ แม่และเด็ก - ดูแล หลังคลอด (ทับหม้อเกลือ)	หญิงหลังคลอดร้อยละ ๘๐ ในเขตอ.เมืองปาน	รพ.มป ปท จชตง บข ทช		-		ต.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	สิตานันท์ ภาณุเดช นงนุช

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๒ ้วยทำงาน - ลดการใช้ NSAIDs ในกลุ่มอาการปวด เมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน (Office Syndrome)	๙ แห่ง	รพ.มป และรพ.สต.ทุกแห่ง				ต.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	
	๒.๓ อายุ ๕๕ ปีขึ้นไป ที่มี อาการปวดเข่า – พอกเข่า ทาเข่า ด้วยสมุนไพร	ร้อยละ50 ของผู้สูงอายุ หรือ ผู้ที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ตุลาคม 2563	รพ.มป และ รพ.สต.ทุกแห่ง				ต.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	
๓	กิจกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรให้เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ๓.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ยาสมุนไพรตามสาธารณสุขมูลฐาน และกัญชาทางการแพทย์ สำหรับ อสม.	๗๐ คน	อสม. อ.เมืองปาน		๖,๓๐๐	UC	ก.พ ๖๔	ลิตานันท์ ภาณุเดช นงนุช
	๓.๒ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรฟ้าทะลายโจร ,ขมิ้นชัน First Line Drug	ยา ๒ รายการ	รพ.มปและ รพ.สต.ทุกแห่ง	การใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ			ต.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	
	๓.๓ ยาสมุนไพรทดแทน ยาแผนปัจจุบัน ๕ รายการ	๕ รายการ	รพ.มปและ รพ.สต.ทุกแห่ง	๑๐			ต.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓.๔ ยาสมุนไพรที่ใช้บรรเทา อาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ แทนยากลุ่ม NSAIDs ยาเสพติด	๑ รายการ	รพ.มป และ รพ.สต.ทุกแห่ง				ต.ค. ๖๓- ก.ย. ๖๔	
๔	เพิ่มการเข้าถึงบริการ กัญชาทางการแพทย์ มียาตำรับที่ผสมกัญชาใช้ ๕ ตำรับ ทำลายพระสุเมรุ ศุขไสยาสน์ แก้ลมขึ้นเบื้องสูง ยาแก้ลมแก้เส้น ยาทวาริตสีดวง เปิดให้บริการ ทุกวันพุธ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.	๕ ตำรับ	รพ.เมืองปาน	มีการใช้ยาตำรับที่ผสมกัญชา ๕ ตำรับ			ต.ค. ๖๓ - ก.ย. ๖๔	สิตานันท์ ภาณุเดช
๕	การพัฒนาเครือข่ายหมอพื้นบ้าน/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย ๕.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวน วางแผน และพัฒนาระบบการให้บริการแพทย์แผนไทย ใน รพ.สต	๑ ครั้ง	๒๐ คน รพ.เมืองปาน	การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย	งบ ย.๓	Uc	ม.ค. ๖๔	สิตานันท์ ภาณุเดช
	๕.๒ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หมอพื้นบ้าน คันทา ตำรับตำรา และบันทึกตำรับยาล้านนา อ.เมืองปาน	๑ ครั้ง	๓๐ คน รพ.เมืองปาน	ได้ตำรับยาสมุนไพรล้านนา	๔,๒๐๐.	Uc	มี.ค. ๖๔	
๖	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรแพทย์แผนไทย ๖.๑ อบรมการนวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย	๑ คน	รพ.เมืองปาน					สิตานันท์ ภาณุเดช
	๖.๒ อบรมการตอกเส้น	๑ คน	รพ.เมืองปาน					ภาณุเดช

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๖.๓ อบรมหลักสูตร ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	๑ คน	รพ.สต.ป่าเหว	ผ่านการอบรม ๓๓๐ ชม.				ผกามาศ
	๖.๔ประชุมวิชาการแพทย์แผนไทย	๓ คน	รพ.เมืองปาน รพ.สต.จชน.					สิตานันท์ ภาณุเดช นงนุช
๗	การพัฒนาผลงานวิชาการ ศึกษาวิจัย“Safty and Efficacy of Sai OA Lotion in OA Knee patiens” และ “Efficacy of Sai OA Lotion on OA Knee Pain Reduction”	๑ เรื่อง	รพ.เมืองปาน	ผลงานวิจัย ๑ เรื่อง	งบอยู่ ย.๓	UC	ต.ค. ๖๓ – ก.ย. ๖๔	สิตานันท์ ภาณุเดช
	รวมงบประมาณ				๑๐,๕๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)

ประเด็น / งาน : Service plan สาขามะเร็ง

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย (๓๐-๗๐ ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE) \geq ร้อยละ ๘๐
- ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย (๔๐-๗๐ ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (CBE) \geq ร้อยละ ๘๐
- ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย (๓๐-๖๐ ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก \geq ร้อยละ ๔๐ (สะสมปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔)
- ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (๕๐-๗๐ ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ ๘๐ ของเป้าหมายที่กำหนด

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

- ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย (๓๐-๗๐ ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE) ร้อยละ ๗๕.๘๗
- ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย (๓๐-๖๐ ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ ๓๗.๒๓ (สะสมปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔)
- ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (๕๐-๗๐ ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร้อยละ ๘๘.๗๖ ของเป้าหมายที่กำหนด
- ประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๕๐ ราย ได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์ ร้อยละ ๑๐๐

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๒๐๗ โครงการรู้เร็ว รู้ไว ห่างไกลโรคมะเร็ง อำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
	กิจกรรมการให้บริการ (Service Delivery)							
	- กิจกรรมการให้ความรู้ การรณรงค์ส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคมะเร็ง	- ทุกรายที่มา รับบริการตรวจ คัดกรอง	อ.เมืองปาน	- ทุกรายที่มา รับบริการตรวจ คัดกรอง โรคมะเร็งจะ ได้รับความรู้ใน การป้องกันการ เกิดโรคมะเร็ง			ต.ค.๖๓ – ก.ย. ๖๔	ขวัญทอง มา เมือง
- การตรวจคัดกรองมะเร็งเชิงรุกแบบบูรณาการ ในทุกชุมชน ● มะเร็งเต้านม	- มะเร็งเต้านม ประชากรหญิง อายุ ๓๐-๗๐ ปี ทุกราย	อ.เมืองปาน	- กลุ่มเป้าหมาย คัดกรอง โรคมะเร็งได้รับ การตรวจคัด กรองโรคมะเร็ง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐			ต.ค.๖๓ – ก.ย. ๖๔	ขวัญทอง มา เมือง	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<ul style="list-style-type: none"> มะเร็งปากมดลูก 	-มะเร็งปากมดลูก ร้อยละ ๔๐ ของ ปชก. หญิง อายุ ๓๐-๖๐ ปี		-				
	<ul style="list-style-type: none"> มะเร็งลำไส้ 	-Fit teast ๘๙๐ ราย						
	<ul style="list-style-type: none"> มะเร็งท่อน้ำดี 	-มะเร็งท่อน้ำดี ๒๓๐ ราย						
	- ประชุมสรุปผลการดำเนินการ วิเคราะห์ GAP และแนวทางพัฒนา	- ๑๕ คน		พัฒนาแนวทางการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ถูกต้อง ครบถ้วน	๑,๓๕๐	UC	ต.ค.๖๓ – กย. ๖๔	ขวัญทอง มาเมือง
๒	การพัฒนาบุคลากร (Health for Work) - ส่งพยาบาลอบรมระยะสั้นหลักสูตรการดูแล Ostomy ๒ เดือน	พบบ./๑ คน		พบบ.ที่ผ่านการอบรมสามารถดูแลผู้ป่วย Ostomy ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	งบอยู่ ย.๓	UC	ต.ค.๖๓ – กย. ๖๔	ขวัญทอง มาเมือง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๓	<p>พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ (IT)</p> <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ข้อมูลหาสาเหตุของข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ถูกต้อง - พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วนตั้งแต่ต้นทาง เชื่อมโยง กับการบันทึก ๔๓ แฟ้ม และ HDC ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา - CM มะเร็ง ติดตามข้อมูลการดำเนินการทุกไตรมาส และป้อนกลับข้อมูลงาน IT และผู้เกี่ยวข้อง 			เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ถูกต้อง ครบถ้วน และติดตามได้			ต.ค.๖๓ – กย. ๖๔	ขวัญทอง มาเมือง
รวมงบประมาณทั้งหมด					๑,๓๕๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	<p><u>รหัสโครงการ๑๓๐๓๐๑</u></p> <p><u>โครงการพัฒนาบุคลากร คปสอ.เมืองปาน</u></p> <p>งานประจำ</p> <p>(๑) อบรมหลักสูตรการดูแลระบบประปา และระบบบำบัดน้ำเสีย</p>	ผู้ดูแลระบบ/ ๒ คน	รพ.เมืองปาน	ผู้ดูแลระบบประปา และระบบบำบัดน้ำเสียมีความรู้	๐	UC	ม.ค.-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการGreen and clean

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๒) อบรมหลักสูตรฟื้นฟูความรู้เรื่องการดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล หลักสูตร ๑๐ วัน ระยะสั้น	๑ คน	รพ.เมืองปาน	พัฒนาระบบการดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล	๑๐,๐๐๐	UC	ม.ค.-ก.ย.๖๔	กรรณิกา
	(๓) อบรมการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย(OH&S)และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (ENV)	๑ คน	รพ.เมืองปาน	พัฒนาระบบการดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล	๓,๐๐๐	UC	ม.ค.-ก.ย.๖๓	กรรณิกา
	(๔) อบรมการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย(OH&S)และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (ENV) สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข/ผู้รับผิดชอบ	๑ คน	รพ.เมืองปาน	พัฒนาระบบการดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล	๕,๐๐๐	UC	ม.ค.-ก.ย.๖๓	จิรายุทธ์
	(๕) อบรมเชิงปฏิบัติการ “การดูแลผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจ”	พยาบาล ๑๐ คน	รพ. เมืองปาน	พยาบาลเข้ารับการอบรมครบ ๑๐ คน			พย.๖๓-กย.๖๔	อัจฉรา
	(๖) ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่	จนท.รพ.๑๐๐ คน -หน่วยงานอื่น ๓๐ คน	อำเภอเมืองปาน		๒,๖๐๐	UC	มี.ค.๖๔	ศิริรัตน์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๒	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ (๑) พยาบาลผู้สูงอายุ (หลักสูตร ๔ เดือน)	๑ คน	รพ.เมืองปาน	ผู้รับผิดชอบได้รับการอบรมครบตามเป้าหมาย	๐	UC	พ.ย.๖๒-ก.ย.๖๓	ขวัญทอง
	(๒) เข้าร่วมประชุม สนับสนุนให้มี CM ทุกสถานบริการ (หลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง (๑๐ วัน) จังหวัดจัดการอบรม ในจังหวัด โดยใช้หลักสูตรกรมอนามัย	CM จำนวน ๓ คน	CM จำนวน ๓ คน (รพสต.แม่แจ่ม ๑ คน ,ตื้นจุ่น ๑ คน ,ป่าหวอ ๑ คน)	สถานบริการมี CM ครบทุกสถานบริการ		กรมอนามัย	ม.ค.-ก.พ.๖๔	ขวัญทอง, ประสิทธิ์, กัญญา
	(๓) สนับสนุนให้ CM : พื้นฟูความรู้ (กรมอนามัย ๔ วัน) ศูนย์อนามัยที่ ๑ จัดอบรม	CM จำนวน ๖ คน (รพ.สต ๕ แห่ง/รพ ๑ แห่ง)	CM จำนวน ๖ คน (รพ.สต หุ่นข่าง,ป่าเวียง,แม่กองปิน,แจ้ซ้อนเหนือ,บ้านขาม,รพ.เมืองปาน)	CM ทุกคนได้รับการฟื้นฟูความรู้		กรมอนามัย	พ.ย.-ธ.ค.๖๔	CM ๖ แห่ง
	(๔) อบรม CPR/NCPR	จนท.รพ.,รพ.สต.๑๕๐ คน	คปสอ.เมืองปาน		๓,๐๐๐	UC	ก.ค.๖๔	ศิริรัตน์
	(๕) อบรมเชิงปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการคลอด	พยาบาลห้องคลอดและER	ห้องคลอด รพ.เมืองปาน	อบรมครบร้อยละ ๑๐๐	๕๐๐	UC	มีค ๖๔	พญ.ปิยาภรณ์ , วันทนี

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๓	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ๓.๑ Service plan สาขามะเร็ง (๑) อบรมพยาบาลระยะสั้นหลักสูตรการดูแล Ostomy ๒ เดือน	พบบ./๑ คน		พบบ.ที่ผ่านการอบรมสามารถดูแลผู้ป่วย Ostomy ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๒๐,๐๐๐	UC	ต.ค.๖๓ – กย.๖๔	ขวัญทอง มาเมือง
	๓.๒ Service plan สาขาสุขภาพจิต และจิตเวช (๑) เกสัชกรอบรมหลักสูตรการบริหารเภสัชกรรมเฉพาะทางสาขาจิตเวช รุ่นที่ ๑๑	เภสัชกร ๑ คน	รพ.สวนปรุง	เภสัชกรสามารถจัดการระบบการใช้ยาจิตเวชได้	๒๕,๐๐๐	UC	พย๖๓-เมย ๖๔	นฤมล
	(๒) แพทย์อบรม หลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสุขภาพจิตชุมชน รพ.สวนปรุง	แพทย์ ๑ คน	รพ.สวนปรุง	แพทย์ให้การดูแลโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย/ไม่	๖๐,๐๐๐	UC	ก.พ.๖๔	พญ.นฤทัย

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
				ยุ่งยากซับซ้อน ดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบ Acute care				
	(๓) อบรมหลักสูตร วิกฤตสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต (MCATT๒ พรบ. สุขภาพจิต ๒๕๕๑)	คณะกรรมการ MCATT	รพ.เมืองปาน	คณะกรรมการมีความสามารถในการจัดการกับวิกฤตสุขภาพจิตได้	๐	UC	มค.๖๔	
	๓.๓ Service plan สาขา NCD (๑) อบรมหลักสูตร “พยาบาลผู้จัดการรายกรณี”	CM(DM) ๑ คน	รพ.เมืองปาน	มีCM ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรหลักสูตร ๔ เดือน	๗๐,๐๐๐	UC	พค.-สค.๖๔	จันจิรา
	(๒) สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรม/ประชุมวิชาการฟื้นฟูโรคD(DM/HT/Stroke)	รพ.รพ.สต	รพ./รพ.สต./กลุ่มเวช		๐	UC	ต.ค๖๓- ก.ย ๖๔	รพ./รพ.สต.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๓) อบรมฟื้นฟูวิชาการ เรื่อง “การดูแลผู้ป่วยโรคNCD”	พยาบาล/เจ้าหน้าที่ รพสต ๑๕ คน	รพ เมืองปาน	จนท.รพสต เข้ารับการอบรมครบ ๑๕ คน	๓๐๐	UC	ม.ย.๖๔	วิไลวัลย์
	๓.๔ Service plan สาขา CKD (๑) สนับสนุนให้ทีมสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม/อบรม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยใน CKD clinic	แพทย์ ๑ คน พยาบาล ๒ คน (CM,พยาบาล Ward)เภสัชกร ๑ คน	รพ ลำปาง	ทีมสหวิชาชีพได้เข้าร่วมประชุม/อบรมครบทุกคน	๐	UC	ตค.๖๓-กย.๖๔	วิไลวัลย์
	๓.๕ Service plan สาขา Stroke (๑) สนับสนุนให้บุคลากรสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม/อบรม การดูแลผู้ป่วย Stroke	แพทย์ ๑ คน พยาบาล (CM,ER,ward) ๕ คน ,เภสัชกร ๑ คน	รพ. รพสต.	ได้รับการอบรม ๑๐๐%	๐		ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา
	๓.๖ Service plan สาขา MI (๑) สนับสนุนให้บุคลากรสหวิชาชีพเข้าร่วมประชุม/อบรม การดูแลผู้ป่วย MI, CHF, ที่ได้รับยา Warfarin		รพ. รพสต.	ได้รับการอบรม ๑๐๐%	๐	UC	ตค.๖๓-กย.๖๔	กานต์พิชชา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓.๗ Service plan สาขา COPD (๑) เข้าร่วมประชุมวิชาการโรคระบบทางเดินหายใจกับ รพ.ลำปาง	แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด	รพ.เมืองปาน	ได้รับการอบรมครบ ๑๐๐%	๐	UC		COPD ทีม
	๓.๘ Service plan สาขา Palliative (๑) อบรมหลักสูตร “การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง”	PCN ๑คน	รพ.เมืองปาน	มี PCN ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ๒ สัปดาห์/๑ เดือน	๐	UC	กพ.๖๓	ปนัดดา
	๓.๙ Service plan สาขา แพทย์แผนไทย (๑) ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวน วางแผน และพัฒนาระบบการให้บริการแพทย์แผนไทย ใน รพ.สต	๑ ครั้ง	๒๐ คน รพ.เมืองปาน	การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย	๑,๘๐๐	UC	มีค. ๖๓	สิตานันท์
๔	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ (๑) อบรมหลักสูตรผู้บริหาร ระดับต้น	๒ คน	กทม.หรือต่างจังหวัด	พัฒนาศักยภาพ	๖๐,๐๐๐	UC	ตค.๖๓-กย.๖๔	พิณญาติดา
	(๒) อบรมผู้บริหารผู้บริหาร ระดับกลาง	๒ คน	กทม.		๘๐,๐๐๐	UC	ตค.๖๓-กย.๖๔	ขวัญเมือง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๕	ยุทธศาสตร์ที่ ๔							
	๔.๑. พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเมืองปานอย่างต่อเนื่อง(HA)							
	(๑) การอบรมให้ความรู้ในเรื่องสิ่งคุกคามในการทำงานและการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในโรงพยาบาล	จนท.รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน		๔,๕๐๐	UC	ก.ค.๖๔	ทีม ENV
	(๒) อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการป้องกันอัคคีภัยในโรงพยาบาลและซ้อมแผน Table top	คณะกรรมการอัคคีภัย	รพ.เมืองปาน		๘,๐๐๐	UC	พ.ค.๖๔	ทีม ENV
	(๓) ซ้อมแผนอัคคีภัยในโรงพยาบาลร่วมกับหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง	คณะกรรมการอัคคีภัย	รพ.เมืองปาน		๘,๐๐๐	UC	พ.ค.๖๔	ทีม ENV
(๔) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับระบบ IC	จนท.คปสอ..เมืองปาน จำนวน ๕๐ คน	คปสอ.เมืองปาน	บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่เกิดการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อในการปฏิบัติงาน	๑,๐๐๐	UC	พ.ค.๖๔	ทีมระบบงาน IC	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๕) จัดอบรมให้ความรู้ระบบ “บริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล” (Risk Register)	จนท.รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน	บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องระบบ “บริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล”	๑,๐๐๐	UC	พ.ค.๖๔	ทีมระบบงาน RM
	(๖) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการในการคัดกรองและการดูแลรักษาโรคโควิดโรค	พยาบาลรพ.สต.และรพ.เมืองปานที่รับผิดชอบงาน TB Clinic	คปสอ.เมืองปาน	เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และสามารถดูแลผู้ป่วยโรคตามแนวทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๔๐๐	UC	ม.ค.๖๔	ทีมระบบงาน IC
	๔.๒.การเงินการคลัง							
	(๑) ประชุมปิดงบบัญชี งบการเงิน รพช.	๓ คน	จังหวัดลำปาง	งบการเงิน มีคุณภาพ	-		ตค.๖๓	ยุวดี, นิสารัตน์
	(๒) ประชุมตั้งผังบัญชี งบการเงิน รพช.	๓ คน	กทม.	งบการเงินมีความถูกต้อง	๑๒,๐๐๐	UC	ตค.-พย.๖๓	ยุวดี, นิสารัตน์, รัชนิกร

