

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ ...วังเหนือ... จังหวัดลำปาง

งาน ผู้สูงอายุ

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ ปัจจุบัน

- จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ตาม HDC ณ วันที่ 15 กย. 65 ทั้งหมด 10,167 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 ของประชากรรวม
- ปีงบประมาณ 2565 การคัดกรองภาวะเสื่อม หรือกลุ่มอาการ Geriatric Syndromes พบผู้สูงอายุที่มีภาวะเสื่อม /ผิดปกติ มากที่สุด ได้แก่ ภาวะโนไซนาการ พบผู้สูงอายุที่มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ (ผอม ร้อยละ 20.70) ดัชนีมวลกายเกิน (เริ่มอ้วนและอ้วน) ร้อยละ 16.25 รองลงมา ได้แก่ มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 8.75 ,เสียงต่อภาวะหลักมั่น ร้อยละ 5.02 สุขภาพป่องปากและฟัน ร้อยละ 0.82 และเริ่มน้ำเสื่อม ร้อยละ 0.98
- จำนวน Care manager ทั้งหมด 11 คน , Care giver 164 คน
- อปท.ที่เข้าร่วม LTC ปี 59- 65 จำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.50 คือ อปท.ร่องแคบ, อปท.ทุ่งช้าง, อปท.วังเหนือ จัดทำ Care plan แล้ว 53 ฉบับ
- การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและคนพิการ ในปี 2564 สถานบริการผ่านการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อม 5 ด้าน ผ่านเกณฑ์ 10 แห่ง

*หมายเหตุ โรงพยาบาลวังเหนือ กำลังรื้อถอนอาคาร เพื่อสร้างอาคารใหม่

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|-----------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | <u>รหัสโครงการ070601</u> | | | | | | |
| | โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอวังเหนือ ปี 2566 | | | | | | |
| | 1.การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ | | | | | | |
| | 1.1.หนบทวนคณฑ์ทำงานผู้สูงอายุ 1 คน | 1 คณฑ์กรรมการ | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.-พ.ย.65 | |
| | 1.2.จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุระดับหมู่บ้าน/ตำบล/อำเภอ | 80หมู่บ้าน | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.-ธ.ค.65 | |
| | | 8ตำบล | | | | | |
| | | 11สถานบริการ | | | | | |
| | 1.3.ประเมินภาวะสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยง โดยใช้แบบประเมิน | 80หมู่บ้าน | อำเภอวังเหนือ | | | ต.ค.- ธ.ค.65 | 10 รพ.สต. /1 |
| | ดังนี้ | 8ตำบล | | | | | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | - แบบประเมิน Barthel Activities of Daily Living : ADL | 11 สถานบริการ | | | | | บุญการร่วมกับ |
| | - คัดกรองภาวะสุขภาพ Geriatric Syndromes 10 เรื่อง | | | | | | ทีมสาขาวิชาชีพ |