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๓) ประชุมแนวทางการจ่ายเงินกองทุนปี๒๕๖๔	๑ คน	เชียงใหม่	การรับเงินได้ถูกต้องและบันทึกข้อมูลได้ถูกต้อง	๓,๐๐๐	UC	ตค.-พย.๖๓	ยุวดีรัชนิกร
	๔.๓. ระบบข้อมูล							
	(๑) อบรมมาตรฐานการให้รหัสโรค และหัตถการ (Advance ICD๑๐)	๑ คน	รพ.เมืองปาน	จนท.มีความรู้ในวิชาชีพ	๘,๐๐๐	UC	สค.๖๔	พัชฌก
	(๒) เข้าร่วมกิจกรรมที่จังหวัดสนับสนุนดังนี้ - หลักสูตรอบรม mis, im - อบรมการติดตั้งและใช้งาน โปรแกรม dhdc, eh	IT รพ.และรพ. สต.สสอ., CM, PM, USER	คปสอ.เมืองปาน	มีความรู้ทักษะและสมรรถนะด้าน			ม.ค.-มี.ค ๖๔	คณะกรรมการรIM
	- จัดพื้นที่จัดเก็บข้อมูล (Cloud Storage) - จัดบริการสารสนเทศ Minimum Data Set (On web)							
	- พัฒนา Dashboard Monitor แสดงผลข้อมูลแม่และเด็ก - อบรม Admin เซตระบบ VPN							
	(๓) อบรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลปี๒๕๖๒	IM จำนวน ๑๕ คน	รพช		๑,๓๕๐	UC	ม.ค.-๖๔	ชัยวิชิต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๖	พัฒนาสมรรถนะตามวิชาชีพ							
	๖.๑ ทักษะการ							
	(๑) อบรมระยะสั้นหลักสูตรทักษะการผู้สูงอายุ (หลักสูตร ๔ เดือน)			มีความรู้เพิ่มขึ้น			พ.ค.๖๔	มณฑิตา
	(๒) ประชุมวิชาการทักษะการเอ็นโดไดนต์			มีความรู้เพิ่มขึ้น			มิ.ย.๖๔	ทิวทัศน์
	(๓) ศึกษาต่อหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขาทันตกรรมประดิษฐ์			มีทันตแพทย์เฉพาะทาง			ก.ค.๖๔	ปริญญา
	๖.๒ แพทย์แผนไทย							
	(๑) อบรมการนวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย	๑ คน	รพ.เมืองปาน					สิตานันท์
	(๒) อบรมการตอกเส้น	๑ คน	รพ.เมืองปาน					ภาณุเดช
	(๔) อบรมหลักสูตร ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	๑ คน	รพ.สต.ป่าหวด	ผ่านการอบรม ๓๓๐ ชม.				ผกามาศ
	(๕) ประชุมวิชาการแพทย์แผนไทย	๓ คน	รพ.เมืองปาน รพ.สต.จช					สิตานันท์ ภา ณุเดช นงนุช
๖.๓ กลุ่มงานการจัดการ								
(๑) ประชุมระเบียบการเงินการคลัง	๒ คน	กทม.	ปฏิบัติงานการ ได้ถูกต้อง	๐	UC	ตค.๖๓-กย. ๖๔	ยุวดี, รัชนิกร อำพร	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๒) ประชุมพัฒนาระบบงานพัสดุ ตาม พรบ.พ.ศ. ๒๕๖๐	๒ คน	กทม.	ปฏิบัติงานการได้ถูกต้อง	๐	UC	ตค.๖๓-กย.๖๔	เบญจมาศ พิณญาติ
	๖.๔ กายภาพบำบัด (๑) พัฒนาความรู้ทางวิชาการและทักษะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยเข้าร่วมการประชุมวิชาการ อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี	-นักกายภาพบำบัด ๑ คน -ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด ๑ คน		เพื่อให้เกิดการบริการการภาพบำบัดที่ปลอดภัย ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ	๐	UC	ตค ๖๓ – กย๖๔	ภาวิณี
	๖.๕ เทคนิคการแพทย์และรังสีวิทยา (๑) ประชุมสมาคมเทคนิคการแพทย์	นักเทคนิคการแพทย์		เพิ่มความรู้วิชาการ	๐	UC	ตค ๖๓ – กย๖๔	จุฬาลักษณ์
	(๒) ประชุมสมาคมเทคนิคการแพทย์	นักเทคนิคการแพทย์		เพิ่มความรู้วิชาการ	๐	UC	ตค ๖๓ – กย๖๔	บุษราคัม
	(๓) ประชุมวิชาการสภาเทคนิคการแพทย์(LA forum)	นักเทคนิคการแพทย์		เพิ่มความรู้วิชาการ	๐	UC	ตค ๖๓ – กย๖๔	ศศิธร
	๖.๖ เวชปฏิบัติครอบครัว และองค์รวม (๑) อบรมฟื้นฟูพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	๓ คน	รพ.เมืองปาน	นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน	๐	UC	ม.ค.-ก.ย.๖๔	ขวัญทอง วรรณิกา แสงเดือน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๖.๗ วิชาชีพสาธารณสุข - อบรมหลักสูตรกฎหมายและจริยธรรม สาธารณสุขและหลักสูตรอื่นที่สภาการ สาธารณสุขจัดขึ้น	๑๑ คน	รพ.เมืองปาน		๐	UC	ม.ค.-ก.ย.๖๔	นักวิชาการ สาธารณสุข
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๓๘๘,๘๕๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : องค์กรแห่งความสุข

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๓๐๒ โครงการองค์กรแห่งความสุข Happy MOPH Happy body							
	(๑) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	จนท.มีสุขภาพ			ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
	(๒) ตรวจสอบสุขภาพประจำปี	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	แข็งแรง			ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
	(๓) กิจกรรมกีฬาสาธารณสุขสร้างเสริมสุขภาพ	๑๘๐	คปสอ.เมืองปาน		๔๒,๒๐๐	UC	ก.พ.๖๔	HRD
๒	Happy heart (๑) เยี่ยมให้กำลังใจจนท.เจ็บป่วย	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	จนท.มีกำลังใจ			ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๓	Happy soul							
	(๑) อบรมธรรมะสัญญาณ	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	จนท.เป็นคนดี	๔๒,๐๐๐	UC	มิ.ย.๖๔	HRD
	(๒) ถวายเทียนพรรษา						ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
	(๓) รดน้ำคำหัว	๑๒๐	รพ.เมืองปาน				เม.ย. ๖๔	HRD
๔	Happy Relax			จนท.มีความ				
	(๑) สอนการนวดผ่อนคลายอิริยาบถ	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	ผ่อนคลาย			ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
๕	Happy Brain							
	(๑) ประชุมวิชาการตามวิชาชีพ	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	จนท.มีความรู้เพิ่มขึ้น			ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
	(๒) ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่	๑๒๐	รพ.เมืองปาน		๓,๘๐๐	UC	ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
	(๓) งานมุทิตาจิต จนท.เกษียณอายุ	๑๒๐	รพ.เมืองปาน		๑๐,๘๐๐	UC	ก.ย.๖๔	HRD
	(๔) ประชุม จนท.รพ.ทุกไตรมาส	๑๒๐	รพ.เมืองปาน		๙,๖๐๐	UC	ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
๖	Happy money			จนท.มีความรู้				
	(๑) ให้ความรู้การบริหารการเงินโดยธนาคาร	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	ทางการเงิน			ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
๗	Happy family			จนท.มีครอบครัวดี				
	(๑) ส่งเสริมบุคลากรทำกิจกรรมในวันพ่อ วันแม่	๑๒๐	รพ.เมืองปาน				ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
๘	Happy society							
	(๑) กิจกรรมจิตอาสา ทำดีด้วยหัวใจ เช่น	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	จนท.มีสังคมดี			ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
	(๒) กิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกเดือน						ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
	(๓) กิจกรรมปลูกต้นไม้ ปรับทัศนียภาพ						ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๙	Happy workplace (๑) กิจกรรม ๕ส. ในสถานที่ทำงาน	๑๒๐	รพ.เมืองปาน	จนท.ทำงานมี ความสุข			ม.ค.-ก.ย.๖๔	HRD
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๑๐๘,๔๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. คปสอ.เมืองปานมีผลงาน CQI อย่างน้อย ๑๐ เรื่อง
๒. คปสอ.เมืองปาน มีผลงานวิจัย/R๒R อย่างน้อย ๑๐ เรื่อง

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

การพัฒนางาน ไม่ว่าจะเป็นการทำ CQI หรือ การทำวิจัย/R๒R เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความรู้ต่อผู้ทำวิจัยและยังเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในการพัฒนาคุณภาพการบริการแก่ผู้ป่วยให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นความรู้อื่นๆส่งต่อไปยังองค์กรอื่นร่วมด้วย คป.สอ.เมืองปานได้เล็งเห็นความสำคัญในปี ๒๕๖๓ ได้จัดตั้งคณะกรรมการงานวิจัยขึ้นเพื่อให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และส่งเสริมการทำวิจัย /R๒R/CQI ดังนั้นในปี๒๕๖๔ จึงได้จัดกิจกรรมพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และผลักดันให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ องค์กรเกิดการพัฒนาคุณภาพตามมา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๓๐๓ โครงการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ คป.สอ.เมืองปาน							
	๑. ทบทวนคณะกรรมการ และจัดประชุม	๒๐ คน	รพ.เมืองปาน	๒ ครั้ง	๐	๐	-ธค.๖๓ -พค.๖๔	นฤมล
	๒. จัดประชุม อบรม การทำวิจัย/R๒R/CQI	๓๐ คน	รพ.เมืองปาน	๑ ครั้ง	๒,๗๐๐	UC	พ.ย.๖๓	นฤมล
	๓. มอบหมายหน่วยงานเริ่มเขียนโครงร่างงานวิจัย	หน่วยละ ๑ เรื่อง	คป.สอ.เมืองปาน	๑๐ หน่วยอย่างน้อย			พย๖๓-มค๖๔	นฤมล
	๔. กรรมการวิจัยตรวจสอบโครงร่าง พร้อมส่งคณะกรรมการจริยธรรมจังหวัด	๑๐ เรื่อง	คป.สอ.เมืองปาน	๑๐ เรื่อง			ม.ค๖๔	นฤมล
	๕. ผู้วิจัยดำเนินงานวิจัย	๑๐ เรื่อง	คป.สอ.เมืองปาน	๑๐ เรื่อง			ม.ค๖๔-กย๖๔	นฤมล
	๖.๑ ศึกษาวิจัย“Safty and Efficacy of Sai OA Lotion in OA Knee patiens” และ “Efficacy of Sai OA Lotion on OA Knee Pain Reduction”	๑ เรื่อง	รพ.มป	ผลงานวิจัย ๑ เรื่อง	๑๒,๙๐๐	UC	ต.ค. ๖๓ – ก.ย. ๖๔	สิตานันท์ ภาณุเดช
	๖.๒ การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อลดอัตราการกลับมาอนึ่งในโรงพยาบาลด้วยอาการหอบกำเริบ							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๖.๒.๑. อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และการประเมินสมรรถภาพด้วยการเดิน ๖-minute walk test ครั้งที่ ๑	๔๐ คน	โรงพยาบาลเมืองปาน	-ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความรู้ความเข้าใจทักษะการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดที่ถูกต้องและเหมาะสมเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐ -ลดอัตราการนอนโรงพยาบาลซ้ำด้วยอาการหอบกำเริบในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง -มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นร้อยละ ๘๐	๑๐,๙๐๐	UC	มกราคม ๒๕๖๔	ภาวิณี

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๖.๒.๒.อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการประเมินสมรรถภาพด้วยการเดิน ๖-minute walk test ครั้งที่ ๒	๔๐ คน	โรงพยาบาลเมืองปาน		๑๐,๑๐๐	UC	มีนาคม ๒๕๖๔	ภาวิณีเทพสิงห์/จิราวรรณ คำเครื่อง
	๖. นำเสนอผลงานวิจัยต่อเจ้าหน้าที่ คป.สอ. เมืองปาน(จัดมหกรรมนำเสนอผลงาน)	๑ วัน	รพ.เมืองปาน		๒,๗๐๐	UC	มี.ย.๖๔	นฤมล
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๓๙,๓๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ.เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ประเด็น / งาน : ITA

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๐

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ร้อยละของ คปสอ. ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ ๑๓๐๔๐๑							
	โครงการขับเคลื่อนการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใส คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
๑	คณะกรรมการ ประเมินคุณธรรม และความ โปร่งใส							
	๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการ ประเมินคุณธรรม และความโปร่งใส							
	-คณะกรรมการประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใส	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	มีคณะทำงาน ITA			ต.ค. ๖๓	พินญา ดา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑.๒ ประชุมคณะกรรมการ - กำหนดแผนและแนวทางการดำเนินงาน - การควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินหลักฐาน เชิงประจักษ์ (EBIT)	๔ ครั้ง/ปี	รพ.เมืองปาน	รายงานการ ประชุม			ธค.๖๓/ มีค.๖๔/ มิย๖๔/ กย.๖๔	พัฒนา ดา กรรมา ร ITA
	-รายงานผล ITA รายไตรมาสในระบบ MITAS	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงาน ITA ราย ไตรมาส			ธค.๖๓ กย.๖๔-	พัฒนา ดา
๒	ดำเนินการ ประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใส ๒.๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการประเมิน - คุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) - การประกาศเจตนารมณ์ของผู้บริหาร - ด้านความซื่อสัตย์ สุจริต โปร่งใส - สร้างค่านิยม MOPH	จนท.รพ.เมือง ปาน๑๓๐ คน	รพ.เมืองปาน	จนท.มีความ เข้าใจการ ประเมิน ITA			เมย. ๖๔/ ธค. ๖๓	กรรมา ร ITA/ พัฒนา ดา/
	๒.๒. หน่วยงานประเมินตนเองตามแบบประเมิน หลักฐานเชิงประจักษ์ (EBIT) ดังนี้ -คัดเลือกแผนงานโครงการที่บุคคลภายนอกมี ส่วนร่วม	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล ITA			ธค. ๖๓	พัฒนา ดา,ขวัญ ทอง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	- จัดทำคู่มือ แนวทางFlow chart โครงการ - การจัดทำรายงานสรุปผลการประชุม							
	๒.๒.๑ ด้านความโปร่งใส ๑.การพัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้าง -วิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างของปีที่ผ่านมา - จัดทำ/เผยแพร่แผนซื้อจัดจ้างประจำปี -จัดทำเอกสารซื้อ/จ้างตามระเบียบ -สรุปรายงานผลซื้อ/จ้าง สขร.รายเดือน	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล สขร.			ตค.๖๓ - กย.๖๔	พินัญดา เบญจมาศ
	๒.๒.๒ ด้านความพร้อมรับผิดชอบร่วม ๑.การมีส่วนร่วมของบุคคลภายนอก	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล กิจกรรม			ธค.๖๓ - มีค.๖๔	ขวัญทอง
	ดำเนินการตามภารกิจหลักแผนงาน/โครงการ -คัดเลือกแผนงานโครงการที่บุคคลภายนอก มีส่วนร่วม -จัดทำคู่มือ แนวทางFlow chart โครงการ -การจัดทำรายงานสรุปผลการประชุม							
	๒.กำหนดมาตรการ กลไก หรือเผยแพร่ ข้อมูลสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี ปี ๒๕๖๔	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล กิจกรรม			ตค. ๖๓	สมคิด

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	<ul style="list-style-type: none"> -จัดทำแผน/อนุมัติแผนปฏิบัติราชการ (แผนยุทธศาสตร์) -การกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผน -สรุปผลการดำเนินการตามปฏิบัติราชการ ประจำปี -เผยแพร่ผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติงาน ตามยุทธศาสตร์ 							
	๓. ระบบรายงานการประเมินผลเกี่ยวกับการ ปฏิบัติราชการประจำปีของบุคคลากร <ul style="list-style-type: none"> - ประกาศรายผู้ที่มีผลการประเมินดีเด่นและดีมาก - จัดทำกรอบแนวทางและการดำเนินการ เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ที่มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ 	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล กิจกรรม			กพ., สค ๖๔	พินญา ดา, ศศิธร
	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงแนวทางระบบรายงานการ ประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี 	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	จนท.มีความ เข้าใจระบบการ รายงานผลการ ปฏิบัติราชการ			กพ., สค ๖๔	ศศิธร

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๔. การเผยแพร่เจตจำนงสุจริตของผู้บริหารต่อ สาธารณชน	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล กิจกรรม			ตค.-ธค. ๖๓	คณะกรรมการ ITA
	-ด้านความโปร่งใส - ด้านความพร้อมรับผิดชอบ - ด้านความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน - ด้านวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร - การสร้างวัฒนธรรมสุจริต -การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน							พิณญาดา
	๕.จัดทำมาตรการ กลไก เกี่ยวกับการร้องเรียนฯ	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล กิจกรรม			กพ., กค. ๖๔	สิริ ปรางค์
	๒.๓ ด้านความปลอดภัยจากการทุจริตในการ ปฏิบัติงาน							
	๒.๓.๑ การกำหนดมาตรการกำหนดมาตรการ กลไก เกี่ยวกับการรับสินบน - ประกาศมาตรการป้องกันการรับสินบน การให้ การรับของขวัญ/การเบิกจ่ายยา ขรก. -การบริจาค/ทรัพย์สินบริจาค/การรับส่วนแถม พิเศษ การจัดสวัสดิการ	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล กิจกรรม			ตค.-ธค. ๖๓	คณะกรรมการ ITA/ พิณญา ดา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	- รายงานสรุปผลตามมาตรการการป้องกันการรับสินบนฯลฯ							
	๒.๔ ด้านวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร ๒.๔.๑ การสร้างวัฒนธรรมองค์กรค่านิยมสุจริต และต่อต้านการทุจริต - ดำเนินงานตามโครงการเพื่อสร้างวัฒนธรรม และค่านิยมของเจ้าหน้าที่ โดยชมรมจริยธรรม - ประชุมแนวทางการดำเนินงานเพื่อการบริหารที่ โปร่งใสการขับเคลื่อนแผน"ชมรม STRONG"	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	จนท.มีความ เข้าใจระบบการ รายงานผลการ ปฏิบัติราชการ			ตค.-ธค. ๖๓	คณะกรรมการ/ ITA/ พิณญา ดา
	๒.๔.๒ การดำเนินการกลุ่มบริหารที่โปร่งใส - แผนการดำเนินงานของกลุ่มที่ความพยายามที่ จะปรับปรุงการบริหารงานของหน่วยให้มีความ โปร่งใสมากขึ้น	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานผล กิจกรรม			มค.-กย. ๖๔	คณะกรรมการ/ ITA/ พิณญา ดา
	- กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผน - รายงานสรุปผลของกลุ่ม							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๓	วิเคราะห์/ความรู้ความเสี่ยงเกี่ยวกับ ผลประโยชน์ทับซ้อน - ประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดการ	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	จนท.มีความ เข้าใจระบบ การรายงานผล การปฏิบัติ ราชการ			มีย.๖๔	พินญา ดา, ศศิธร
	ความเสี่ยงและผลประโยชน์ทับซ้อน - การวิเคราะห์/รายงานผลความเสี่ยง เกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน							
๔	จัดทำแผนการปฏิบัติการป้องกันปราบปราม ทุจริตมิชอบ (๑) จัดทำแผนการปฏิบัติการป้องกัน ปราบปรามทุจริตมิชอบ -แผนป้องกันปราบปรามการทุจริต -แผนการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม วินัย - แผนบริหารความเสี่ยง/ควบคุมภายใน - แผนการตรวจสอบภายใน	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน				พย. ๖๓.- กค.๖๔	กรรมกา ร ITA พินญา ดา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	(๒) จัดทำรายงานกำกับติดตาม (๓) เผยแพร่ผลการดำเนินงาน (๔) มีหลักฐานการชี้แจงเจ้าหน้าที่ มีคำสั่งซื้อสั่ง การ ประกาศ							
๕	การกำหนดมาตรการ&ระบบตรวจสอบ การปฏิบัติงาน - ติดตาม ประเมินผล ตามแบบ	๔ ครั้ง / ปี	รพ.เมืองปาน	รายงานผลการ			ธค. ๖๓	กรรมกา ร ITA
	ประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (EBIT)			ประเมินของ หน่วยงาน			มีค. ๖๔ มีย. ๖๔ กย. ๖๔	พัฒนา ดา
	- สรุปผลการดำเนินงาน ติดตามประเมินผลการประเมินคุณธรรม และ ความโปร่งใส	๔ ครั้ง / ปี	รพ.เมืองปาน	หน่วยงาน ผ่านเกณฑ์ การประเมิน ITA			ธค. ๖๓ มีค. ๖๔ มีย. ๖๔ กย. ๖๔	กรรมกา ร ITA พัฒนา ดา
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ.เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาระบบบริหารจัดการและธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ประเด็น / งาน : การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข PMQA