| | | | | | | | |
|--|---|---------------|------------|---|---------------|--------------------|-----------------|
| | ภาระโภชนาการ : คัดกรองภาวะโภชนาการ (ด้วยนิ่วกล้าย) | | | | | | |
| | การกลืนปัสสาวะ : คัดกรองภาวะกลืนปัสสาวะ | | | | | | |
| | ภาวะหลั่ม : คัดกรองภาวะหลั่ม time up and go test | | | | | | |
| | ข้อเข่าเสื่อม : คัดกรองโรคข้อเข่าเสื่อม | | | | | | |
| | สมรรถภาพสมอง : ใช้แบบทดสอบสมองAMT,MMSE-T 2002 | | | | | | |
| | ภาวะซึมเหร้า : ใช้แบบคัดกรองโรคซึมเหร้าด้วย 2Q,9Q | | | | | | |
| | ตาต้อกระจก : ใช้แบบตรวจคัดกรองต้อกระจก | | | | | | |
| | สุขภาพช่องปาก : แบบฟอร์มคัดกรองสุขภาพช่องปาก | | | | | | |
| | โรคเบาหวาน : แบบฟอร์มคัดกรองภาวะเบาหวาน | | | | | | |
| | โรคความดันโลหิตสูง:แบบฟอร์มคัดกรองภาวะความดันโลหิตสูง | | | | | | |
| 1.4.ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน | 81 ชั่วโมง | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 รพ.สต. /1 | |
| ผู้สูงอายุประชาสัมพันธ์ผ่าน Blue Book Application (อบรมการใช้แอป)การประเมินคัดกรอง/การเฝ้าระวังพฤติกรรม | | | | | | | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| สุขภาพ | | | | | | | บุราภารร่วมกับ |
| พัฒนาศักยภาพด้านทักษะดิจิทอลและการใช้งานแอปพลิเคชัน | 81 ชั่วโมง | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 รพ.สต. /1 | ทีมสาขาวิชาชีพ |
| ผู้สูงอายุผ่าน Blue Book Application (อบรมการใช้แอป) ผ่านชั่วโมงผู้สูงอายุในชุมชน | | | | | | | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | | | | | | | บุราภารร่วมกับ |
| | | | | | | | ทีมสาขาวิชาชีพ |
| 1.5 ส่งเสริม/เข้ารับการอบรม CM ทดสอบที่ขาด/ย้าย/เกย์ยัน | จนท. 1 คน | กลุ่มเวชฯ | บุราภาร | | ธ.ค.-65 | ณัฐรดา | |
| 1.6 จัดอบรมทีมพุทธามรรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG) | 161 คน | อำเภอวังเหนือ | ร่วมกับHRD | | ม.ค.-ก.ย. 66 | รพ.วังเหนือ/รพ.สต. | |
| กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม | 81 ชั่วโมง | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 รพ.สต. /1 | |
| ทำกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุ โดยมีรูปแบบดังนี้ | | | | | | | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | | | | | | | บุราภารร่วมกับ |
| | | | | | | | ทีมสาขาวิชาชีพ |
| กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและการทันพุษช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุ | 81 ชั่วโมง | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | บุราภารร่วมกับ | |
| * ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทันตสุขภาพในชุมชนผู้สูงอายุด้วยตนเอง | | | | | | | กับงานทันตกรรม |
| * ตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ คัดกรอง และให้คำแนะนำ | | | | | | | |
| ในการดูแลสุขภาพช่องปาก เคลื่อนพื้นที่ไปริมแม่น้ำเพื่อป้องกัน | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|------------------------------|------------|--|--|---------------|---------------------------------|
| | รากฟันผุ | | | | | | |
| | สุขภาพช่องปาก เคลือบฟกูอโรมาร์ค์วนิชเพื่อป้องกันรากฟันผุ | | | | | | |
| | * ดำเนินการทำฟันเทียมเพื่อฟันพูรูบบบดเคี้ยวแก้ผู้สูงวัยที่มีความจำเป็น (ฟันใช้งานน้อยกว่า 20 ชี ฟันหลังแท้ใช้งานได้น้อยกว่า 4 ครั้ง) | | | | | | |
| | กิจกรรมทางแพทย์แผนไทย | 81 ชั่วโมง | สำราญเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | บริการร่วมกับแพทย์แผนไทย |
| | * ตรวจสอบให้ความรู้และทำกิจกรรม ในเรื่องการใช้สมุนไพร กับโรคในผู้สูงอายุ ,การห้ามกินประคบ, การทำพอกเข่า เป็นต้น | | | | | | |
| | กิจกรรมทางโภชนาการ | 81 ชั่วโมง | สำราญเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | บริการร่วมกับงานโภชนาการ |
| | * ตรวจสอบให้ความรู้และทำกิจกรรม ในเรื่องภาวะโภชนาการที่เหมาะสมหรือให้รายที่มีปัญหาพุทธโภชนาการ เช่น ชั้นหนัก, วัดส่วนสูง, วัดรอบเอว เป็นต้น | | | | | | |
| | กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน (ทำกิจกรรมโดยบ้าน Home Ward Care) | ผู้สูงอายุติดบ้าน 216 ราย | | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 พ.ส.ต. /1 กลุ่มงานปฐมนภัย |
| | * ติดตามเยี่ยมบ้านตามแผนการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะราย Care Plan โดยทีม FCT ติดตามดูแลทุก 2-3 เดือน และศึกษาข้อมูลให้กับศูนย์การดูแลผู้สูงอายุต่อเนื่อง (COC) | | | | | | บุณยาการ ร่วมกับสาขาวิชาชีพ |
| | * กิจกรรมการดูแลแบบเพื่อนช่วยเพื่อน / เพื่อนเยี่ยมเพื่อนโดยผู้สูงอายุเยี่ยม ผู้สูงอายุ เสริมสร้างกำลังใจ ร่วมกับสาขาวิชาชีพ | | | | | | |
| | กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง (ทำกิจกรรมโดยบ้าน Home Ward Care) | ผู้สูงอายุติดเตียง 44 คน | สำราญเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 พ.ส.ต. /1 กลุ่มงานปฐมนภัย |
| | * สนับสนุนให้ครอบครัว (Care giver) และทุนชน ร่วมมือทบทวนในการดูแลผู้สูงอายุ | | | | | | บุณยาการ ร่วมกับสาขาวิชาชีพ |
| | * จัดทำแผนการดูแลเฉพาะราย (Care Plan) เพื่อร่วมกันดูแล กับ Care giver | | | | | | |
| | * ติดตามเยี่ยมโดยทีม FCT ระดับตำบล ร่วมกับทีม พชอ. | | | | | | |
| | * กิจกรรมการดูแลแบบเพื่อนช่วยเพื่อน / เพื่อนเยี่ยมเพื่อน โดยผู้สูงอายุเยี่ยมผู้สูงอายุ เสริมสร้างกำลังใจ ร่วมกับสาขาวิชาชีพ | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|---------------|-------------|---|---|-----------------|-----------------|
| | 1.7. ประชาสัมพันธ์ให้คำบล LTC ที่ยังไม่ได้เข้าร่วม เข้าร่วม | 5 คำบล | 6 รพ.สต. | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | คำบล LTC ให้ครอบคลุมทุกคำบล | | | | | | |
| | 1.8. ดำเนินกิจกรรมคงสภาพคำบลต้นแบบด้านการดูแลผู้สูงอายุ | 3 คำบล | 5 รพ.สต. | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | ในระยะยา ตาม 7 องค์ประกอบ | | | | | | |
| | * ระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลสูงสุด | | | | | | |
| | อายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว | | | | | | |
| | * อบรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐานผู้สูงอายุคุณภาพ | | | | | | |
| | ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ | | | | | | |
| | (Care giver) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ | | | | | | |
| | * บริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ | | | | | | |
| | (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากร | | | | | | |
| | สาธารณสุข และพื้นที่วิชาชีพ | | | | | | |
| | * บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับคำบล | | | | | | |
| | * ระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเดียง โดยท้องถิ่น | | | | | | |
| | ทุกชน มีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล | | | | | | |
| | (Care Plan) | | | | | | |
| | * มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพื้นทึบ | | | | | | |
| | ในทุกชนหรือคณะกรรมการกองทุนต่างคำบล | | | | | | |
| | 1.9 จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) เพื่อเสนอ | 3 คำบล | 5 รพ.สต. | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | ต่อ อปท.ที่เข้าร่วมคำบล LTC | | | | | | |
| | 1.10 ประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐาน 7 องค์ประกอบ | 8 คำบล | 10 รพ.สต. | - | - | พ.ย.65/มิ.ย.66 | |
| | | | 1 โรงพยาบาล | | | | |
| | การตรวจสอบคัดกรองสุขภาพระยะ | | | | | | |
| | 1.11 จัดทำทะเบียนพัฒนาและรับผิดชอบ | สำนักงานและ | สำนักงานและ | - | - | ต.ค.-65 | 10 รพ.สต. /1 |
| | | พัฒนาและ | สำนักงานและ | | | | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | | สำนักงานและ | สำนักงานและ | | | | |
| | | จำนวน 240 รูป | | | | | |
| | 1.12 ตรวจสอบคัดกรองสุขภาพโดยใช้แนวทางการดำเนินงานตาม | สำนักงานและ | สำนักงานและ | - | - | ธ.ค. 65-ม.ค. 66 | 10 รพ.สต. /1 |

| | (Universal design) | | | | | | กคุนงานปฐมภูมิ |
|--|--|--|---------------|---|---|-----------------|--------------------------------|
| | พัฒนาสถานบริการทุกรายด้วยผู้คนที่ สิ่งแวดล้อม 5 ด้าน ตามเกณฑ์มาตรฐาน หมวดที่ 1 ที่ขอครอง หมวดที่ 2 ห้างสรรพสินค้า หมวดที่ 3 ห้องน้ำ หมวดที่ 4 การให้บริการข้อมูล หมวดที่ 5 ป้ายและสัญลักษณ์ | รพ.วังเหนือ | | | | | |
| | 2.5.ชัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี ในบุบบุนร่วมกับ 1 วัด 1 สถานบริการ | 10 รพ.สต. และ | สำราญวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 รพ.สต. /1 กคุนงานปฐมภูมิ |
| | 2.6.ประเมินตนเองของบุบบุนผู้สูงอายุคุณภาพตามมาตรฐาน 5 ด้าน คือ ข้อมูลทั่วไป, กรรมการ, กฎ กติกา, การระดมทุน ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ,กิจกรรม | รพ.วังเหนือ | สำราญวังเหนือ | - | - | มี.ย.-66 | 10 รพ.สต. /1 กคุนงานปฐมภูมิ |
| | 2.7. มีการประเมินวัดทุกวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบตามแบบ ประเมินมาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2556) วัดละ 1 รูป - ทุกวัด ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ | - วัดบ้านใหม่ (1 รพ.1 วัด และ 1รพ.สต. 1 วัด) | สำราญวังเหนือ | - | - | ก.พ. และส.ค. 66 | 10 รพ.สต. /1 กคุนงานปฐมภูมิ |
| | 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากร | | | | | | สสจ.ล้าปาง |
| | 3.1.อบรมพื้นฟูผู้รับผิดชอบงานสูงอายุ หลักสูตร Geriatric สำหรับพื้นที่สหสาขาวิชาชีพ | จนท.รพ.สต.10คน | สำราญวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | ศูนย์อนามัยที่ 1 เที่ยงใหม่ |
| | 3.2.อบรมพื้นฟู CM ผู้ดูแลผู้สูงอายุ | จนท.รพ.สต.10คน | สำราญวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | | กลุ่มเฉพาะฯ 1 คน | | | | | |
| | 4.พัฒนาระบบบริหารจัดการระบบเยี่ยมบ้าน | | | | | | |
| | 4.1.ประสานส่งข้อมูลให้ศูนย์ COC ศูนย์ต่อเนื่องวางแผน การเยี่ยมติดตามผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง (บูรณาการร่วมกับงาน COC) | ผู้สูงอายุที่ได้รับการ ส่งต่อรักษาต่อเนื่อง | สำราญวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | บูรณาการร่วม กับ COC |
| | 4.2.กำกับติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่มที่มีปัญหา ด้านโภชนาการ ด้านเข้าเสื่อม ด้านทันตกรรม ด้านตา เป็นต้น | ผู้สูงอายุที่ได้รับการ ส่งต่อรักษาต่อเนื่อง | สำราญวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 รพ.สต. /1 กคุนงานปฐมภูมิ |
| | 4.3.บันทึกข้อมูลใน Special pp.รายงานผลการเยี่ยม | 10 รพ.สต. และ | สำราญวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 รพ.สต. /1 กคุนงานปฐมภูมิ |
| | | รพ.วังเหนือ | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------|---------------|---|---|----------------|-------------------|
| | 4.4.กำกับติดตามข้อมูลผ่าน HDC 43 แฟ้ม ระบบสารสนเทศ สาธารณสุขจังหวัดลำปาง | 10 ราช.สต. และ รพ.วังเหนือ | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | ระบบคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) | 8 ตำบล | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | ขยายกร./ คุณภิชชา |
| | 4.5.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) และ คณะกรรมการ | 8 ตำบล | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | ผู้สูงอายุอำเภอวังเหนือ ร่วมกันขับเคลื่อนการทำงาน | | | | | | |
| | 4.6.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) | | | | | | |
| | ประสานงานกับ | | | | | | |
| | ร่วมกับ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เพื่อขอรับการสนับสนุนเรื่อง การจัดตั้งแวดล้อมที่เข้าถึง ผู้สูงอายุและคนพิการ (Universal design) | | | | | | |
| | 4.7.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)ประสานงานร่วมกับบุคลากรผู้พิการ เพื่อขอสนับสนุน การอุปกรณ์ สำหรับคนพิการ เช่น รถเข็น เตียง แพมเพส เป็นต้น | | | | | | |
| | 4.8.คืนข้อมูลให้ห้องเก็บทราบ โดยผ่านคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)หรือ คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) | | | | | | |
| | 4.9.ร่วมกันหาแนวทาง/แก้ไขปัญหา สู่เวที พชอ. | | | | | | ขยายกร./ คุณภิชชา |
| | 4.10.กำกับติดตามข้อมูลผ่าน HDC 43 แฟ้ม ระบบสารสนเทศ สาธารณสุขจังหวัดลำปาง | 10 ราช.สต. และ รพ.วังเหนือ | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | 10 ราช.สต. /1 |
| | 4.11.นิเทศกำกับติดตามประเมินผลงานผู้สูงอายุอำเภอวังเหนือ | ราช.สต.10 แห่ง | อำเภอวังเหนือ | - | - | ก.พ.66-มี.ค.66 | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | | รพ.วังเหนือ | | | | ก.ค.66-ก.ค.66 | |
| | | จำนวน 2 ครั้ง | | | | | |
| | | /แห่ง/ปี | | | | | |
| | 4.12 รายงานผลตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชน | สถานเบรและ พระสงฆ์ในเขต | อำเภอวังเหนือ | - | - | ม.ค.-66 | ณรุณ /ณธารดา |