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.๒๕๕๘

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

การดำเนินงานในไตรมาส ที่ ๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน ผ่านเกณฑ์ ตามที่กำหนด การดำเนินงานในไตรมาส ที่ ๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน ผ่านเกณฑ์ ตามที่กำหนด การดำเนินงานในไตรมาส ที่ ๓ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน ผ่านเกณฑ์ ตามที่กำหนด การดำเนินงานในไตรมาส ที่ ๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปาน ผ่านเกณฑ์ ตามที่กำหนด

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ ๑๓๐๔๐๒ โครงการพัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการพัฒนาPMQA ปีงบประมาณ ๒๕๖๔							
	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการ PMQA ระดับอำเภอ คัดเลือกทีมนำ	๑ ทีม/๘ คน	สสอ.เมืองปาน	มีคณะทำงานมี แผนงานดำเนินงาน ตามแผนงาน PMQA	๐		ตค.๖๓-ธค. ๖๓	สสอ.เมือง ปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากร อบรมเชิงปฏิบัติการ ดำเนินงาน PMQA ปี ๒๕๖๔ ๒ รอบ	สาธารณสุข อำเภอบึงสามพัน, ผู้ช่วยสาธารณสุข อำเภอบึงสามพัน	สสอ.เมืองปาน	มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร	๐		พ.ย.๖๓ มี.ค.๖๓	สสอ.เมืองปาน
	๓. จัดทำแผนและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ	๑ แผน	สสอ.เมืองปาน	มีแผนพัฒนา PMQA	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	สสอ.เมืองปาน
	๔. จัดประชุมคณะกรรมการ PMQA เมืองปาน เพื่อดำเนินงาน PMQA รายไตรมาส ๔ ครั้ง ตามตัวชี้วัด	๘ คน/๔ ครั้ง	สสอ.เมืองปาน	มีการประชุมติดตามการดำเนินงาน PMQA ในสำนักงาน ๔ ครั้ง	๒,๘๘๐	UC รพ.เมืองปาน	ธ.ค.๖๓, มี.ค.๖๔, มิ.ย.๖๔, ก.ย.๖๔	สสอ.เมืองปาน
	๔.๑ จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร จำนวน ๑๓ ข้อคำถาม	๑ ครั้ง	สสอ.เมืองปาน	มี Profile สสอ.	๐		ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	สสอ.เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔.๒ ดำเนินการภาคบังคับในปี ๒๕๖๔ หมวด ๑ - ๖	๑ ครั้ง	สสอ.เมืองปาน	มีการดำเนินการ หมวด ๑-๖	๐		ต.ค.๖๓- ธ.ค.๖๓	สสอ.เมือง ปาน
	๔.๓ นำโอกาสในการปรับปรุง (Opportunity For Improvement: OFI) ที่ได้จากการประเมินองค์การด้วยตนเอง (Self Assessment) เทียบกับเกณฑ์ มาจัดทำแผนพัฒนาองค์การ หมวด ๑ แผน	๖ แผน /๑ ครั้ง	สสอ.เมืองปาน	มีแผนการดำเนินการ หมวด ๑-๖	๐		ต.ค.๖๓- ธ.ค.๖๓	สสอ.เมือง ปาน
	๔.๔ วัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขบังคับ หมวดละ ๒ ตัวชี้วัดใช้ของส่วนราชการ	๑ ครั้ง	สสอ.เมืองปาน	มีการดำเนินการ หมวด ๑-๖	๐		ต.ค.๖๓- ธ.ค.๖๓	สสอ.เมือง ปาน
	๔.๕ กำหนดตัวชี้วัดหมวดละ ๓ ตัวชี้วัด ตามหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ หัวข้อ ๗.๑-๗.๖ ให้มีความ สอดคล้องกับ OFI (Opportunity for Improvement) พร้อมจัดทำราย ละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)	๑ ครั้ง	สสอ.เมืองปาน	มีการดำเนินการ หมวด ๗	๐		ไตรมาส แรก ต.ค.๖๓-ธ.ค. ๖๓	สสอ.เมือง ปาน
	๕. ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์การของส่วนราชการ	๔ ครั้ง	สสอ.เมืองปาน	มีการดำเนินการตามแผน	๐		ต.ค.๖๓-ก. ย.๖๔	สสอ.เมือง ปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๖. ประชุมประจำเดือนเจ้าหน้าที่ สสอ.เมืองปาน ผอ.รพ.สต.และเจ้าหน้าที่ เพื่อติดตามการ ดำเนินงานตามนโยบาย จำนวน ๒๐ คน ทุก เดือน ๑๒ ครั้ง	๒๐ คน/๑๒ ครั้ง	สสอ./รพ.สต.	มีการติดตาม การดำเนินงาน	๒๑,๖๐๐	UC	ต.ค.๖๓-ก. ย.๖๔	สสอ.เมือง ปาน
	๗. ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามวงล้อ PDCA	๗ หมวด	สสอ.เมืองปาน	มีการ ดำเนินงานและ พัฒนา PMQA	๐		ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	เทอดธง
	๘. จัดส่งเอกสารรายงานความก้าวหน้าผลการ ดำเนินงาน รอบ ๓, ๖, ๙ และ ๑๒ เดือน ภายในระยะเวลา ที่กำหนด	๔ ครั้ง	สสอ.เมืองปาน	มีการส่งงาน ตามระยะเวลา ผ่านเกณฑ์การ ประเมิน PMQA	๐		ธ.ค.๖๓ , มี.ค.๖๔ , มิ.ย.๖๔ , ก.ย.๖๔	สสอ.เมือง ปาน
	รวมงบประมาณ				๒๑,๖๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาระบบบริหารจัดการและธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงาน : พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ประเด็น / งาน : พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

โรงพยาบาลเมืองปานได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA (re Accreditation ๓) ปี๒๕๖๔

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

โรงพยาบาลเมืองปานได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA จากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(สรพ.) ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ -ปี ๒๕๖๔ จากการเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพเมื่อเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ ทีมเยี่ยมสำรวจให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา จำนวน ๗ ข้อ ได้แก่

๑.กลยุทธ์ สนับสนุนให้มีการทบทวนประเด็นท้าทายเชิงกลยุทธ์ให้มีความชัดเจนเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์และทบทวนจุดเน้นในแต่ละปีเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการได้สอดคล้องทิศทางของโรงพยาบาลได้มากขึ้น

๒.การวัดวิเคราะห์ : ส่งเสริมให้ทีมงาน / หน่วยงาน พิจารณาตัวชี้วัดที่ใช้อยู่พร้อมกับคัดเลือกตัวชี้วัดให้ตรงประเด็นกับเป้าหมายของระบบและขององค์กร รวมทั้งนำข้อมูลที่มีอยู่มาทบทวนและวิเคราะห์ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและพัฒนาระบบงาน

๓.กำลังคน : ควรพัฒนาความสามารถ / ทักษะของบุคลากรให้เพิ่มขึ้น ให้สอดคล้องกับโรคที่สำคัญในพื้นที่ อุบัติการณ์สำคัญที่เกิดขึ้น และประเมินการทำงานโดยมุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย

๔.การปฏิบัติการ : ส่งเสริมให้ทบทวนการออกแบบระบบบริการโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่ และนำไปปรับปรุงกระบวนการทำงานที่สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร

๕.การบริหารงานคุณภาพ : ส่งเสริมให้ทีมระบบงาน ทีมคร่อมสายงาน และทีมนำมีบทบาทที่ชัดเจนในกาทำหน้าที่ดูแลภาพรวมและติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนา และ เชื่อมโยงกับทีมต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งส่งเสริมให้มีการใช้ PDSA ในการบริหารงานคุณภาพ ทั้งในระดับหน่วยงาน / ระบบงาน

๖.การประเมินผู้ป่วย : ส่งเสริมให้มีการทบทวนกระบวนการประเมินผู้ป่วย เพื่อให้ประเมินได้ครอบคลุมโรคประจำตัวและปัญหาของผู้ป่วย เพื่อวางแผนการเฝ้าระวังที่เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วยยิ่งขึ้น

๗.การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง : ควรส่งเสริมให้ค้นหาปัญหาและสร้างการเรียนรู้ร่วมกันในทีมที่ดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงให้มากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีโอกาสพัฒนา และขยายผลเพื่อให้ทีมสามารถเฝ้าระวังได้อย่างเหมาะสม และรักษาได้ทันทั่วทั้ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๔๐๓ โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเมืองปานอย่างต่อเนื่อง							
	ทบทวนทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	คณะกรรมการ HA๑๐ทีม	รพ.เมืองปาน	มีคณะกรรมการ HAปี ๒๕๖๔			พ.ย.๖๓	ทีมนำ
๒	ทบทวนทิศทางการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล	รพ.ละ ๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	ทิศทางพัฒนาคุณภาพรพ.ที่ชัดเจน			พ.ย.๖๓	ทีมนำ
	๒.๑ประเด็นท้าทายเชิงกลยุทธ์ให้มีความชัดเจนเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ในปี๒๕๖๔	คณะกรรมการ ทีมนำ	รพ.เมืองปาน				พ.ย.๖๓	ทีมนำ
	๒.๒ทบทวนจุดเน้นที่จะพัฒนาในปี๒๕๖๔เพื่อนำสู่การทำแผนปฏิบัติการ	คณะกรรมการ ทีมนำ	รพ.เมืองปาน				พ.ย.๖๓	ทีมนำ
	๒.๓พิจารณาและคัดเลือกตัวชี้วัดให้ตรงประเด็นกับเป้าหมาย	คณะกรรมการ ทีมนำ	รพ.เมืองปาน				พ.ย.๖๓	ทีมนำ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๒.๔ ทบทวนและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและออกแบบระบบบริการ	คณะกรรมการ ทีมนำ	รพ.เมือง ปาน				พ.ย.๖๓	ทีมนำ
๓	งานอาชีวอนามัย							
	๓.๑ การอบรมให้ความรู้ในเรื่องสิ่งคุกคามในการทำงานและการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในโรงพยาบาล	จนท.รพ. เมืองปาน	รพ เมือง ปาน		งบ ย.๓	UC	ก.ค.๖๔	ทีม ENV
	๓.๒ การตรวจสุขภาพประจำปี บุคลากร คปสอ. เมืองปาน	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ เมือง ปาน			กบก	ธ.ค.๖๓-เม.ย. ๖๔	ทีม ENV
	๓.๓ การให้วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีในบุคลากรกลุ่มเสี่ยง	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ เมือง ปาน				ก.ค.๖๔	ทีม ENV
	๓.๔ กิจกรรมการสำรวจความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในรพ.ในทุกหน่วยงาน ทุก ๔ เดือน	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ เมือง ปาน				พ.ย.๖๓ มี.ค. ๖๔ ก.ค.๖๔	ทีม ENV
	๓.๕ การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ เมือง ปาน		๕,๐๐๐	UC	ก.ค.๖๔-ส.ค. ๖๔	ทีม ENV
	๓.๖ การตรวจสิ่งแวดล้อมในการทำงานในทุกหน่วยงานของบุคลากรในโรงพยาบาล	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ เมือง ปาน		๕,๐๐๐	UC	ก.ค.๖๔-ส.ค. ๖๔	ทีม ENV

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓.๗ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒๕.ใน กลุ่มเสี่ยงNCD ในโรงพยาบาล ทุก ๓ เดือน	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ.เมือง ปาน		๗,๐๐๐	UC	ธ.ค.๖๓,มี.ค. ๖๔,มี.ย.๖๔, ก.ย.๖๔	ทีม ENV
๔	ซ้อมแผนอัคคีภัย							
	๔.๑ ประชุมคณะกรรมการอัคคีภัยเพื่อทบทวน การดำเนินงานและวางแผนปรับปรุงการป้องกัน อัคคีภัย	คณะกรรมการ อัคคีภัย	รพ.เมือง ปาน		๕๐๐	UC	ม.ค.๖๔	ทีม ENV
	๔.๒ สํารวจความเสี่ยงต่ออัคคีภัยในรพ./บริเวณ ใกล้เคียง	คณะกรรมการ อัคคีภัย	รพ.เมือง ปาน				พ.ย.๖๓ มี.ค. ๖๔ ก.ค.๖๔	ทีม ENV
	๔.๓ สํารวจและจัดหาติดตั้งตั้งเครื่องดับเพลิงให้ ครบถ้วนและเพียงพอต่อการใช้งาน	คณะกรรมการ อัคคีภัย	รพ.เมือง ปาน				มี.ค.๖๔	ทีม ENV
	๔.๔ อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการป้องกันอัคคีภัย ในโรงพยาบาลและซ้อมแผน Table top	คณะกรรมการ อัคคีภัย	รพ.เมือง ปาน		งบ ย.๓	UC	พ.ค.๖๔	ทีม ENV
	๔.๕ ซ้อมแผนอัคคีภัยในโรงพยาบาลร่วมกับ หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง	คณะกรรมการ อัคคีภัย	รพ.เมือง ปาน		งบ ย.๓	UC	พ.ค.๖๔	ทีม ENV
๕	ด้านขยะและของเสีย							
๖	พัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม/ความปลอดภัยและ โครงสร้างด้านกายภาพในโรงพยาบาล							
	๖.๑ ENV +IC +RM round ทุก ๔ เดือน	หน่วยงานใน รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน				ธ.ค.๖๓ เม.ย. ๖๔ ส.ค.๖๔	ทีม ENV+IC+RM

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๖.๒ การตรวจสอบวิศวกรรมความปลอดภัยทั้ง ๗ ระบบโดยเจ้าหน้าที่ศูนย์วิศวกรรมการแพทย์ เชียงใหม่		รพ.เมืองปาน		๗,๙๖๐	UC	ม.ค.๖๔, มิ.ย. ๖๔	ทีม ENV
	๖.๓ การดำเนินกิจกรรม Big cleaning day ปีละ ๒ ครั้ง	เจ้าหน้าที่ รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน					
	๖.๔ ตรวจสอบให้คะแนน ๕ ส.	หน่วยงานใน รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน				พ.ย.๖๓ มี.ค. ๖๔ ก.ค.๖๔	ทีม ENV
๗	ด้านเครื่องมือ/อุปกรณ์อำนวยความสะดวก ๗.๑ ตรวจสอบบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์และสอบเทียบเครื่องมือแพทย์โดยเจ้าหน้าที่จากศูนย์วิศวกรรมการแพทย์	เครื่องมือแพทย์ในรพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน		๗,๙๖๐	UC	ก.ย.๖๔	ทีม ENV
๘	GREEN&CLEAN Hospital สู่ระดับดีมากพลัส							
	๘.๑ ต่อยอดนวัตกรรม GREEN ในโรงพยาบาล และสร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN สู่ชุมชน	เจ้าหน้าที่ รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน				ต.ค๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม ENV
	๘.๒ โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมระดับดีมาก	คณะกรรมการ ENV	รพ.เมืองปาน				ต.ค๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม ENV
	๘.๓ จัดตั้ง Green market สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง	คณะกรรมการ ENV	รพ.เมืองปาน				ต.ค๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม ENV
	๘.๔ โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	คณะกรรมการ ENV	รพ.เมืองปาน				ต.ค๖๓-ก.ย.๖๔	ทีม ENV

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๙	ส่งเสริมให้ทีมมีบทบาทที่ชัดเจนในการดูแล ภาพรวม ติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนา และ เชื่อมโยงกับทีมที่เกี่ยวข้อง							
	๙.๑ ประชุมทีมนำและทีมระบบงานเดือนละ ๑ ครั้ง	คณะกรรมการ ทีมนำ	รพ.เมือง ปาน	มีการประชุม ทีมนำและที่ ระบบงาน อย่างน้อย ๖ ครั้ง			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีมนำและทีม ระบบงาน
๑๐	สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาความสามารถ/ ทักษะ ๑๐.๑ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับระบบ IC เรื่อง : ๑. Standard Precaution Isolation Precaution, สิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยจาก การติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ๒. การใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อและ แพร่กระจายเชื้อในการปฏิบัติงาน ๓. การทำให้ปราศจากเชื้อในเครื่องมือแพทย์	จนท.คปสอ.. เมืองปาน จำนวน ๕๐ คน	คปสอ.เมือง ปาน	บุคลากรมี ความรู้ความ เข้าใจในเรื่อง การป้องกัน และควบคุม การติดเชื้อใน โรงพยาบาล ไม่เกิดการติด เชื้อและ แพร่กระจาย เชื้อในการ ปฏิบัติงาน	งบ ย.๓	UC	พ.ค.๖๔	ทีมระบบงานIC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๐.๒ จัดกิจกรรมสัปดาห์วันล้างมือโลก	เจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ รพ.เมืองปาน	รพ.เมืองปาน	กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่และประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการล้างมือ			๑๕-๑๘ ต.ค. ๖๓	ทีมระบบงานIC
	๑๐.๓ เผยแพร่ความรู้ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและประชาชน - จัดกิจกรรมรณรงค์การล้างมือและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการดื้อยาต้านจุลชีพ ในวันล้างมือโลก ร่วมกับงาน RDU		อำเภอเมืองปาน	เพื่อให้ประชาชนตระหนักและเห็นความสำคัญของการล้างมือ และทราบวิธีการดูแลตนเองเบื้องต้น โดยไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ			ต.ค.๖๓ และ ก.พ.๖๔	ทีมระบบงานIC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
				ประชาชนไม่ ซื่อยา ปฏิชีวนะจาก ร้านยาใช้เอง				
	๑๐.๔ ติดตามประเมินความตระหนักในการล้าง มือ ในบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องอย่าง ต่อเนื่อง	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ.เมือง ปาน	สุ่มประเมิน การล้างมือ ของบุคลากร ในโรงพยาบาล ทุกระดับ			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีมระบบงานIC
๑๑	ทบทวนกระบวนการประเมินผู้ป่วยให้ครอบคลุม โรคประจำตัวและปัญหาของผู้ป่วย มีการระบุ ความเร่งด่วนของปัญหาและความเสี่ยงทางคลินิก ที่อาจเกิดขึ้นเพื่อวางแผนเฝ้าระวังที่เหมาะสมกับ ปัญหาผู้ป่วย	ผู้ป่วยทุกราย	รพ.เมือง ปาน				ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีมระบบงาน PCT
๑๒	ค้นหาปัญหา/สร้างการเรียนรู้ร่วมกันในทีมดูแล ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง	ผู้ป่วยที่มี ความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะ ผู้ป่วยที่มี โอกาสพัฒนา และขยายผล	รพ.เมือง ปาน	ทีมสามารถ เฝ้าระวังได้ อย่าง เหมาะสม และรักษาได้ ทันทั่วทั้งที่			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีมระบบงาน PCT

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๑๓	ประเมินการทำงานโดยมุ่งเน้นความปลอดภัย ของผู้ป่วย / บุคลากร และส่งเสริมให้มีการใช้ PDSA ในการบริหารงานคุณภาพ:							
	๑๓.๑ค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกจากการทบทวนเวช ระเบียน	เวชระเบียน ผู้ป่วยในกลุ่ม ส่งต่อและกลุ่ม เสียชีวิต	รพ.เมือง ปาน	ระบุ กระบวนการ ที่พบความ เสี่ยงและ แก้ไขเชิง ระบบ			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม MRA+PCT+R M
	๑๓.๒ทบทวนเพื่อค้นหาสาเหตุรากเหง้า (root cause analysis)ของความเสี่ยง/อุบัติการณ์ สำคัญร่วมกับระบบงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการ ออกแบบระบบเชิงป้องกันที่รัดกุม เพื่อป้องกัน การเกิดความเสียหายซ้ำ	ระบบงาน, หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	รพ.เมือง ปาน	ไม่เกิดความ เสี่ยง/ อุบัติการณ์ที่ สำคัญซ้ำ			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีมRM, ระบบงานที่ เกี่ยวข้อง
	๑๓.๓ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนทุก เดือน	เวชระเบียน ผู้ป่วยใน๒๐ ฉบับ / เดือน	รพ.เมือง ปาน	คุณภาพเวช ระเบียน สมบูรณ์> ๘๐%			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีม MRA

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๑๓.๔ เสนอผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	จนท.รพ.เมือง ปาน จำนวน ๑๑๐ คน	รพ.เมือง ปาน	รพ.เมืองปาน มีการพัฒนา คุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง	๑๖,๔๐๐	UC	มี.ค.๖๔	ทีมนำ
๑๔	รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง คุณภาพ re Accreditation ครั้งที่๓							
	๑๔.๑ ทำแบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA ฉบับที่ ๔ (SAR ๒๐๒๐)	ทีมนำและทีม ระบบงาน	รพ.เมือง ปาน	แบบประเมิน ตนเอง			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีมนำและทีม ระบบงาน
	๑๔.๒ ยื่นหนังสือยืนยันเข้าสู่การประเมินรับรอง พร้อมเอกสารส่ง สรพ.	ทีมนำ	รพ.เมือง ปาน				ก.พ.๖๔	ทีมนำ
	๑๔.๓ เตรียมความพร้อมการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลโดยเครือข่ายพี่เลี้ยงจังหวัด	จนท.รพ.เมือง ปาน ๑๑๐ คน	รพ.เมือง ปาน	รับการเยี่ยม จากพี่เลี้ยง จังหวัด	๙,๙๐๐	UC	ก.พ.๖๔	ทีมนำและทีม ระบบงาน
	๑๔.๔ รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง	จนท.รพ.เมือง ปาน ๑๑๐ คน	รพ.เมือง ปาน	รับการเยี่ยม จาก สรพ.	๑๒๗,๘๐๐	UC	ก.ค.๖๔	ทีมนำและทีม ระบบงาน
๑๕	จัดอบรมให้ความรู้ระบบ “บริหารความเสี่ยงใน โรงพยาบาล” (Risk Register)	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ.เมือง ปาน	บุคลากรมี ความรู้ความ เข้าใจในเรื่อง ระบบ “บริหารความ	งบ ย.๓	UC	พ.ค.๖๔	ทีมระบบงาน RM

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๑๖	๑๕.๑ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ ในการคัดกรองและการดูแลรักษาโรค วัณโรค	พยาบาลรพ. สต.และรพ. เมืองปานที่ รับผิดชอบงาน TB Clinic	คปสอ.เมือง ปาน	เสี่ยงใน “โรงพยาบาล” เพื่อให้ บุคลากรมี ความรู้และ สามารถดูแล ผู้ป่วยวัณ โรคตาม แนวทางได้ อย่างมี ประสิทธิภาพ	งบ ย.๓	UC	ม.ค.๖๔	ทีมระบบงานIC
	แผนกระตุ้นการรายงานความเสี่ยง ๑๖.๑ ประกวดบอร์ดประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ เกี่ยวกับผลการดำเนินงานความเสี่ยงใน หน่วยงาน	จนท.รพ.เมือง ปาน	รพ.เมือง ปาน	บุคลากรมี ความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับ การแยก ประเภทความ เสี่ยงและมี ส่วนร่วมใน การค้นหา	๒,๐๐๐	UC	พ.ค.๖๔	ทีมระบบงาน RM

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑๖.๒ จัดประกวดหน่วยงานและบุคคลากรที่รายงานอุบัติการณ์มากที่สุด			รายงานความเสี่ยงในหน่วยงาน				
๑๗	จัดเวทีการทบทวน ๑๒ กิจกรรมและ RCA เหตุการณ์สำคัญระดับ E และระดับ ๓ ขึ้นไป	ระบบงาน, หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	รพ.เมืองปาน	ไม่เกิดความเสียหาย/อุบัติการณ์ที่สำคัญซ้ำ			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีมRM, ระบบงานที่เกี่ยวข้อง
๑๘	สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง เช่น ศึกษาดูงาน เข้าอบรม	คณะกรรมการระบบงาน		บุคลากรความรู้ มีทักษะเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง			ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีมRM
รวมงบประมาณ					๑๘๙,๕๒๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปิงปประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาระบบบริหารจัดการและธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ประเด็น / งาน : พัฒนาคูณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ ๑. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคูณภาพ รพ.สต. ติดดาว (ร้อยละ ๑๐๐)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ปี ๒๕๖๔ รพ.สต.ในพื้นที่อำเภอเมืองปาน จำนวน ๘ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งเหลือ ๓ แห่ง คือ รพ.สต.บ้านแม่กองปิน รพ.สต.บ้านต้นงุ่น และ รพ.สต.บ้านแม่แจ่ม ซึ่งผ่านเกณฑ์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และจะมี รพ.สต.ที่จะต้องทำการ Reaccredit จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง และ รพ.สต.บ้านป่าเวียง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	รหัสโครงการ๑๓๐๔๐๔ โครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ๕ ดาว คปสอ.เมืองปานปี ๒๕๖๔							
	๑. ทบทวนคำสั่งการแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาว	๑ ทีม	อำเภอเมืองปาน	มีทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาว			ต.ค.-๖๓	คปสอ.เมืองปาน
	๒. ประชุมทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาวเพื่อสร้างความเข้าใจแนวทางเกณฑ์การพัฒนา	๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	คู่มือพัฒนา รพ.สต.๕ ดาว ปี ๖๔			พ.ย.-๖๓	ทีมพี่เลี้ยง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓. กำหนดเป้าหมายพัฒนา รพ.สต. ๕ ดาว ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม จำนวน ๒ แห่ง คือ รพ.สต.ทุ่งข่วง รพ.สต.บ้านป่าเวียง (Reaccredit)	๒ แห่ง	รพ.สต.บ้านทุ่งข่วง ,รพ.สต.บ้านป่าเวียง	รพ.สต. ทั้ง ๒ แห่ง ทราบ			พ.ย.-๖๓	ทีมพี่เลี้ยง
	๔.ประชุมชี้แจงเกณฑ์ รพ.สต.ติดตามและหาแนวทางพัฒนาร่วมกันกับทาง รพ.สต. ทั้ง ๘ แห่ง เน้นย้ำ รพ.สต. บ้านทุ่งข่วง และ รพ.สต. บ้านป่าเวียง	๑๕ คน /๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	คูเกณฑ์พัฒนารพ.สต.๕ ดาว ปี ๖๔	๑,๓๕๐	UC	ธ.ค.๖๓-มี.ค.๖๔	ทีมพี่เลี้ยง
	๕.ชี้แจงแนวทาง แจ้ง รพ.สต. ๒ แห่ง ประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตามปี ๒๕๖๔ วิเคราะห์ GAP และทบทวนเขียน Profile รพ.สต. หาส่วนขาด	๑ ครั้ง	รพ.สต.บ้านทุ่งข่วง ,รพ.สต.บ้านป่าเวียง	รพ.สต.ทุกแห่ง มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ปี ๒๕๖๔			พ.ย.-๖๓	ทีมพี่เลี้ยง
	๖.ทีมพี่เลี้ยง Coaching รพ.สต.บ้านทุ่งข่วง , รพ.สต.บ้านป่าเวียง	๒ แห่ง	รพ.สต.บ้านทุ่งข่วง ,รพ.สต.บ้านป่าเวียง	รพ.สต. ทั้ง ๒ แห่ง มีแนวทางในกันพัฒนาเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ๕ ดาว			ธ.ค.-๖๓	ทีมพี่เลี้ยง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๗.รพ.สต.ทุกแห่ง จัดทำและส่งผลการประเมินตนเอง Profile OTOP นวัตกรรม R๒R	๘ แห่ง	อำเภอเมืองปาน	มีการประเมินตนเองและทราบส่วนขาดทุกแห่ง			ม.ค.-๖๔	ทีมพี่เลี้ยง
	๘.ทีมพี่เลี้ยง Coaching สนับสนุนพัฒนาส่วนขาด ใน รพ.สต.ทั้ง ๘ แห่ง	๘ แห่ง	อำเภอเมืองปาน	รพ.สต. ทั้ง ๘ แห่ง มีแนวทางในกันพัฒนาเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ๕ ดาว			ก.พ.-๖๔	ทีมพี่เลี้ยง
	๙. จัดตั้งคลินิกหออครอบครัว ใน รพ.สต.ทุกแห่ง	๘ แห่ง	อำเภอเมืองปาน	รพ.สต.ทุกแห่ง มีคลินิกหออครอบครัว			ต.ค.๖๓-ธ.ค.๖๓	ทีมพี่เลี้ยง
	๑๐. วางแผนพัฒนาระดับ และกำหนดเป้าหมาย รพ.สต. ในอำเภอ เพื่อ การพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. ๕ ดาว ร้อยละ ๑๐๐	๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	รพ.สต. ทั้งหมด ๘ แห่ง ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ๕ ดาว ทั้ง ๘ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐			ธ.ค.-๖๓	ทีมพี่เลี้ยง
	๑๑.ทีมพี่เลี้ยงเข้าไปติดตามเยี่ยมเสริมพลังและพัฒนาส่วนขาด รพ.สต.ที่จะประเมิน Reaccredit จำนวน ๒ แห่ง ๓ ครั้ง	๖ ครั้ง	รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง ,รพ.สต.บ้านป่าเวียง	รพ.สต.ทั้ง ๒ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.			กพ.๖๔-เม.ย.๖๔	ทีมพี่เลี้ยง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
				ติดตาม และพัฒนาส่วนขาด				
	๑๒.ทีมพี่เลี้ยงประเมินรับรอง รพ.สต.ติดตามของ รพ.สต.ทั้ง ๘ แห่ง	๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	รับรองการผ่านเกณฑ์การประเมิน			กพ.๖๔-เม.ย.๖๔	ทีมพี่เลี้ยง
	๑๓ ประชุมทีมพี่เลี้ยง ในพื้นที่ รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง ๑ ครั้ง รพ.สต.บ้านป่าเวียง ๑ ครั้ง เพื่อติดตามหน้างาน รพ.สต. (๒๐x๒) ก่อนรับการประเมินจากทีมจังหวัด	๒๐ คน/๒ ครั้ง	รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง ,รพ.สต.บ้านป่าเวียง	รพ.สต.ทั้ง ๒ แห่งผ่านเกณฑ์การประเมิน	๓,๖๐๐	UC	มี.ค.๖๔-ส.ค.๖๔	ทีมพี่เลี้ยง
	๑๔.ทีมพี่เลี้ยงทำ PDCA พัฒนาในส่วนขาด	๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	พัฒนาส่วนขาด			เม.ย.๖๔-ส.ค.๖๔	ทีมพี่เลี้ยง
	๑๕ ทีมจังหวัดประเมินรับรอง	๑ ครั้ง	อำเภอเมืองปาน	พัฒนาส่วนขาด			พ.ค.๖๔-ส.ค.๖๔	ทีมจังหวัด
	๑๖.ประชุมเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่เพื่อรับทีมจังหวัดเข้ามาประเมิน รพ.สต.๒ แห่ง ๆ ละ ๑ ครั้ง ๆ ละ ๓๐ คน ๆ ละ ๙๐ บาท	๒๐ คน/ ๒ ครั้ง	รพ.สต.บ้านทุ่งช่วง ,รพ.สต.บ้านป่าเวียง	รับทีมประเมินนิเทศงานจากจังหวัด	๓,๖๐๐	UC	พ.ค.๖๔-ส.ค.๖๔	ทีมพี่เลี้ยง
	รวมงบประมาณ				๘,๕๕๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ.เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานที่ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

ประเด็น / งาน : การบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการจังหวัดลำปาง

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ทุกหน่วยบริการ ไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

๑. ไม่มีภาวะวิกฤตทางการเงินในระดับ ๕-๗
๒. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๐

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
รหัสโครงการ ๑๓๐๔๐๕								
โครงการการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔								
๑	๑.รายละเอียดกิจกรรม ๑.๑ คณะกรรมการ CFO ระดับอำเภอ	๑ ทีม คณะกรรมการ CFO	คปสอ.เมือง ปาน	- มี คณะกรรมการ CFO			ตค.๖๓	กรรมการ CFO
	๑.๒ ประชุมกรรมการ CFO จัดทำแผนและติดตามแผนการเงินเพื่อวิเคราะห์ ความเสี่ยงทางการเงิน	กรรมการ CFO	คปสอ.เมือง ปาน	รายงานการ ประชุม			ตค.๖๓, มค. , เมย., กค. ๖๓	กรรมการ CFO
๒	การจัดการด้านการเงินการคลัง							
	๒.๑ จัดทำแผนการเงิน (Planfin) ๑. แผนการเงินของสถานบริการ(Planfin)	รพ /สสอ/รพสต. ๘ แห่ง	คปสอ.เมือง ปาน	- ทุกหน่วยงานมี แผนการเงิน			ตค.๖๓-กย. ๖๔	กรรมการ CFO
	๒. จัดทำรายงานประจำเดือน	รพ /สสอ/รพสต. ๘ แห่ง	คปสอ.เมือง ปาน	- ทุกหน่วยงานมี การติดตาม วิเคราะห์แผนการ เงิน			ตค.๖๓-กย. ๖๔	คปสอ. เมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๓.วิเคราะห์สถานการณ์การเงิน เพื่อเฝ้าระวังติดตามรายรับ รายจ่าย ประจำเดือน	รพ /สสอ/รพสต. ๘ แห่ง	คปสอ.เมือง ปาน	รายงาน สถานการณ์ การเงิน รายเดือน			ตค.๖๓-กย. ๖๔	ยุวดี, รัชนิกร
	๔. รายงานผล ประจำเดือน เสนอผู้บริหาร	รพ /สสอ/รพสต.	คปสอ.เมือง ปาน	รายงาน สถานการณ์ การเงิน			ตค.๖๓-กย. ๖๔	ยุวดี, รัชนิกร
	๒.๒ จัดทำแผนการชำระหนี้บริการและหนี้ การค้า ๑.จัดทำแผนการชำระหนี้ ๒.จัดทำทะเบียนคุมเจ้าหนี้ ๓.แนวทางการชำระหนี้บริการและหนี้การค้า ๔.จัดทำรายงานหนี้บริการและหนี้การค้า ๕. รายงานผล ประจำเดือน เสนอผู้บริหาร	๑ แห่ง	๑ แห่ง	- มีการแผนการ จ่ายหนี้ - รายงานผลการ ดำเนินงาน ประจำเดือน			ตค.๖๓-กย. ๖๔	คณะกรรมการ การบริหาร จัดการ หนี้สิน
	๒.๓ การจัดการด้านบริหารพัสดุ ๑.จัดทำแผนจัดซื้อ/จัดจ้าง ประจำปี ๒.กำหนดผู้รับผิดชอบหลักการจัดซื้อ/จัดจ้าง	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	- มีการแผนการ จัด ซื้อและรายงาน ผล			ตค.๖๓-กย. ๖๔	พินัญดา, ศศิธร อัจนรา, จุฑารัตน์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๓.จัดทำแผนการจัดซื้อรายเดือน			การจัดซื้อทุก เดือน				ทิวทัศน์
	๔.การดำเนินงานจัดซื้อตามแผน ๕.จัดทำรายงานการจัดซื้อ/จัดจ้าง							
	-งบลงทุนรายสัปดาห์ -งบดำเนินงานรายเดือน							
	๖.จัดทำรายงานคลังพัสดุ	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	รายงานคลังพัสดุ			ตค.๖๓-กย. ๖๔	อำพร
	๒.๔. การพัฒนาคุณภาพบัญชี ๑.การตรวจสอบคุณภาพบัญชีรายเดือนของ รพ สต.	รพ /สสอ/รพสต. ๘ แห่ง	คปสอ.เมือง ปาน				ตค.๖๓-กย. ๖๔	ยุวดี, รัชนิกร
	๒.ประเมิน EIA ๕ มิติทางอิเสคทรอนิกส์ส่ง เว็บไซต์ กลุ่มตรวจสอบภายใน	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	เอกสารหลักฐาน เชิงประจักษ์ ประเมิน ๕ มิติ			มีย.๖๓	กรรมการ ควบคุม ภายใน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๓	การควบคุมกำกับและติดตาม							
	๓.๑ แผนการตรวจสอบภายใน และการ ควบคุมภายใน ๕ มิติ (EIA)	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	มีแผนตรวจสอบ ภายใน และการ			กพ., กค. ๖๔	กรรมการ ควบคุม ภายใน
	๓.๒ ติดตามผลการประเมินการตรวจสอบ ภายในและควบคุมภายใน ๕ มิติ (EIA) โดย คณะกรรมการ รพ.เมืองปาน	๑ แห่ง	รพ.เมืองปาน	ทุก ๖ เดือน			กพ., กค. ๖๔	กรรมการ ควบคุม ภายใน
	๓.๓ รับการตรวจสอบภายใน ร่วมกับทีม ตรวจสอบภายใน สสจ.ลำปาง ๑ ครั้ง/ ปี	รพ.เมืองปาน ๑๐ คน/สสจ. ๑๐ คน/ตัวแทน รพช. ๕ คน	รพ.เมืองปาน	รายงานควบคุม ภายในของ หน่วยงาน	๒,๒๕๐	Uc	กค. ๖๔	พัฒนาดา, ศศิธร, อัจฉรา, จุฑารัตน์ ,ทิวทัศน์
๓.๔ ดำเนินการตรวจสอบภายใน ร่วมกับทีม	จนท.รพ.สต.๘ แห่ง ๑๖ คน สสอ. ๕ คน รพ.เมืองปาน ๔ คน สสจ. ๑๐ คน	รพ.สต.๘แห่ง สสอ.	รายงานควบคุม ภายใน ของหน่วยงาน	๓,๑๕๐	UC	ตค.๖๓ - กย.๖๔	สุมารินทร์, รัชนิกร, เบญจมาศ	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ (ระบุให้ ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๔. รายงานผลการควบคุมภายใน - รายงานผล สสจ.ลำปาง ทุก ๖ เดือน - รายงานผล คตง.ทุก ๖ เดือน	สสจ./รพ.สต.รพ. เมืองปาน	คปสอ.เมือง ปาน	รายงานผลการ ควบคุมภายใน ของหน่วยงาน			มีค. กย. ๖๔	กลุ่มงาน บริหารฯ กรรมการ ควบคุม ภายใน
	๒.๕ พัฒนาศักยภาพทีมบริหารด้านการเงินการ คลัง ๑. พัฒนาระบบการเงินการคลัง บัญชีเกณฑ์คง ค้าง							
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบัญชี ของ รพ.สต.ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	จนท. รพ ๑๒ คน	คปสอ.เมือง ปาน	ส่งข้อมูลทันเวลา ร้อยละ ๑๐๐ ข้อมูลบัญชี ถูกต้อง มีคุณภาพ	๑๒,๙๖๐	UC	ตค.๖๓ - กย.๖๔	สุมารินทร์, รัชนิกร
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบพัสดุของ รพ.สต.ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	จนท. รพ ๑๒ คน	คปสอ.เมือง ปาน	บันทึกโปรแกรม สินทรัพย์จัดซื้อ จัดจ้างได้ถูกต้อง ตามระเบียบพรบ. พัสดุ พ.ศ.๒๕๖๐	๑๔,๔๖๐		ตค.๖๓ - กย.๖๔	สุมารินทร์, รัชนิกร
	รวมงบประมาณ				๓๒,๘๒๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)