| | | | | | | | |
|---|--------------------------------|---------------|---|---|----------|----------------|--|
| | | อำเภอวังเหนือ | | | | | |
| | | จำนวน 240 รูป | | | | | |
| 4.13 รายงานผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชน | สามเณรและพระสงฆ์ในเขต | อำเภอวังเหนือ | - | - | มิ.ย.-66 | อนุญัน /นัฐรดา | |
| | อำเภอวังเหนือ | | | | | | |
| | จำนวน 240 รูป | | | | | | |
| 4.14 รายงานประเมินมาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ | ทุกวัดในเขตพื้นที่ผู้รับผิดชอบ | อำเภอวังเหนือ | - | - | พ.ค.-66 | อนุญัน /นัฐรดา | |
| เพิ่มเติม คลินิกผู้สูงอายุ และวัดส่งเสริมสุขภาพ | | | | | | | |
| กิจกรรมที่ 1 การพัฒนาระบบบริการการดูแลและขอพักรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ | | | | | | | |
| 2.1 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในสถานบริการ มีระบบการดูแลรักษา และการส่งต่อผู้ที่มีภาวะเสื่อม เน้นภาวะสมองเสื่อม และภาวะหลักหากลั้น | | | | | | | |
| 2.2. มีคู่มือแนวทาง/เกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐานและระดับคุณภาพแนวทางการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ (ภาวะสมองเสื่อม และภาวะหลักหากลั้น) | | | | | | | |
| 2.3 มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ/คนพิการ (universal design) ในสถานบริการ/วัด กลุ่มเสี่ยงปานกลาง และเสี่ยงสูง THAI FRAT | | | | | | | |
| โครงการประสงค์กับการพัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรั้ว สุขภาพ | | | | | | | |
| กิจกรรมที่ 2 ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ | | | | | | | |
| 1.1 สนับสนุนแนวทาง ประเมินสุขภาพ/ตัดกรองภาวะเสื่องให้อาเภอ | | | | | | | |
| 1.2 ถวายความรู้พะรังษ์ และพะรอสา./พระในเขตปรับผิดชอบ เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1.3 การจัด สร้าง ในวัดตามแนวทางวัดส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพพرهในการคุ้มครองสิ่งแวดล้อม | | | | | | |
| | 2.1 มีการอบรมหลักสูตรพره อสส. 35 ชช./70 ชั่วโมง หลักสูตรกรมอนามัย (ออนไลน์) | | | | | | |
| | กิจกรรมที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยการมีส่วนร่วม ของภาคเครือข่าย ดังนี้ | | | | | | |
| | 3.1 ผลักดันให้เกิดวัดที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน เป็นวัด ส่งเสริมสุขภาพ | | | | | | |
| | 3.2 ผลักดันวัดจากวัดส่งเสริม ไปสู่ระดับวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ | | | | | | |
| | 3.3 ติดตาม ประเมิน รับรองวัดส่งเสริมสุขภาพ | | | | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565