แผนงาน : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

ประเด็น / งาน : ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูลสุขภาพ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ(ข้อมูลประชากร,ข้อมูลแพ้มบริการ,ข้อมูลแม่และเด็ก,ข้อมูลเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง,ข้อมูลการให้สาเหตุการตามมีคุณภาพมากกว่าร้อยละ ๙๐
๒. โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ Smart Hospital
๓. หน่วยบริการปฐมภูมิ/คลินิกหมอครอบครัว จังหวัดลำปาง มีและใช้ระบบสารสนเทศในการบันทึกข้อมูล
๔. บุคลากร คปสอ.เมืองปาน ได้รับการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมากกว่าร้อยละ ๗๕

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์ข้อมูลสุขภาพ

๑. คุณภาพข้อมูล ๔๓ แพ้มาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข มีความถูกต้องตามรหัส และโครงสร้างมาตรฐาน เป้าหมาย>ร้อยละ ๙๕ ค่าเฉลี่ยอำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓ มีความครบถ้วน ถูกต้อง ร้อยละ ๙๘.๑๕
๒. ข้อมูลประชากรตามทะเบียนราษฎรในเขตรับผิดชอบ Typearea ๑, Typearea ๒ จากการสำรวจ เมื่อเทียบกับทะเบียนราษฎรกลางปี๑ ก.ค. ๒๕๖๓ ค่าเฉลี่ยอำเภอเมืองปาน มีส่วนต่างร้อยละ ๒.๐๒
๓. ข้อมูลสาเหตุการตายที่ระบุสาเหตุการตายไม่ชัดเจน (Ill-define) ของจังหวัด ไม่เกินร้อยละ ๒๐ ของการตายทั้งหมด ค่าเฉลี่ยอำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๔.๕๙
- ๔.คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก ตามเงื่อนไขของยุทธศาสตร์และแผน มีความถูกต้องครบถ้วนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๙๑.๗๖

๕. คุณภาพข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยใน มีความถูกต้องครบถ้วน ตามเงื่อนไข สปสชไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๙๗.๓๔

สถานการณ์การพัฒนาระบบบริการ Smart Hospital

๑. มีการพัฒนาระบบ Queue .ให้บริการให้แสดงผล ๔ จุดบริการ ได้แก่
 - บริการ OPD
 - บริการ LAB
 - บริการ ห้องจ่ายยา
 - บริการ ห้องกายภาพ
๒. มีการพัฒนาระบบ LessPaper ในการจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยการ Scan Opd Card, Chart IPD
๓. มีการใช้ใบสั่งยา Electronic
๔. มีการเตรียมความพร้อมระบบเพื่อรองรับระบบ HisGateway

สถานการณ์การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ในปี ๒๕๖๓ ได้มีการพัฒนาระบบสารสนเทศ

สถานการณ์การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ/คลินิกหมอครอบครัว

สถานการณ์การพัฒนาสมรรถนะ Digital Competency ของบุคลากร

ในปี ๒๕๖๓ ทาง คปสอ.ได้ดำเนินการ อบรมความเข้าใจ และทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Competency) จำนวน ๒ ครั้งๆละ๒๕คน ในเรื่องการจัดการฐานข้อมูลใช้Microsoft Excel, การใช้ google drive, google form,google sheet การสร้าง QR Code เจ้าหน้าที่มีความรู้เพิ่มขึ้น แต่ไม่ได้ติดตามหลังอบรมถึงการไปใช้ในการปฏิบัติงาน และได้ดำเนินการสำรวจประเมินตนเองทักษะด้านดิจิทัลสำหรับข้าราชการและบุคลากรภาครัฐทุกระดับ(แบบสอบถาม กพ)เพื่อต้องการทราบระดับความสามารถ จุดแข็ง จุดอ่อน เกี่ยวกับความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลแต่ละด้าน เพื่อนำไปใช้ประกอบวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด ๒๗ คน ประกอบด้วย ผู้บริหารและองค์กรแพทย์จำนวน ๘ คน เจ้าหน้าที่ด้านเทคโนโลยีจำนวน ๒ คน นักวิชาการจำนวน ๕ คน และผู้ใช้ระบบจำนวน ๑๒ คน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ	
					จำนวน	แหล่งงบ			
๑	รหัสโครงการ๑๓๐๔๐๖								
	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ และสารสนเทศ คปสอ.เมืองปานปี๒๕๖๔								
	พัฒนาศูนย์ข้อมูลสารสนเทศระดับจังหวัด อำเภอ มีคุณภาพ								
	๑.๑ การบริหารจัดการศูนย์ข้อมูล ระดับอำเภอ								
	- ทบทวนคณะกรรมการสารสนเทศ ระดับอำเภอ (CIO) และกำหนดผู้รับผิดชอบข้อมูลระดับอำเภอ (IM) และผู้รับผิดชอบข้อมูลย่อยระดับหน่วยงาน/กลุ่มงาน/	๑ ครั้ง	คปสอ.เมืองปาน	มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน			ตค.๖๓	ประสิทธิ์ สมคิด	
- ติดตั้ง Data center ระดับอำเภอ (DHDC : เอ๊ะ! EH) และกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก	๑ ครั้ง	คปสอ.เมืองปาน	มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน			ตค.-พย.๖๓	ประสิทธิ์ ชัยวิจิต		
- ผู้รับผิดชอบข้อมูลจัดทำข้อมูล และรายงานตามชุดข้อมูลมาตรฐาน (Minimum Data Set) Upload ขึ้นระบบตามที่จังหวัดกำหนด	ทุกเดือน	คปสอ.เมืองปาน	ข้อมูลมีคุณภาพครบถ้วนถูกต้อง ทันเวลา			ตค.๖๓ -กย.๖๔	ประสิทธิ์ ชัยวิจิต		
- หน่วยบริการในอำเภอ ส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ที่ได้รับการตรวจสอบเบื้องต้นจากโปรแกรม OPPP๒๐๑๐ แล้วส่งไปยัง Data Center ระดับอำเภอ (EH) และรายงานผลการตรวจสอบข้อมูลให้ผู้บริหารระดับอำเภอ	ทุกสัปดาห์	คปสอ.เมืองปาน	- ข้อมูลมีคุณภาพครบถ้วนถูกต้อง น่าเชื่อถือเป็นปัจจุบันและนำไปใช้ประโยชน์ได้			ตค.๖๓ -กย.๖๔	ประสิทธิ์ ชัยวิจิต		

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<u>ระดับหน่วยบริการ</u> - หน่วยบริการส่งออกข้อมูล ๔๓ แพ้ม ทุกวัน - ตรวจสอบ ๔๓ แพ้ม ด้วยโปรแกรม OPPP๒๐๑๐ ถ้าพบ Error ให้ทำการแก้ไขใน HIS ให้ถูกต้อง - ส่ง ๔๓ แพ้ม ที่ครบถ้วน ถูกต้อง ให้อำเภอ DHDC โปรแกรม HE ทุกวัน <u>ระดับอำเภอ</u> - IT, IM อำเภอตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลในระบบ HE ทุกวัน - แจ้งพื้นที่ตรวจสอบ แก้ไขข้อมูลในระบบ HE - IT ส่งออก ๔๓ ให้จังหวัด ในระบบ HDC ทุกสัปดาห์ (ส่งไฟล์แยกรายรหัสหน่วยบริการ)		รพช./รพ.สต.				ตค.๖๓ - กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบข้อมูลหน่วยบริการ
	- ผู้รับผิดชอบงานข้อมูล Monitor ข้อมูลผ่านระบบ Data Center อำเภอ (EH) รายงานผลผู้บริหารระดับอำเภอ แจ้งผู้รับผิดชอบงานปรับปรุงแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง และลงชื่อรับรองรายงานความถูกต้อง	ทุกสัปดาห์ ทุกเดือน ทุก ๖ เดือน	คปสอ.เมือง ปาน	ข้อมูลมีคุณภาพ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา			ตค.๖๓ - กย. ๖๔	ประสิทธิ์ชัยชีวิต
	- อำเภอ กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ รายงานผลให้ผู้บริหารอำเภอ และส่งรายงานการประชุมให้จังหวัด	ทุกเดือน	คปสอ.เมือง ปาน				ตค.๖๓ - กย. ๖๔	ประสิทธิ์สมคิด

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๒	คุณภาพข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ							
	๒.๑ ข้อมูลประชากร							
	๒.๑.๑ สํารวจ ปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานประชากร		รพช./รพ.สต.					
	- สํารวจประชากรสัญชาติไทย PERSON TYPEAREA ๑+๒ เทียบกับฐานทะเบียนราษฎร ส่วนต่างไม่เกินร้อยละ ๓	ครั้งที่ ๑ ก.พ.-มี.ค.๖๔ ครั้งที่ ๒ ส.ค.-ก.ย.๖๔	รพช./รพ.สต.	ข้อมูลประชากร มีความครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน			ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบ ข้อมูลหน่วย บริการ
- ปรับปรุงข้อมูลประชาชนในเขตรับผิดชอบ และ ที่มารับบริการในหน่วยบริการนั้นๆ ถูกต้อง ประกอบด้วย - ข้อมูลเลขบัตรประชาชน (CID) - คํานําหน้าของสมณะ (พระสงฆ์) - สถานะภาพของสมณะ (พระสงฆ์) - ข้อมูลเพศ (SEX) - ข้อมูลวันเกิด (BIRTH) - ข้อมูลสัญชาติ (NATION) - ข้อมูลสถานะ/สาเหตุการจําหน่าย (DISCHARGE)	ทุกไตรมาส	รพช./รพ.สต.				ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบ ข้อมูลหน่วย บริการ	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบการเชื่อมโยงข้อมูลเพิ่มประชาชน กับพื้นที่อยู่ - ปชก. TYPEAREA ๑ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเพิ่ม Home - ปชก. TYPEAREA ๑ ที่อยู่ไม่ตรงทะเบียนบ้าน บ้านที่มาจากจริง เพิ่ม Home, ตามทะเบียนบ้าน เพิ่ม Address - ปชก. TYPEAREA ๒ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเพิ่ม Home - ปชก. TYPEAREA ๓ ตามบ้านที่มาจากจริง เพิ่ม Home, ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เพิ่ม Address - ปชก. TYPEAREA ๔ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน/ที่ติดต่อดี เพิ่ม Address 	ทุกไตรมาส	รพช./รพ.สต.	ข้อมูลประชากรมีความครบถ้วนถูกต้อง เป็นปัจจุบัน			ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบข้อมูลหน่วยบริการ
	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบประชากรในเขตรับผิดชอบซ้ำซ้อน TYPEAREA ๑, ๓ กับหน่วยบริการอื่นๆ - ตรวจสอบข้อมูล Data Exchange - สำรองพื้นที่หาข้อเท็จจริง และปรับปรุงฐานข้อมูล HIS - หน่วยบริการเจ้าของพื้นที่ รายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้รับผิดชอบอำเภอทราบ 	ทุกไตรมาส	รพช./รพ.สต.	ข้อมูลประชากรมีความครบถ้วนถูกต้อง เป็นปัจจุบัน			ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบข้อมูลหน่วยบริการ

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๒ การพัฒนาเพิ่มบริการ							
	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความเชื่อมโยง ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงกันและเท่ากันของกลุ่มเพิ่มผู้ป่วยใน ๔๓ เพิ่ม กับ ๑๒ เพิ่ม - จำนวนผู้ป่วย - จำนวนวันนอน - วันที่รับ Admit - วันที่ Discharge - บันทึกแผนกที่รับผู้ป่วย/วินิจฉัย ต้องเป็นจริง - การให้รหัสการวินิจฉัยโรค เวลาที่วินิจฉัยโรค - การให้รหัสเหตุการณ์ วันที่และเวลาการทำเหตุการณ์ ราคา ค่าใช้จ่าย - รหัสยาและเวชภัณฑ์ จำนวนที่จ่าย ราคา วันที่เริ่มให้ยา - ข้อมูลการรับ-ส่งรักษาต่อ (ฟิลด์ ที่เกี่ยวข้องกับ การ Refer) - ข้อมูล DRG, RW, ADJWR, สิทธิการรักษาพยาบาล 	ทุกเดือน	รพช.	ข้อมูลมีคุณภาพตามโครงสร้าง ๔๓ เพิ่มข้อมูลสารสนเทศ ครบถ้วนถูกต้อง			ตค.๖๓ -กย. ๖๔	พี่ชนก ชัยวิจิต
	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งข้อมูลข้อมูล ๑๒ เพิ่ม เว็บบ CMI เขต ๑ และ สสจ. ไม่เกินวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน 	ทุกเดือน	รพช.	ข้อมูลมีคุณภาพ ครบถ้วนถูกต้องทันเวลา			ตค.๖๓ -กย. ๖๔	พี่ชนก สัญญา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๓ การพัฒนาเพิ่มข้อมูลงานแม่และเด็ก							
	- PM อำเภอดูแลตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล Dashboard MCH รายงานผู้บริหาร และแจ้งผู้รับผิดชอบงานปรับปรุงแก้ไขข้อมูล	ทุกเดือน	รพช./รพ.สต.	ระบบข้อมูลแม่และเด็กมีความครบถ้วนถูกต้องและเป็นปัจจุบัน			ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก
	- IT, PM, User ร่วมกันตรวจสอบความเชื่อมโยงข้อมูลเพิ่ม Diag_OPD (วินิจฉัย Z๓๔-Z๓๕), เพิ่ม ANC, เพิ่ม Prenatal ในโปรแกรม HIS ของหน่วยบริการ มีจำนวนถูกต้อง สัมพันธ์เชื่อมโยงกัน หากไม่ตรงกันให้ทำการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ส่งข้อมูลที่แก้ไขเข้าสู่ระบบ HDC	ทุกเดือน	รพช./รพ.สต.				ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก ,IT
	- IT, PM, User ร่วมกันตรวจสอบความเชื่อมโยงข้อมูลเพิ่ม Diag_IPD (O๘๐-O๘๔), เพิ่ม Labor, เพิ่ม Newborn ในโปรแกรม HIS ของหน่วยบริการ มีจำนวนถูกต้อง สัมพันธ์เชื่อมโยงกัน หากไม่ตรงกันให้ทำการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ส่งข้อมูลที่แก้ไขเข้าสู่ระบบ HDC	ทุกเดือน	รพช./รพ.สต.				ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก ,IT
	- PM กำกับ ติดตาม หน่วยบริการในการจัดทำรายงานการคลอด ในสถานบริการ และในพื้นที่เขตรับผิดชอบ ส่งรายงานให้อำเภอและจังหวัด	ทุกเดือน	รพช./รพ.สต.				ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๔ การพัฒนาเพิ่มข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)							
	- CM อำเภอดำเนินการตรวจสอบข้อมูลการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย NCD ของจังหวัด และอำเภอ ในระบบ Data Exchange คืบข้อมูล	ทุกเดือน	รพช./รพ.สต.	ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน			ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน NCD
	- IT และ CM ตรวจสอบผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย NCD เพิ่ม Diag_OPD, Diag_IPD ใน HIS ของหน่วยบริการที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเพิ่ม Chronic ให้ทำการปรับปรุงแก้ไข และขึ้นทะเบียน ทุกราย และตรวจสอบสถานะการเสียชีวิตกับเพิ่ม Death และเพิ่ม Person ให้เป็นปัจจุบัน	ทุกเดือน	รพช./รพ.สต.				ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ประสิทธิ์ ชัยวิจิต NCD
	- ผู้รับผิดชอบงานระดับหน่วยบริการติดตามเยี่ยมบ้าน รักษา พันฟู ให้การช่วยเหลือ และรายงานการช่วยเหลือเข้าสู่ระบบสารสนเทศ HIS และระบบ COC	ทุกราย ทุกสัปดาห์	รพช./รพ.สต.	ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน			ตค.๖๓ -กย. ๖๔	ประสิทธิ์ ชัยวิจิต NCD
	- เพิ่ม Service และกลุ่มเพิ่มผู้ป่วยนอก							
	- เพิ่ม Community Service							
	- เพิ่ม Community Activity							
	- โปรแกรม COC							

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๒.๕ การพัฒนาคุณภาพการวินิจฉัยโรคและการให้สาเหตุการตาย							
	- IM, MRA มีแผนการตรวจคุณภาพเวชระเบียนการควบคุม กับกับ ติดตามการตรวจ Audit การแก้ไข แพ้มีผู้ป่วยนอก แพ้มีผู้ป่วยใน ของหน่วยบริการ มีการรายงานผลการตรวจสอบ แผนการแก้ไขปัญหาที่พบในที่ประชุมระดับอำเภอ และส่งผลการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนให้จังหวัด	ทุกเดือน	รพช	ข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน			ต.ค.๖๓ -กย.๖๔	พัชณก ชัยวิจิต
	- โรงพยาบาลทุกระดับมีแนวทาง และมีการพัฒนาแพทย์ และ/หรือผู้เกี่ยวข้องในการให้ข้อมูลหรือการวินิจฉัยสาเหตุการตาย	ปีละ ๑ ครั้ง	รพช./รพ.สต.	ข้อมูลการตาย ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน			ต.ค.-ธ.ค.๖๓	
	- โรงพยาบาลมีระบบการให้ หรือทวนสอบหาสาเหตุการตายกรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาล/แพทย์ออกชันสูตรพลิกศพ พร้อมทั้งมีการเก็บรวบรวมรายงานการให้/การทวนสอบไว้เป็นหลักฐาน	ทุกราย	รพช./รพ.สต.				ต.ค.-ธ.ค.๖๓	
	- อบรมการบันทึกข้อมูล เวชระเบียนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และสาเหตุการตาย	๑ ครั้งๆ ละ ๓๐ คน	คปสอ.เมืองปาน	ผู้บันทึกข้อมูลมีความเข้าใจ และบันทึกข้อมูลได้ถูกต้อง	UC งบ ย.๓		มค.๖๔	พัชณก ประสิทธิ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๓	การพัฒนาาระบบระบบสารสนเทศ							
	๓.๑ พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์							
	- จัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับประมวลผล	๗ เครื่อง	รพช.	มีครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์เพียงพอต่อการใช้งาน	ตามแผน เงิน บำรุง	UC	ตค.-ธ.ค.๖๓	ชัยวิชิต/รุ่งเพชร
	- จัดหาเครื่องสำรองไฟขนาด ๘๐๐ VA (UPS)	๗ เครื่อง	รพช.			UC	ตค.-ธ.ค.๖๓	ชัยวิชิต/รุ่งเพชร
	๓.๒ ระบบเครือข่ายให้มีความปลอดภัยและมีความเสถียรภาพ							
	- ปรับปรุงและขยายระบบเครือข่าย ตามการร้องขอเพิ่มจุดบริการให้บริการ	ตามการร้องขอเพิ่มจุดบริการใช้งาน	รพช.	มีระบบเครือข่ายพร้อมใช้ทุกจุดบริการ	ตามแผน เงิน บำรุง	UC	ตค.๖๓- กย.๖๔	รุ่งเพชร
	- การปรับปรุงอุปกรณ์กระจายสัญญาณเครือข่ายตามการร้องขอเพิ่มจุดบริการให้บริการ	ตามการร้องขอเพิ่มจุดบริการใช้งาน ๑ เครื่อง	รพช.	มีระบบเครือข่ายพร้อมใช้ทุกจุดบริการ	ตามแผน เงิน บำรุง	UC	ตค.๖๓- กย.๖๔	รุ่งเพชร
	- ปรับปรุงและตรวจสอบระบบ firewall	ทุกเดือน	รพช.	ระบบเครือข่ายที่ปลอดภัย			ตค.-ธ.ค.๖๓	ชัยวิชิต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- จัดทำระบบ authen	จนท ทุกคน		มีการระบุตัวตน			ตค.-ธ.ค.๖๓	รุ่งเพชร
	๓.๓ ระบบข้อมูลข่าวสารมีความปลอดภัยและมีความเสถียรภาพ							
	- จัดทำระบบปฏิบัติการ(Microsoft Windows) ลูกข่ายที่มีลิขสิทธิ์	จำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ทั้งหมด	รพช.	ปลอดภัยจากภัยคุกคามทาง Cyber ต่อระบบข้อมูลข่าวสาร	ตามแผน	เงินบำรุง	ม.ค.๖๔	รุ่งเพชร
	- จัดหาโปรแกรมสแกนไวรัส ป้องกันข้อมูลโดนโจมตี							
	- มีการสำรองข้อมูล	ทุกวัน	รพช.	มีข้อมูลสำรองพร้อมกู้คืนข้อมูล			ตค.๖๓- กย.๖๔	ชัยวิชิต
	- กำหนดชั้นการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	๑ ครั้ง	รพช.	ลดการเข้าถึงข้อมูลที่เกินความจำเป็น			ธ.ค.-๖๓	คณะกรรมการ IM
	๓.๔ พัฒนาเว็บไซต์ รพ.เมืองปาน							
	- จัดโดเมน www.muangpanhealth.com	๑ ครั้ง	รพช.	เว็บไซต์ รพ.เมืองปานมีบริการออนไลน์	ตามแผน	เงินบำรุง	ม.ค.๖๔	ชัยวิชิต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	- ต่อใบรับรองความปลอดภัยทางอิเล็กทรอนิกส์ (SSL Certificates) ทำHTTPS (จัดทำเองโดย admin)	ทุกเดือน	รพช.	เว็บไซต์ รพ. เมืองปานมีบริการออนไลน์ที่ปลอดภัย	ตามแผนเงินบำรุง		ตค.๖๓- กย.๖๔	ชัยวิชิต
	- ปรับปรุงเว็บไซต์ www.muangpanhealth.com	๔ ครั้ง	รพช.	เว็บไซต์ รพ. เมืองปานมีการปรับปรุง			ธค ๖๓, มีค ๖๔, มิย ๖๔, กย ๖๔	รุ่งเพชร
๔	การพัฒนาระบบบริการ Smart Hospital							
	๔.๑ พัฒนาระบบคิวบริการ ให้มีจอแสดงลำดับคิว ให้ครอบคลุมจุดบริการที่มีความแออัดและสามารถบริหารจัดการลำดับบริการโดยระบบ AI - จัดทำบัตรคิวไร้ลำดับ QR Code Queue - จัดทำระบบอ่านบัตรคิวไร้ลำดับพร้อมแสดงเวลารอพบแพทย์จากกิจกรรมที่ผู้ป่วยแต่ละคนต้องได้รับการตรวจก่อนพบแพทย์ - จัดทำระบบรายงานระยะเวลารอคอยเฉลี่ยเพื่อประเมินผลระบบ	OPD,คลินิกพิเศษ จำนวน ๒ แห่ง	คิวรับบริการไร้ลำดับในแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยคลินิกพิเศษ	ลดเวลารอคอย			ม.ค.๖๔	ชัยวิชิต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔.๒ จัดให้มีจอแสดงลำดับคิว ให้ครอบคลุมจุดบริการ - smart tv ๑ เครื่อง - android box ๒ กล่อง	จุดบริการที่ยังไม่มีและยังใช้การไม่ได้/๒ จุด	ER และ ward	มีระบบคิวให้บริการลดระยะเวลารอคอย	ตามแผนเงินบำรุง		ม.ค.๖๔	ชัยวิจิต
	๔.๒ พัฒนาระบบนัดหมายเพื่อลดเวลา (ผู้รับบริการสามารถลงทะเบียนนัด/เลื่อนนัด/ขอใบรับรองแพทย์ และบริการตรวจสุขภาพ ผ่านระบบ Online) มีลำดับขั้นตอนการนัดหมายระบุชัดเจนในใบนัดหมายผู้ป่วยครั้งต่อไป	OPD จำนวน ๑ แห่ง	กลุ่มผู้รับบริการทางด่วน	ลดเวลารอคอย			ม.ค.๖๔	ชัยวิจิต
	๔.๓ มีนโยบายยกเลิกการเรียกเก็บสำเนาบัตรประชาชน มีการใช้เครื่องอ่านบัตรประชาชนทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ	ให้บริการและผู้รับบริการทุกคน	รพช.	ลดการใช้สำเนาเอกสาร			ม.ค.๖๔	ชัยวิจิต
	๔.๔ พัฒนาระบบ Less Paper ให้ครอบคลุม - ระบบเวชระเบียน Electronic (Scan OPD Card ในผู้ป่วยนอก Scan Chart IPD) - ระบบใบสั่งยา Electronic (ในแผนกผู้ป่วยนอกได้ทำแล้วจะเริ่มทำในแผนกผู้ป่วยใน) - ระบบทำแบบคำร้อง ลงทะเบียนสิทธิ์โดยบัตรประชาชน UCRegisterEForm	ผู้รับบริการทุกคน	รพช.	ลดการสูญหายและค้นหาง่าย	ตามแผนเงินบำรุง		ต.ค.๖๓- ก.ย.๖๔	ชัยวิจิต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๔.๕ มีการใช้ระบบ ERP โดยเริ่มจาก ระบบงาน Back Office ให้มีความเชื่อมโยงกัน เช่น ระบบบัญชี การจัดซื้อจัดจ้าง การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (การลงชื่อเข้าออกงาน วันลา แบบบันทึกการออกปฏิบัติงานนอกสถานที่ ให้มีความเชื่อมโยงกันกับการนับวันทำการ เป็นต้น)	ทุกเดือน	รพช	มีระบบ ERP (BackOffice) ที่มีการใช้งานร่วมกันทั้งระบบ	ตามแผนเงินบำรุง		ม.ค.๖๔	รุ่งเพชร
	๔.๖ พัฒนาระบบ IOT ในการเชื่อมโยงข้อมูลของเครื่องมือแพทย์แบบอัตโนมัติ เช่น เครื่องวัดความดัน เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ให้รับส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ HOSxP	ทุกเดือน	รพช.	มีระบบ Smart Device	ตามแผนเงินบำรุง		ม.ค.๖๔	ชัยวิจิต
	๔.๗ ระบบ His Gateway							
	- อบรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลปี๒๖๕๒	IM จำนวน ๑๕ คน	รพช		งบ ย.๓		ม.ค.-๖๔	ชัยวิจิต
	- ประชาสัมพันธ์ ภายใต้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการคุ้มครองและจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๑ ทาง muangpanhealth.com,คิวบริการ	๑ ครั้ง	รพช.				ม.ค.-๖๔	ชัยวิจิต
	- ใช้หนังสือแสดงความยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลทางอิเล็กทรอนิกส์	ผู้รับบริการทุกคน	รพช	ผู้รับบริการที่ทุกคนยินยอมการเปิดเผยข้อมูล			ม.ค.๖๔	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(Consent Form) ในการให้บริการประชาชนทุกครั้งที่มารับบริการ							
๕	การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ/คลินิกหมอครอบครัว จังหวัดลำปาง มีและใช้ระบบสารสนเทศในการบันทึกข้อมูล							
	๕.๑ พัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับการให้บริการในปฐมภูมิ (PCU) ให้มีข้อมูลสนับสนุนการให้บริการในปฐมภูมิ (PCU) และสามารถประมวลผล และออกรายงานให้ผู้บริหาร	ทุกเดือน	รพช.	มีระบบสารสนเทศเพื่อรองรับระบบ PCU			เม.ย.๖๔	ชัยวิชิต
	๕.๒ คณะกรรมการ CIO ระดับอำเภอ ร่วมกัน วิเคราะห์ ศึกษา และวางแผนการจัดการระบบสารสนเทศสำหรับการให้บริการในปฐมภูมิ (PCU) กำหนดบัญชีทรัพยากร เวชภัณฑ์ ที่ใช้ในหน่วยปฐมภูมิ	๑ ครั้ง	รพช	มีแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อรองรับระบบ PCU			ธ.ค.๖๓	คณะกรรมการ CIO
	๕.๓ ทบทวนระบบส่งต่อ Thai Refer ในหน่วยงานปฐมภูมิ และกำหนดผู้รับผิดชอบการส่งต่อกรณีเกณฑ์ศักยภาพของ รพ.สต. และกำหนดผู้รับผิดชอบการลงรับผู้ป่วยและตอบกลับ กำหนดลำดับผู้ป่วยส่งเข้าห้องตรวจคลินิกปฐมภูมิ	๑ ครั้ง	รพช./รพ.สต.	มีแนวทางการส่งต่อผ่านระบบ PCU			ธ.ค.๖๓	ชัยวิชิต

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	-ประชุมปรับ Flow การบริการ ระบบ lab ระบบ ยาใน รพ.สต. โดยเพิ่มบัญชียาให้ครอบคลุม							คณะกรรมการ PCC
	๕.๔ จัดเตรียมอุปกรณ์การบริหารเครือข่ายสำหรับการเชื่อมโยงระบบ VPN หน่วยปฐมภูมิมายัง HOSxP ติดตั้งระบบความปลอดภัย และกำหนดรหัสผู้ใช้งานในผู้เกี่ยวข้อง และทดสอบระบบสารสนเทศสำหรับการให้บริการในปฐมภูมิ (PCU โดยจัดการระบบการเชื่อมต่อเครือข่าย pcu กับ รพ ผ่านระบบ VPN -set ระบบ vpn เชื่อมต่อเครือข่ายรพ. -ติดตั้งโปรแกรม Any Desk เชื่อมต่อระหว่าง pcu กับ รพ. ผ่าน vpn	๑ ครั้ง	รพช	มีความพร้อมในการเปิดบริการ PCU			ต.ค. ๖๓	ชัยวิชิต
	๕.๕ จัดทำ Flow การบันทึกข้อมูลบริการ							
	-กรณีใช้ ทรัพยากร รพ.สต ให้เปิด service ที่ pcu และให้แพทย์ตรวจจนระบบ Jhcis							คณะกรรมการ PCC
	-กรณีใช้ ทรัพยากร รพ. ให้เปิด service ที่ pcu และส่งต่อผ่านระบบ thai refer และให้แพทย์ตรวจจนระบบ HOSxP							คณะกรรมการ PCC

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๖	การพัฒนาสมรรถนะด้าน Digital Competency ของบุคลากร							
	๖.๑ สื่อสารประชาสัมพันธ์การเรียนรู้ออนไลน์ผ่านเว็บ thaimooc.org ตามหลักสูตรที่ สสจ กำหนด	รพ๑๓๐ /สสจ ๖๐	คปสอ.เมือง ปาน	ลงทะเบียน ร้อยละ ๙๐			ต.ค.-ธ.ค. ๖๓	คณะกรรมการ IM
	๖.๒ ติดตามการเรียนรู้ Digital Competency ของบุคลากรในวาระประชุมคณะกรรมการระบบ IM	บุคลากร คปสอ.เมือง ปานจำนวน... ๑๙๐คน	คปสอ.เมือง ปาน	เรียนรู้ครบ หลักสูตรและได้ ใบประกาศร้อย ละ ๗๕			ม.ค.-มี.ค ๖๔	คณะกรรมการ IM
	๖.๓ รายงานข้อมูล Digital competency ของบุคลากรในสังกัด	บุคลากร คปสอ.เมือง ปานจำนวน... ๑๙๐คน	คปสอ.เมือง ปาน	เรียนรู้ครบ หลักสูตรและได้ ใบประกาศร้อย ละ ๗๕			ม.ค.-มี.ค ๖๔	คณะกรรมการ IM
	๖.๔ เข้าร่วมกิจกรรมที่จังหวัดสนับสนุนดังนี้ - หลักสูตรอบรม mis, im - อบรมการติดตั้งและใช้งาน โปรแกรม dhdc, eh - จัดพื้นที่จัดเก็บข้อมูล (Cloud Storage)	IT รพ.และรพ. สต.สสอ., CM, PM, USER	คปสอ.เมือง ปาน	มีความรู้ทักษะ และสมรรถนะด้าน สารสนเทศเพิ่มขึ้น			ม.ค.-มี.ค ๖๔	คณะกรรมการ IM

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	<ul style="list-style-type: none"> - จัดบริการสารสนเทศ Minimum Data Set (On web) - พัฒนา Dashboard Monitor แสดงผลข้อมูลแม่และเด็ก - อบรม Admin เซตระบบ VPN 							
๗	การปรับปรุงHIS ให้พร้อมใช้ และรองรับกิจกรรม ปีงบประมาณ๒๕๖๔							
	- ต่อ license HOSxP เพื่อรองรับการปรับปรุง	๑ ครั้ง	รพช	มีระบบ HOSxP ที่รองรับกิจกรรม	ตามแผนเงินบำรุง			
	- ตั้งค่ารหัสข้อมูลมาตรฐาน ๔๓ เพิ่ม ปี ๖๔	ทุกครั้งที่มีการปรับปรุงรหัสมาตรฐาน	รพช	มีระบบ HOSxP ที่รองรับกิจกรรมปีงบประมาณ ๒๕๖๔				
	- ตั้งค่ารหัสข้อมูลรายการเบิกจ่ายตามชุดสิทธิประโยชน์ ปี๖๔	ทุกครั้งที่มีการปรับปรุงรหัสมาตรฐาน	รพช	มีระบบ HOSxP ที่รองรับกิจกรรมปีงบประมาณ ๒๕๖๔				

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๘	HAIT							
	๘.๑. จัดตั้งคณะกรรมการระบบ HAIT			สารสนเทศ โรงพยาบาลมี มาตรฐานผ่าน การประเมิน HAIT ระบบ เทคโนโลยี				คณะกรรมการ HAIT
	๘.๒. ทบทวนแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล	IT IM MRA	กลุ่มงานประกัน ฯ	สารสนเทศ โรงพยาบาลมี มาตรฐานผ่าน การประเมิน HAIT ระบบ เทคโนโลยี			อ.ค.-๖๓	
	๘.๓ ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาคุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลให้แก่คณะกรรมการ IM	IM คณะกรรมการ	รพช	สารสนเทศ โรงพยาบาลมี มาตรฐานผ่าน การประเมิน HAIT ระบบ เทคโนโลยี				
๘.๔ ดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล			รพช	สารสนเทศ โรงพยาบาลมี มาตรฐานผ่าน การประเมิน HAIT ระบบ เทคโนโลยี				

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๘.๕ ประชุมคณะกรรมการระบบ HAIT ติดตามการ พัฒนาคุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล	๑๒ ครั้ง	รพช		๘๐๐	UC	ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔	
	๘.๖ ประเมินการพัฒนาคุณภาพเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาล	๑ ครั้ง	รพช				ก.ย.-๖๔	
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๘๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
คปสอ.เมืองปานจังหวัดลำปาง

งาน : การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

จำนวนโครงการ ๓๘ โครงการ ดำเนินการเสร็จ ๑๓ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๒๑ อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๒๕ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๗๘ งบประมาณอนุมัติจำนวน ๒,๓๐๘,๗๐๘ บาท ใช้ไปจำนวน ๖๕๒,๘๑๒ บาท คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๒๗ จำนวนตัวชี้วัดทั้งหมด ๖๙ ตัว ผ่าน ๔๖ ตัวชี้วัด ร้อยละ ๖๖.๖๗