คปสอ.วังเหนือ จังหวัดลำปาง

กลุ่มงานการพยาบาล

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ 2



๒ งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- จำนวนผู้ป่วย COPD เกิดภาวะ exacerbation < 110 ต่อ 100 ผู้ป่วย COPD
- ผู้ป่วย COPD ที่มีประวัติ Acute Exacerbation ที่มีความรุนแรงระดับ moderate ขึ้นไปได้รับ ICS/LABA 100%
- ผู้ป่วย COPD ได้รับการตรวจ spirometry > 90 %
- อัตราผู้ป่วย COPD readmit ด้วยภาวะ acute exacerbation <10%

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

- ในปี 2564 โรงพยาบาลวังเหนือพบว่าผู้ป่วยโรคCOPD ที่มีอัตราการเกิดภาวะ Acute Exacerbation ที่มีความรุนแรงระดับ moderate ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละจำนวนผู้ป่วยCOPD ทั้งหมด
- ผู้ป่วย COPD ที่มีประวัติ Acute Exacerbation ที่มีความรุนแรงระดับ moderate ขึ้นไปในปี 2564 ได้รับ ICS/LABA คิดเป็นร้อยละ 100
- เนื่องจากสถานการณ์ การแพร่กระจายเชื้อ Covid 19 ส่งผลกระทบต่อการหยุดตรวจ PFT เป็นช่วงๆ ทำให้ผู้ป่วย COPD ได้ตรวจ spirometry เพียงร้อยละ 60