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	<p>รหัสโครงการ ๑๓๐๕๐๑</p> <p>โครงการพัฒนาระบบการบริหารแผน และกำกับติดตามประเมินผล คปสอ.เมืองปาน ปี ๒๕๖๔</p> <p>ระบบการบริหารจัดการ</p> <p>๑.ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการจัดทำแผน นิเทศกำกับ ติดตาม และประเมินผลตามแผนปฏิบัติการสาธารณสุข</p>	คณะกรรมการจัดทำแผน นิเทศ กำกับติดตาม และประเมินผลแผนฯ	คปสอ.เมืองปาน	คำสั่งคณะกรรมการจัดทำแผนฯ			ต.ค.๖๓	นายประสิทธิ์ อิ่มปัญญา นายสมคิด ว่างทอง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๒	การจัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ๑.ประชุมถ่ายทอดนโยบาย และตัวชี้วัดให้กับทีม ยุทธศาสตร์ ผอ รพ.สต,CM,PM โดยผู้บริหาร ระดับอำเภอ	ผอ.รพ.สต ,PM,CM๐ จำนวน ๑ ครั้ง	คปสอ.เมือง ปาน	สรุปรายงาน การประชุม			ก.ย.๖๓	นาย ประสิทธิ์ อิมปัญญา สมคิด วังทอง
	๒.ทีมยุทธศาสตร์ ผอ รพ สต,CM,PM ร่วม วิเคราะห์ ข้อมูลสุขภาพ เพื่อหาสาเหตุ หรือ ปัจจัยส่งผลกระทบต่อสุขภาพ จัดทำแผนปฏิบัติ การสาธารณสุขให้สอดคล้องกับสาเหตุของปัญหา นโยบายกระทรวง เขตสุขภาพ สสจ ปัญหา สุขภาพในพื้นที่ และความเหมาะสมด้าน งบประมาณ	ผอ รพ สต ,CM,PM จำนวน ๔ ครั้งๆละ๑๕ คน	คปสอ.เมือง ปาน	แผนปฏิบัติการ สาธารณสุขปี ๖๔			ก.ย.๖๓	
	๓.นำเสนอร่างแผนปฏิบัติการสาธารณสุขต่อ ผู้บริหารระดับอำเภอ เพื่อให้ข้อเสนอแนะ แก้ไข ปรับปรุงให้สมบูรณ์	ผอ รพ สต ,CM,PM จำนวน ๑ ครั้ง	คปสอ.เมือง ปาน	แผนปฏิบัติ การสาธารณสุข ปี๖๔			ก.ย.๖๓	
	๔.สร้างแผนปฏิบัติการสาธารณสุขให้ผู้บริหาร ระดับจังหวัด ตรวจสอบ ให้ข้อเสนอแนะ แก้ไข ปรับปรุงให้สมบูรณ์	สสจ จำนวน ๑ ครั้ง	คปสอ.เมือง ปาน	แผนปฏิบัติการ สาธารณสุขปี ๖๔			ก.ย.๖๓	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๕.ถ่ายทอดแผนที่ผ่านการอนุมัติให้กับ ผอ. รพ.สต.,CM,PM โดยทีมยุทธศาสตร์อำเภอ	ผอ. รพ.สต.,CM,PM จำนวน ๑ ครั้ง	คปสอ.เมืองปาน	แผนปฏิบัติการสาธารณสุขปี ๖๔			ต.ค.๖๓	
	๖. จัดทำรูปเอกสารแผนปฏิบัติการสาธารณสุข และไฟล์เอกสารรูปแบบ E Book	สสอ. รพ.สต. รพ	คปสอ.เมืองปาน	เอกสารแผนฯ/๑ เล่ม และไฟล์ e book	๑,๕๐๐	uc	ต.ค.๖๓	ประสิทธิ์ อิ่มปัญญา สมคิด วังทอง
	๗.ส่งมอบไฟล์เอกสารแผนปฏิบัติการสาธารณสุขให้กับหน่วยบริการ และผู้เกี่ยวข้อง	สสอ. รพ.สต. รพ	คปสอ.เมืองปาน	เอกสารแผนฯ/๑ เล่ม และไฟล์ e book			ต.ค.๖๓	
๓	ระบบการนิเทศ กำกับติดตาม ๑. บันทึกโครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ ในโปรแกรมบริหารแผน สสจ	๑ ครั้ง	คปสอ.เมืองปาน	โปรแกรมบริหารแผนฯ			พ.ย.-๖๓	ประสิทธิ์ อิ่มปัญญา สมคิด วังทอง
	๒. ติดตามความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรมในที่ประชุม - การประชุมต้นเดือน สสอ - การประชุม กกบ. - การประชุม คปสอ.	๑๒ ครั้ง ๑๒ ครั้ง ๑๒ ครั้ง	คปสอ.เมืองปาน	รายงานประชุมติดตาม แผนงาน/ โครงการ	๑๘,๓๖๐ ๕,๒๘๐		ตค๖๓-กย๖๔ ตค๖๓-กย๖๔ ตค๖๓-กย๖๔	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๓. ติดตามตัวชีวิตที่สำคัญ - กำหนดตัวชีวิตที่สำคัญ(Small Success) เพื่อการกำกับติดตาม	๑ ครั้ง	คปสอ.เมืองปาน				พ.ย.-๖๒	ประสิทธิ์ อิ่มปัญญาสมคิด วังทอง
	๔. ติดตามตัวชีวิตในเว็บ HDC		คปสอ.เมืองปาน					
	๕. จัดทำรายงาน และนำเสนอตัวชีวิตที่สำคัญ (Small Success)ในวาระประชุม - การประชุมต้นเดือน สสอ - การประชุม กกบ. - การประชุม คปสอ. - การประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์	๑๒ ครั้ง ๑๒ครั้ง/๑๘ คน ๑๒ครั้ง/๒๐ คน ๔ ครั้ง/๘คน	คปสอ.เมืองปาน	รายงานการประชุมหัวข้อติดตามตัวชีวิตที่สำคัญ			ตค๖๓-กย๖๔ ตค๖๓-กย๖๔ ตค๖๓-กย๖๔ ตค๖๓-กย๖๔	
	๖. ประชุมคณะกรรมการนิเทศ เพื่อกำหนดประเด็น ขอบเขต รูปแบบ ปฏิทินการนิเทศ	คกก.นิเทศงาน/๑ ครั้ง/๘คน	คปสอ.เมืองปาน	รูปแบบการนิเทศ ขอบเขต ประเด็น และปฏิทินการนิเทศ			มี.ค.-๖๓	
	๗. ประชุมนิเทศ ติดตาม รพ.สต โดยคณะกรรมการนิเทศงาน และผู้บริหาร ระดับอำเภอ	๑ ครั้ง/แห่ง/จำนวน๘แห่ง/๑๕คน	คปสอ.เมืองปาน	สรุปรายงานการนิเทศงาน	๑๐,๘๐๐	UC	มี.ค.๖๔	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๘. จัดทำรายงานผลการนิเทศ ติดตามให้กับผู้บริหาร และผู้รับการนิเทศ	๑ ครั้ง/แห่ง/จำนวน๘แห่ง	คปสอ.เมืองปาน	สรุปรายงานการนิเทศงาน			มี.ค.๖๔	
๔	การประเมินผล							
	๑. กำหนดประเด็น รูปแบบ เนื้อหา และปฏิทินการประเมินผล ๑.๑รูปแบบการประเมิน - ประเมินกระบวนการ - ประเมินผลผลิต (Output) - ประเมินผลลัพธ์ (OutCome) ๑.๒ ประเด็น และเนื้อ - โครงการตามประเด็นยุทธศาสตร์ - โครงการตามปัญหาสุขภาพในพื้นที่ - โครงการตามแผนงานประจำ	คกก. ประเมินผล/๑ ครั้ง/๘คน	คปสอ.เมืองปาน	สรุปประเด็นรูปแบบ เนื้อหา และปฏิทินการประเมินผล				
	๒. ประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข รอบ ๖ เดือน	จนท.รพช สสอ รพช จำนวน ๔๐ คน	คปสอ.เมืองปาน		๓,๖๐๐	uc	เมย๖๔	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	๓. ประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข รอบ ๑๒ เดือน	จนท.รพช สสอ รพช จำนวน ๕๐ คน	คปสอ. เมืองปาน		๓,๖๐๐	uc	กย๖๔	
	๔. จัดทำเอกสารประเมินผลการดำเนินงาน สาธารณสุข และไฟล์เอกสารรูปแบบFisie Electronic (E Book)	สสอ.รพ. รพ. สต/๑ครั้ง	คปสอ.เมือง ปาน		๑,๕๐๐	uc	กย๖๔	
๕	การจัดทำแผนฯปี๖๕ ๑.ประชุมชี้แจงกระบวนการจัดทำแผน ถ่ายทอด ตัวชี้วัดให้กับ จนท. ระดับอำเภอและตำบล และ จัดทำร่างแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ปี๖๕	จนท รพช. สสอ รพช. จำนวน ๔๐ คน	คปสอ.เมือง ปาน	แนวทางการ จัดทำ แผนปฏิบัติการ สาธารณสุข ประจำปี๒๕๖๔	๓,๖๐๐	uc	ก.ย.๖๔	
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๔๘,๒๔๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

งาน : การพัฒนามาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์

- สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์
- งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ ห้องปฏิบัติการผ่านมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลเมืองปาน ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง มาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ โดยให้มีการดำเนินการดังนี้ บริหารจัดการห้องปฏิบัติการ อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ ข้อกำหนดในมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๖๐ สภาเทคนิคการแพทย์ เพื่อให้คุณภาพของการตรวจวิเคราะห์เป็นที่น่าเชื่อถือ สามารถให้บริการ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ที่สอดคล้อง และเป็นไปตามมาตรฐาน มีขั้นตอนการดำเนินงานที่เป็นระบบ โดยมีการสนับสนุนทรัพยากร เครื่องมืออุปกรณ์ และวิธีทดสอบที่ทันสมัยมาใช้อย่างเหมาะสม บริหารจัดการระบบคุณภาพ โดยให้ครอบคลุมการประกันคุณภาพ การเลือกใช้เครื่องมือ วิธีการที่เหมาะสม การจัดซื้อที่เหมาะสมกับภาระงาน การทบทวนข้อตกลงกับผู้รับบริการ การตรวจติดตามภายใน และการทบทวนระบบบริหารคุณภาพ จึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ และผ่านการประเมินจากสภาเทคนิคการแพทย์

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๑	รหัสโครงการ ๑๓๐๕๐๒ โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานเทคนิค การแพทย์							
	๑.ประเมินตนเองตาม checklist							
	๒.ตรวจติดตามภายใน (IS) โดยทีมจังหวัด	๑๐ คน	รพ.เมืองปาน	ผ่านเกณฑ์	๓,๓๐๐	UC	ก.พ. ๒๕๖๔	LAB
	๓.ตรวจประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการโดย สภาเทคนิคการแพทย์	๑๐คน	รพ.เมืองปาน	ผ่านเกณฑ์	๓๐,๔๐๐	UC	พ.ค.๒๕๖๔	LAB
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๓๓,๗๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
 คปสอ.เมืองปาน จังหวัดลำปาง

งาน : พัฒนาคุณภาพและบริการสาธารณสุขมูลฐาน

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	รหัสโครงการ ๑๓๐๕๐๓ โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ปี ๒๕๖๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ๑.๑จัดอบรม อสม./จนท.ตามหลักสูตร อสม.หมอบประจำบ้าน จำนวน ๑ ครั้ง/ปี	-อสม.หมู่บ้าน ละ๑คน/๕๖ คน -จนท.สส. สถานบริการ ละ๑คน/๘คน รวมทั้งสิ้น ๖๕ คน	ทุกหมู่บ้าน/ทุก สถานบริการ	-อสม.และ จนท.สส.ได้รับ ตามหลักสูตร หมอบประจำบ้าน	๕,๘๕๐	UC	มกราคม ๖๔	-ประกิจ จางอรุณ -เยาว์เรศ เครือเพลา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๒ จัดอบรม อสม.ตามหลักสูตร ตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโค ๑๙ จำนวน ๑ ครั้ง/ปี	-อสม.หมู่บ้าน ละ๒คน/๑๑๒ คน -จนท.สส. สถานบริการ ละ๑คน/๙คน รวมทั้งสิ้น ๑๒๑ คน	ทุกหมู่บ้าน/ทุก สถานบริการ	-อสม.และ จนท.สส.ได้รับ ตามหลักสูตร ตำบลวิถีใหม่ ปลอดภัยจากโค ๑๙	๑๐,๘๙๐	UC	มกราคม ๖๔	-ประกิจ จางอรุณ -เยาว์เรศ เครือเพลา
	๑.๓ จัดอบรม อสม.ตามหลักสูตร(ตามส่วนขาดปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย) จำนวน ๑ ครั้ง/ปี	-อสม. ผู้รับผิดชอบ งาน หมู่ละ๓ คน/๑๖๘ คน	ทุกหมู่บ้าน	-อสม.ได้รับการ พัฒนาตามส่วน ขาดปัญหา สุขภาพตาม กลุ่มวัยของ พื้นที่ ได้แก่ ๑) แม่และเด็ก ๒) วัยทำงาน ๓)วัย สูงอายุ	๑๕,๑๒๐	UC	มกราคม ๖๔	-ประกิจ จางอรุณ -เยาว์เรศ เครือเพลา
	๑.๔ จัดอบรม อสม.ใหม่ ตามหลักสูตร จำนวน ๑ ครั้ง/ปี	อสม.ใหม่ ๗๐ คน	ทุกหมู่บ้าน	-อสม.ใหม่ได้รับ การพัฒนาตาม หลักสูตร	๑๒,๖๐๐	งบร.	กุมภาพันธ์ ๖๔	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	๑.๕ การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ระดับอำเภอ จำนวน ๑ครั้ง/ปี	-อสม.ดีเด่น จำนวน ๖๐ คน	ทุกตำบล	-อสม.ได้รับการพัฒนาเป็นอสม.ดีเด่น๑๒สาขา	๕,๔๐๐	UC	พ.ค – ส.ค ๖๔	-ประกิจ จางอรุณ -เยาว์เรศ เครือเพลา
	๑.๖ กิจกรรมวันอสม.แห่งชาติ	อสม.ทุกคน	ทุกตำบล	-อสม.ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติ	๓๐,๐๐๐	งบปร.	มี.ค ๖๔	-ประกิจ จางอรุณ -เยาว์เรศ เครือเพลา
๒	อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ๒.๑ พัฒนา อสค.ตามหลักสูตร..(ตามส่วนขาดปัญหาสุขภาพตามบริบทในพื้นที่) จำนวน ๑ครั้ง/ปี	อสค.หมู่บ้าน ละ๑คน/๕๖ คน	ทุกหมู่บ้าน	-อสค.ได้รับการพัฒนาเรื่อง Stroke, MI	๕,๐๔๐	งบปร.	ธ.ค ๖๓	-ประกิจ จางอรุณ -เยาว์เรศ เครือเพลา
๓	การจัดบริการสุขภาพโดยภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน (อสม.) ๓.๑ การสำรวจความเค็มและให้ความรู้ลดเค็มในครัวเรือนโดย อสม.	อสม.ทุกคน	ทุกหมู่บ้าน	-อสม.ได้ทำการสำรวจความเค็มและให้ความรู้ลดเค็มในครัวเรือน -อสม.สามารถบันทึกผลการ			ธ.ค ๖๓.- กค. ๖๔	จนท. ผู้รับผิดชอบ งานทุก รพ.สต.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
				สำรวจในโปรแกรมของ สสจ.ลำปาง				
	๓.๒ การรณรงค์ลดหวานในพื้นที่ โดย อสม.	อสม.ทุกคน/ภาคีเครือข่ายในชุมชน	ทุกหมู่บ้าน	-อสม.จัดกิจกรรมรณรงค์และให้ความรู้ลดหวานในชุมชนบูรณาการกับเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่		กปท.	ธค ๖๓.- กค. ๖๔	จนท.ผู้รับผิดชอบงานทุกรพ.สต.
	๓.๓ การรณรงค์การออกกำลังกายในพื้นที่โดย อสม.	อสม.ทุกคน/ภาคีเครือข่ายในชุมชน	ทุกหมู่บ้าน	-อสม.จัดกิจกรรมรณรงค์การออกกำลังกายบูรณาการกับเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่		กปท.	ธค ๖๓.- กค. ๖๔	จนท.ผู้รับผิดชอบงานทุกรพ.สต.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๔	การพัฒนาภาคีเครือข่ายอื่นๆและสมาชิกสุขภาพ ๔.๑ การสนับสนุนภาคีเครือข่ายและธรรมนูญสุขภาพระดับอำเภอ ๔.๒ จัดประชุมติดตามการดำเนินงานภาคีเครือข่ายและธรรมนูญสุขภาพระดับอำเภอ จำนวน ๑ ครั้ง/ปี	ภาคีเครือข่ายระดับตำบล ทุกตำบลๆละ ๕คน/๔๕คน	ทุกตำบล	-มีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับอำเภอ	๔,๐๕๐	งบปร.	มี.ค ๖๔	-ประกิจ จางอรุณ -เยาว์เรศ เครือเพลา
รวมงบประมาณทั้งหมด					๘๘,๙๕๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

งาน : การพัฒนามาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ ผ่านเกณฑ์ประเมินตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

รัฐบาลมีนโยบายที่จะพัฒนาการสาธารณสุขให้คนไทยทุกคนได้รับบริการทางการแพทย์อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพทัดเทียมกัน โดยห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และรังสีวินิจฉัยถือเป็นหัวใจสำคัญ ในการตรวจวินิจฉัย เพื่อนำข้อมูลหรือผลวิเคราะห์มาใช้ประโยชน์ในการรักษาและควบคุมป้องกันโรคได้อย่างทันต่อสถานการณ์ ดังเช่นในปีที่ผ่านมา มีการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรค กลุ่มเป้าหมายอำเภอเมืองปาน ประมาณ ๓,๕๐๐ ราย กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นองค์กรหลัก ด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขในการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดความมั่นใจของทั้งแพทย์และประชาชน ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยที่มีคุณภาพ มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของผู้ปฏิบัติงานที่ต้องมีความรู้ ความสามารถทางหลักวิชาการ เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ต้องมีคุณภาพ ความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุด

ในปีที่ผ่านมา เอกสารการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ของกลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลเมืองปาน หมดยุค และกำลังดำเนินการต่ออายุในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กลุ่มงานรังสีวิทยา จึงจัดทำแผนเตรียมรับการประเมินในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นี้ โดยยังคงธรรมาภิบาลคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข อันจะก่อให้เกิดความมั่นใจแก่ประชาชนผู้รับบริการ ว่าได้รับการบริการที่ดี ถูกต้อง ปลอดภัย และนำไปสู่การบริการสุขภาพด้านรังสีวินิจฉัย ที่สามารถช่วยให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคได้ถูกต้อง จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยอำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔ ขึ้น

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ ๑๓๐๕๐๔ โครงการพัฒนามาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสี วินิจฉัย ๑.สอบเทียบมาตรฐานเครื่องเอกซเรย์ประจำปี		รพ.เมืองปาน					
	๒.ขอรับการตรวจวัดปริมาณรังสีผู้ปฏิบัติงาน ทางด้านรังสีส่วนบุคคล โดยใช้ อุปกรณ์วัดรังสี ประจำบุคคลชนิด Optical Stimulated Luminescent (OSL)	๕ คน	รพ.เมืองปาน	ได้รับการตรวจ ประเมินปริมาณ รังสีตามมาตรฐาน งานรังสี	๕,๐๐๐	UC	มี.ย. ๒๕๖๔	x-ray
	๓.พัฒนาทักษะบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านรังสี เรื่องป้องกันอันตรายจากรังสี	๕ คน	รพ.เมืองปาน	บุคลากรที่ ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ การป้องกัน อันตรายจากรังสี	๔๕๐	UC	เม.ย. ๒๕๖๔	x-ray
	๔.การเยี่ยมประเมินจากทีมประเมินตาม มาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย	๑๕ คน	รพ.เมืองปาน	ผ่านเกณฑ์การ ประเมินตาม มาตรฐาน ห้องปฏิบัติการรังสี วินิจฉัย	๒๔,๕๐๐	UC	มี.ย. ๒๕๖๔	x-ray
	รวม				๒๙,๙๕๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

งาน : พัฒนาคูณภาพและมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. เพื่อให้ผ่านการประเมินมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดในปี ๒๕๖๕

๒. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานมีการดำเนินงานตามมาตรฐานวิชาชีพให้เกิดบริการที่ปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเมืองปาน ได้ดำเนินการพัฒนาคูณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง โดยให้มีการดำเนินการดังนี้ การจัดการและการบริหารงาน กายภาพบำบัด การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย การบริหารความเสี่ยง การบริหารเครื่องมือทางกายภาพบำบัด อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก ระบบข้อมูลสารสนเทศทางกายภาพบำบัด และการบริการทางกายภาพบำบัด กระบวนการทางกายภาพบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับข้อกำหนดในมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด สภากายภาพบำบัด เพื่อให้คุณภาพการบริการกายภาพบำบัดเป็นที่น่าเชื่อถือ สามารถให้บริการ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ และเป็นไปตามมาตรฐาน มีขั้นตอนการดำเนินงานที่เป็นระบบ โดยมีการสนับสนุนทรัพยากร เครื่องมืออุปกรณ์ และวิธีการรักษาฟื้นฟูที่ทันสมัยมาใช้อย่างเหมาะสม จึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ และผ่านการประเมินจากสภากายภาพบำบัด

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
	รหัสโครงการ ๑๓๐๕๐๕ โครงการ พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเมืองปาน ปี ๒๕๖๔							
	๑.รับการตรวจติดตามความก้าวหน้าระบบ คุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดปี ๒๕๖๔ โดยเลขานุการและผู้สังเกตการณ์คณะทำงานผู้ เยี่ยมสำรวจรับรองมาตรฐานบริการกายภาพบำบัด สภากายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย	๑๐	โรงพยาบาล เมืองปาน	-กลุ่มงานเวชกรรม ฟื้นฟู มีการพัฒนา ระบบตามระบบบริ หารคุณภาพตาม มาตรฐาน บริการ กายภาพบำบัด	๔,๕๐๐	UC	มีนาคม ๒๕๖๓	ภาวิณี เทพ สิงห์
	๒.รับการตรวจติดตามภายใน (IS) โดยทีม จังหวัดลำปาง	-ทีม IS จังหวัด ลำปางและผู้ สังเกตการณ์ จำนวน ๑๐ คน -เจ้าหน้าที่กลุ่ม งานเวชกรรมฟื้นฟู และเจ้าหน้าที่ เกี่ยวข้อง ๑๐ คน	โรงพยาบาล เมืองปาน	-กลุ่มงานเวช กรรมฟื้นฟู มีการ พัฒนาระบบตาม ระบบบริหาร คุณภาพตาม มาตรฐานบริการ กายภาพบำบัด	๑,๘๐๐	UC	พฤษภาคม ๒๕๖๓	ภาวิณี เทพ สิงห์
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๖,๓๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
คปสอ เมืองปาน จังหวัดลำปาง

การพัฒนาECS คุณภาพ.