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุให้ ละเอียด) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|-------------------------------|-------------------------|------------------|----------|---------|---|--------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|---|-------------------|------------------|
| 1 | รหัสโครงการ070602 | | | | | | |
| | ชื่อโครงการ พัฒนาระบบคลินิกให้เป็นคลินิก COPD | | | | | | |
| | ที่มีคุณภาพดีอย่างยั่งยืน | | | | | | |
| | 1.พัฒนาระบบการบริหารจัดการ | | | | | | |
| | 1.1เข้าร่วมประชุม zoom เพื่อรับนโยบายแนวทางการวินิจฉัย case manager COPD รพ.วังเหนือ | | | - | - | ตุลาคม65 - กันยาฯ | นพ.พันธุ์กานต์ |
| | ผู้ป่วย COPD ประจำปีของจังหวัดและระดับเขต | | | | | | นางสาววิตรี |
| | 1.2 ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่ม (CPG) | ทีมคลินิกCOPD | | - | - | ตุลาคม 65 | |
| | 1.3ประชุมชี้แจงนโยบายแนวทางการรักษาและปัญหาในการดูแล COPD ในปี 2564 เพื่อหาแนวทางและสรุปข้อตกลงร่วม ระหว่างบราบีรุฟและทางโรงพยาบาลมหาสารคามทุกสถาบัน | ทีมคลินิกCOPD รพ.วังเหนือ รพสต. 10 แห่ง | | - | - | ตุลาคม 65 | นพ.พันธุ์กานต์ |
| | ใหม่ล่าสุดของจังหวัด ปี 2565 | | | | | | นางสาววิตรี |
| | เพิ่มการเข้าถึงและพัฒนาคุณภาพบริการ “ขยายบราบีรุฟทางด้วยทุ่นทรายพุ่งพุ่งทางการแพทย์และ | ผู้ป่วย COPD รพ.วังเหนือ | | - | - | ตุลาคม65 - กันยาฯ | COPD clinic |
| | 1. ให้การดูแลแตกต่างตามระดับความรุนแรงของโรค ได้แก่ Group A -C /Grade 1-4/CAT score 0-40/mMRC 0-4 ร้อยละ 74 ราย | ทั้งหมด 395 คน | | | | ตุลาคม65 - กันยาฯ | นพ.พันธุ์กานต์ |
| | ระดับ moderate ซึ่งนำไปได้รับ ICS/LABA ร้อยละ 100 2. ทดสอบความเจ็บ COPD ทุกราย Spirometry ทุกราย บล็อก ร้อยละ 100* แจ้งให้ตรวจ ATK ก่อนมา PFT ทุกครั้ง | ผู้ป่วย COPD รพ.วังเหนือ | | | | ตุลาคม65 - กันยาฯ | นางสาววิตรี |
| | 3. ประเมินภาวะโภชนาการ BMI < 18.5 และ > 25 ส่งพนักโภชนาการ | ทั้งหมด 395 คน | | | | ตุลาคม65 - กันยาฯ | นางสาววิตรี |
| | 4.ติดตามประเมินการใช้ยาและยานพันและปัญหาโดยเภสัชกรแบบต่อเนื่อง | ผู้ป่วย COPD รพ.วังเหนือ | | | | ตุลาคม65 - กันยาฯ | เภสัชกรจุรีพร |
| | 5.ติดต่องานสุนับหรือศูนย์ที่มารับบริการ 100% หากพบให้เข้าคลินิกเลิกบุหรี่ทุกราย | ผู้ป่วย COPD รพ.วังเหนือ | | | | ตุลาคม65 - กันยาฯ | นางสาววิตรี |
| | 7.ทดสอบความเจ็บ COPD ทุกรายทุกวัน บล็อก 100 | ทั้งหมด 395 คน | | | | ตุลาคม65 - กันยาฯ | คลินิกเลิกบุหรี่ |
| | 6.1 PFT ร้อยละ 90 | ทั้งหมด 395 คน | | | | ตุลาคม65 - กันยาฯ | นางสาววิตรี |