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

๑. อัตราการเสียชีวิตผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตในรพ.ภายใน ๒๔ ชั่วโมง < ร้อยละ ๑๒
๒. โรงพยาบาลมีผลการประเมินECS คุณภาพ > ร้อยละ ๗๐
๓. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน < ๑๖:แสนประชากร
๔. ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินมาโดยระบบ EMS > ร้อยละ ๖๕

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

การประเมิน ECS คุณภาพร้อยละ ๖๖.๑ หัวข้อประเมินที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ฝ่ายสนับสนุนได้แก่ ห้องยา แผนก X-RAY และแผนกการเงิน มีเฉพาะเวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.ผู้ป่วยฉุกเฉินมาโดยระบบ EMS ร้อยละ ๖๓.๕๙ ต่ำกว่าเกณฑ์ ผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉินเช่น stroke ,STEMI มาด้วยระบบ EMS น้อย

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๑	รหัสโครงการ ๑๓๐๕๐๖ โครงการโครงการการพัฒนาECS คุณภาพ. ประเมินตนเอง และพัฒนาECS คุณภาพตามส่วนขาด	จนท.ER ปีละ ๒ ครั้ง	รพ.เมืองปาน	ECS คุณภาพ > ร้อยละ๗๐			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ศิริรัตน์
๒	ลดอุบัติเหตุ (๑) ลดการบาดเจ็บและเสียชีวิต จากอุบัติเหตุจราจรทางถนน -ร่วมทีมสอบสวนการเสียชีวิตจาก อุบัติเหตุจราจร (๒) รายงานข้อมูลการบาดเจ็บและ เสียชีวิตให้ผู้รับผิดชอบRTI (๓) ซ้อมแผนรองรับอุบัติเหตุทาง จราจร	ทีมสอบสวน อุบัติเหตุกับทีม	อำเภอเมืองปาน	อัตราการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุจราจร ลดลงไม่เกิน ๑๖ ต่อแสนประชากร			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	จิตติมา
๓	พัฒนามาตรฐาน EMS คุณภาพ (๑) ประชาสัมพันธ์การใช้ EMS ใน ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงstroke ,MI,Sepsis,นักเรียนมัธยม และ ประชาชนทั่วไป(บูรณาการใน ย. ๑)	ประชาชนกลุ่ม เสี่ยงนักเรียน มัธยม และ ประชาชนทั่วไป	อำเภอเมืองปาน	ร้อยละของผู้ป่วย ฉุกเฉินมาโดย ระบบ EMS > ร้อยละ๖๕			ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	จิตติมา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
๔	ให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันเด็ก อายุต่ำกว่า ๑๕ ปีจมน้ำ(บูรณา การใน ย. ๑ กลุ่มวัยเรียน)	นักเรียนอำเภอ เมืองปาน	อำเภอเมืองปาน				ต.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	ศิริรัตน์
๕	พัฒนาบุคลากร (๑) ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่	จนท.รพ.๑๐๐ คน และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ๓๐ คน	อำเภอเมืองปาน		๒,๖๐๐	UC	มี.ค.๖๔	ศิริรัตน์
	(๒) อบรม CPR/NCPR	จนท.รพ.และรพ. สต.๑๕๐ คน	คปสอ.เมืองปาน		๓,๐๐๐	UC	ก.ค.๖๔	ศิริรัตน์
รวมงบประมาณทั้งหมด					๕,๖๐๐			

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
คปสอ.เมืองปาน.จังหวัดลำปาง

งาน พัฒนาศักยภาพเครือข่ายคนพิการ

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

๑. เพื่อให้ผู้พิการและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงในอำเภอเมืองปาน

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเมืองปาน ได้ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอเมืองปานร่วมกับเครือข่ายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยชุมชนช่วยชุมชนอำเภอเมืองปานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งดำเนินงานโดยเครือข่ายแกนนำผู้พิการแต่ละตำบลครอบคลุมทั้ง๕ตำบล รวมถึงภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง จากสถานการณ์จำนวนคนพิการในอำเภอเมืองปานที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีจำนวน๑,๒๓๐ ๑,๒๙๒, ๑,๕๑๕ ในปี ๒๕๖๑ ถึง ๒๕๖๓ ตามลำดับ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในอำเภอเมืองปานร่วมกับเครือข่ายฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชนช่วยชุมชนต่อไปเพื่อให้เกิดการบริการที่ทั่วถึงแก่ผู้พิการและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่อง

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย /จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของ โครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่ง งบ		
รหัสโครงการ ๑๓๐๕๐๗ โครงการ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชนช่วยชุมชนอำเภอเมืองปาน ปี ๒๕๖๔								
	๑. ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานพิการ คป สอ.เมืองปาน เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ รวมถึงการจัดการข้อมูลในปี ๒๕๖๕	๑๕ คน	โรงพยาบาล เมืองปาน	-	๒,๑๕๐	UC	ธันวาคม ๒๕๖๓	ภาวิณี เทพ สิงห์
	๒.ประชุมแกนนำเครือข่ายผู้พิการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชนช่วยชุมชนอำเภอ เมืองปาน	๒๕ คน	โรงพยาบาล เมืองปาน		๖,๕๕๐	UC	มกราคม ๒๕๖๓	ภาวิณี เทพ สิงห์
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๘,๗๐๐	UC		

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

คปสอ. เมืองปาน จังหวัดลำปาง

งาน อนามัยสิ่งแวดล้อม

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ การดำเนินงานจัดระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืนในการคุ้มครองสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ปี ๒๕๖๓ เป็นองค์กรปลอดภัย ๑๐๐ %

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๑	<p>รหัสโครงการ ๑๓๐๕๐๘</p> <p>โครงการ การดำเนินงานจัดระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ในการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)สนับสนุนการพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ</p> <p>กิจกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย/ตลาดสดน่าซื้อ</p> <p>(๑) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้แก่ มอค.</p>	เทศบาล ๑ แห่ง/อบต. ๕ แห่ง	อ.เมืองปาน	ร้านอาหาร/แผงลอย/ตลาดสดได้รับการประเมินตามเกณฑ์ CFGT			ต.ค. ๖๓	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๒) สนับสนุน อปท.พัฒนาร้านอาหารปรุงสำเร็จตามเกณฑ์ CFGT/ตลาดสด นำซื้อ	ตลาดสด ๑ แห่ง					ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๓) ฝึกระวังสุขาภิบาลอาหาร ในงานเทศกาลต่างๆ	ร้านอาหาร ๘๔ ร้าน					ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๔) สุ่มประเมินร้านอาหาร แผงลอย ตลาดสด ตลาดนัด ตู้จำหน่ายอัตโนมัติ	ร้อยละ ๑๐					มีค.-มีย.๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๕) การมอบป้าย อาหารสะอาด รสชาติอร่อย						พย.๖๓-ก.ย. ๖๔	คปสอ.
	(๖) ติดตามการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในศูนย์เด็กและโรงเรียน							
	(๗) สรุปประเมินผลงานทุก ๓ เดือน (จากระบบรายงาน)						มค./มีค./มีย./กย.๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๒	การดำเนินงานโครงการอำเภอเมืองปานสะอาดปราศจากภาชนะโฟม							
	(๑) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง	อ.เมืองปาน	หน่วยงาน/องค์กรในอำเภอไม่ใช้โฟมบรรจุอาหาร			ต.ค.๖๓	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๒) รณรงค์ประชาสัมพันธ์ความรู้ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ และวันสำคัญ	ที่ว่าการอำเภอ ๑ แห่ง						ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๓) รวบรวมข้อมูลหน่วยงาน องค์กร ที่สมัครรับการประเมินเป็นองค์กร/ชุมชนปลอดภาชนะโฟมบรรจุอาหาร	อปท. ๕ แห่ง					ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
(๔) ประเมินรับรององค์กร/ชุมชน ปลอดภาชนะโฟมบรรจุอาหาร	สภ. ๒ แห่ง					ทุกเดือน	ทีมประเมินอำเภอ	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๕) รวบรวมรายงานผลการดำเนินงานอำเภอ	ธนาคาร ๒ แห่ง					ม.ค./มี.ค./มี.ย./ก.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๖) สรุปผลการดำเนินงาน	สนง.เกษตรอำเภอ ๑ แห่ง					มี.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
๓	การพัฒนาสังคมตามมาตรฐานสังคมสาธารณสุขระดับประเทศ (HAS) (๑) ประชาสัมพันธ์โครงการ	สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง	อ.เมืองปาน	ร่วมในหน่วยงาน/องค์กรในอำเภอผ่านมาตรฐานสังคมสาธารณสุขระดับประเทศ (HAS)		ต.ค. ๖๓	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๒) หน่วยงาน/องค์กรในอำเภอสมัครเข้าร่วมโครงการ	ที่ว่าการอำเภอ ๑ แห่ง		มีสุดยอดสั้วมในอำเภอ			ต.ค.๖๓ -ก.พ. ๖๔	
	(๓) สนับสนุนหน่วยงาน/องค์กร พัฒนาสั้วมได้มาตรฐาน HAS	อปท. ๕ แห่ง					ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๔) ประเมินรับรองสั้วมได้มาตรฐาน HAS	สนง.เกษตรอำเภอ ๑ แห่ง					ต.ค.๖๓-ก.ย. ๖๔	ทีมประเมินอำเภอ
	(๕) คัดเลือกสุดยอดสั้วมในอำเภอ	สภ. ๒ แห่ง		-	-		สค.๖๔	ทีมประเมินอำเภอ
	(๖) ส่งรายชื่อสุดยอดสั้วมของอำเภอให้จังหวัด	ธนาคาร ๒ แห่ง					สค.๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๔	<p>การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานการณและการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (NHIS)</p> <p>(๑) ทำหนังสือแจ้ง อปท.สำรวจและบันทึกข้อมูลออนไลน์ ด้าน สวล.ใน อปท. ตามหนังสือที่ทาง สสจ.ลำปางแจ้งมา</p>	อปท. ในอำเภอ ๕ แห่ง	อ.เมืองปาน	- อปท.ทุกแห่งรับทราบแนวทางการบันทึกข้อมูล	-	-	พ.ย.๖๓ - ธ.ค.๖๓	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๒) ติดตามการบันทึกข้อมูลการลงข้อมูลด้าน สวล.ใน อปท.	อปท.ที่บันทึกข้อมูลในเว็บ		- มีข้อมูลของอปท.ที่บันทึกข้อมูล	-	-	ธ.ค.๖๓-ม.ค.๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๓) สรุปผลการดำเนินงานด้าน สวล.ใน อปท. ส่ง สสจ.ลำปาง	อปท.ที่บันทึกข้อมูลในเว็บ		- มีข้อมูลส่งให้ สสจ.ลำปาง	-	-	ก.ย.-๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๕	สนับสนุนงานพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. (EHA, อบต.นำอยู่)							
	(๑) ประชุมชี้แจงโครงการ/เป้าหมาย/Guide line แนวทางการดำเนินงานให้แก่ อปท.	เทศบาล อบต. และ จนท.รพ สต. ทุกแห่ง แห่งละ ๑ คน	อ.เมืองปาน	- รับทราบ แนวทางการดำเนินงาน	-	-	ก.พ.๖๔ - มี.ค.๖๔	ผู้รับผิดชอบ งาน สสอ./ รพช.
	(๒) เทศบาลสมัครเข้ารับการประเมิน EHA , อบต.นำอยู่							ผู้รับผิดชอบ งาน สสอ./ รพช.
	(๓) ประเมินรับรองหน่วยงานตนเองตามเกณฑ์							ผู้รับผิดชอบ งาน สสอ./ รพช.
	(๔) สนับสนุน อปท.พัฒนาให้ได้มาตรฐานการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม							ผู้รับผิดชอบ งาน สสอ./ รพช.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๕) ส่งรายชื่อ อปท. และผลการประเมินให้จังหวัด	อปท.ที่สมัครรับ	อ.เมืองปาน	- มี อปท. รับ	-	-	มี.ค.๖๔ - เม.ย.๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
๖	การเฝ้าระวังผลกระทบจากภาวะหมอกควัน							
	(๑) ทำหนังสือแจ้งแนวทางการดำเนินงานการเฝ้าระวังผลกระทบจากหมอกควัน	สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง	อ.เมืองปาน	- ผอ.รพ.สต. ทราบแนวทางการดำเนินงาน	-	-	ต.ค.-๖๓	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.
	(๒) รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ผ่าน วิทยุข่าวประชาสัมพันธ์หมู่บ้านและในงานวันสำคัญต่างๆ เรื่องการป้องกันและผลกระทบจากหมอกควัน	สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง			- ประชาชนรับทราบข้อมูลข่าวสาร	-	-	ต.ค.๖๓ - ต.ค.๖๔
(๓) มอก.เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม ได้แก่ ๑. กลุ่มเด็ก ๒.หญิงตั้งครรภ์ ๓.ผู้สูงอายุ ๔. ผู้ป่วยโรคหอบหืด ๕.ผู้ป่วยโรคถุงลมปอดอุด	สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง				-	-	ต.ค.๖๓ - ต.ค.๖๔	มอก. อำเภอเมืองปาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	กั้นเรือรัง ๖.ผู้ป่วยโรคมะเร็ง และ ๗.ผู้ป่วยโรคหัวใจ							
	(๔) มอก. อสม. เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยง	สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง	อ.เมืองปาน	- กลุ่มเสี่ยงรับทราบการดูแลสุขภาพ	-	-	ต.ค.๖๓ - ต.ค.๖๔	มอก./อสม
	(๕) มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง ทะเบียนวัสดุอุปกรณ์เวชภัณฑ์ หน้ากาก	สถานบริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง	อ.เมืองปาน	- มีข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและวัสดุอุปกรณ์	-	-	ต.ค.๖๓ - ต.ค.๖๔	มอก.
	(๖) รพ.และ รพ.สต จัดเตรียมห้องสะอาด และประสานงาน อปท หน่วยงานราชการ และชุมชน ในการเตรียม ห้องสะอาด ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน	รพ.และ รพ.สต อปท หน่วยงานราชการ และชุมชน					ต.ค.๖๓ - ต.ค.๖๔	ผู้รับผิดชอบงาน สสอ./รพช.

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๗	พัฒนางาน Green & clean hospital (๑) ปรับปรุงคณะกรรมการ Green & clean hospital			๑ ครั้ง			พ.ย.-๖๓	
	(๒) มีการสร้างนวัตกรรม GREEN และมีการแลกเปลี่ยนลงสู่ชุมชน เรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาล และชุมชน	จนท.รพ/ คป. สอ.๗๐ คน	ทุกหน่วยงานใน คปสอ.	๑ ครั้ง			มิ.ย.-๖๔	
	(๓) จัดกิจกรรม "โลกสวยด้วยมือเรา ชาว รพ. เมืองปาน" เนื่องในวันสิ่งแวดล้อมโลก ๕ มิ.ย. ครั้งที่ ๓ ปี ๒๕๖๔ - กิจกรรม Greenery café - กิจกรรม Greenery hospital & Greenery community	จนท.รพ/ คป. สอ./ผู้นำ ชุมชน และ อสม. ร้านค้า ๗๐ คน	ทุกหน่วยงานใน คปสอ./ผู้นำ ชุมชน อสม. ร้านค้า	๑ ครั้ง	๖,๓๐๐	UC	มิ.ย.-๖๔	
	(๔) โรงพยาบาลมีการดำเนินงานนโยบาย โรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่						ธ.ค.๖๓- ก.ย.๖๔	
	(๕) โรงพยาบาลจัดตั้งตลาด Green Market ของโรงพยาบาล	จนท.รพ.	รพ.เมืองปาน	อย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง			ธ.ค.๖๓- ก.ย.๖๔	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๖) โรงพยาบาลมีจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม			มีมาตรฐานจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมระดับดีมาก			ธ.ค.๖๓-ก.ย.๖๔	
	(๗) ลำปางสะอาด ปราศจากโฟม	รพช. รพ.สต.	รพช. รพ.สต.	มีการตรวจร้านค้า และชุมชนอย่างสม่ำเสมอ			มี.ค๖๔ พค๖๔ ก.ย๖๔	
	(๘) สํารวจ สवल.รพ.	รพช. รพ.สต.	รพช. รพ.สต.	มีการตรวจสิ่งแวดล้อมสม่ำเสมอ			มีค๖๔ พค๖๔ กย๖๔	
	(๙) จัดทำ MOU การจัดการขยะมูลฝอยรีไซเคิลกับ อบต.บ้านขอ	รพช.อบต.บ้านขอ	รพ.เมืองปาน	สามารถจัดการขยะได้ครบวงจร			ธ.ค.๖๔	

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
๘	พัฒนาระบบเครื่องมือและระบบสาธารณสุขปโคค (๑) ตรวจสอบบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์และสอบเทียบเครื่องมือโดยเจ้าหน้าที่จากศูนย์วิศวกรรม การแพทย์เชียงใหม่		ทุกหน่วยงานใน รพ.	๑ ครั้ง		UC งบ อยู่ENV	มิ.ย.-๖๔	
	(๒) การส่งน้ำประปาตรวจ ปีละ ๓ ครั้ง	ระบบประปา/ ๓ ครั้ง	รพ.เมืองปาน		แผนเงิน บำรุง		ธ.ค.,มี.ค.,มิ.ย.. ๖๔	
	(๓) การส่งตรวจน้ำเสีย ปีละ ๓ ครั้ง	ระบบบำบัด น้ำเสีย/๓ ครั้ง	รพ.เมืองปาน		แผนเงิน บำรุง		ธ.ค.,มี.ค.,มิ.ย.. ๖๔	
	(๔) ชุดตรวจโคลิฟอร์มเบื้องต้น (SI๒)	ร้านอาหาร รพ./๔ ครั้ง	รพ.เมืองปาน		แผนเงิน บำรุง		ธ.ค.,ก.พ.,พ.ค.,ส.ค. ๖๔	
๙	การพัฒนาบุคลากร (๑) อบรมหลักสูตรการดูแลระบบประปา และระบบบำบัดน้ำเสีย	ผู้ดูแลระบบ/ ๒ คน	รพ.เมืองปาน	ผู้ดูแลระบบ ประปา และระบบบำบัดน้ำเสียมีความรู้	งบ ย.๓		ม.ค.-ก.ย.๖๔	คณะกรรมการกร Green and clean
	(๒) อบรมหลักสูตรฟื้นฟูความรู้เรื่อง การดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล หลักสูตร ๑๐ วัน ระยะสั้น	๑ คน	รพ.เมืองปาน	พัฒนาระบบกา ดำเนินงานอาชีวนามัยในโรงพยาบาล	งบ ย.๓		ม.ค.-ก.ย.๖๔	กรรณิกา

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบ		
	(๓) อบรมการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย(OH&S)และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (ENV)	๑ คน	รพ.เมืองปาน	พัฒนาระบบการดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล	ย.๓		ม.ค.-ก.ย.๖๔	กรรณิกา
	(๔) อบรมการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย(OH&S)และสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (ENV) สำหรับนักวิชาการสาธารณสุข/ผู้รับผิดชอบ	๑ คน	รพ.เมืองปาน	พัฒนาระบบการดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล	ย.๓		ม.ค.-ก.ย.๖๔	จิรายุทธ
	รวมงบประมาณทั้งหมด				๖,๓๐๐			