| | 6.2 CXR for TB 100% | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|----------------|-------------|---|---|--------------------------------|---------------------|
| 6.3 ไดร์ริ่ง influenza vaccine ร้อยละ 90 | | | | | | พฤษภาคม66-กันยายน66 |
| 6.4 การตรวจ COPD ตามชี้วัด COPD ที่ทางยาตัวยา COPD จังหวัด | | | | | | |
| 6.5 ลิ้นจ้ำร่างกายแบบ walk test บนทางบันไดเมเนนเพบพาร์ | | | | | | |
| 7. พัฒนาระบบการเขย่าและยาพ่นท่อนทางเดินหายใจทุกรหัสบาร์โคด | ผู้ป่วย COPD | รพ.วังเหนือ | - | - | ตุลาคม65 - กันยายน นางสาววิตรี | |
| - เกสัชกรบันทึกปัญหาการใช้ยาที่เจอนใน OPD card และหน้า Discharge ผู้ป่วยในทุกครั้งที่มารับบริการ | ทั้งหมด 395 คน | | | | เกสัชกรจริพร | |
| 8. เนื้อหาพูดคุยท่าทางเขย่าโดยแพทย์แพทย์ทุกคนต่อ - บล็อก เพื่อระบบการติดตาม | | | | | | |
| 1. นัดติดตามอาการและรับยาตามอาการกำเริบและการใช้ยาพ่นควบคุมอาการทุก 2' อาทิตย์ - 2' เพื่อให้แพทย์ทราบทุกครั้งทุกนัดของผู้ป่วย | ผู้ป่วย COPD | รพ.วังเหนือ | - | - | ตุลาคม65 - กันยายน นางสาววิตรี | |
| 2. ทบทวนรายชื่อและเบ่งบารุงพัฒนา COPD ที่จะเปลี่ยนแปลงประจำเดือน ส.ไดแก | ผู้ป่วย COPD | รพ.วังเหนือ | | | | |
| - สูญเสียการหายใจ Z therapy, Rebreather, Grade | ทั้งหมด 395 คน | | | | | |
| 3. สำรวจพื้นที่ทางเดินหายใจบ่อยๆ ทุกท่านทุกครั้งที่เข้ามาที่โรงพยาบาล | | | | | | |
| - สีส้ม ได้แก่ คนไข้ revisit, Group C, Grade 3 | | | | | | |
| - สีเหลือง ได้แก่ Group B, Grade 2 และ COPD รายใหม่ | | | | | | |
| - สีเขียว ได้แก่ Group A ,Grade 1 | | | | | | |
| พัฒนาศักยภาพ | | | | | | |
| 1. CM ตรวจร่วมบรมเพวหวานรุ้วและทักษิณบรมเพวหวานรุ้วและเชื้อไวรัสทางเดินหายใจด้วย Hsxp ทุกราย | CM | รพ.ลำปาง | - | - | ตุลาคม65 - กันยายน นางสาววิตรี | |
| 2. อบรมทางบ้านชุด 3 มาร์กี้ สำหรับผู้ป่วย COPD และเรียนรู้ระบบข้อมูล | | | | | | |
| 3. จัดทำข้อมูลทางเดินหายใจทุกคนทุกครั้งที่เข้ามารับยาพ่นทุกครั้งของแต่ละปีใน Hosxp ทุกราย | ผู้ป่วย COPD | รพ.วังเหนือ | - | - | ตุลาคม65 - กันยายน นางสาววิตรี | |
| 4. อบรมพนักงานเรื่องระบบข้อมูลและการเขียนบันทึกทางเดินหายใจ | ทั้งหมด 395 คน | | | | | |
| 5. ต่อการรักษาโดยบันทึกข้อมูลผู้ป่วย COPD ผู้ป่วย COPD ทุกราย | CM | รพ.วังเหนือ | | | ตุลาคม65 - กันยายน นางสาววิตรี | |

| | | | | | | | |
|--|--|-------------|---|---|---------------------|---------------|--|
| | COPD “พัฒนา COPD” ที่มุ่งเพื่อเป็นชัยชนะทางการแพทย์ฯ | | | | | | |
| จังหวัดและระดับประเทศ ได้แก่ | | | | | | | |
| - ค่า CAT score, mMRC | | | | | | | |
| - จำนวนครั้งที่ทรหิรร้าย “acute exacerbation” และ | | | | | | | |
| ที่มา admit | | | | | | | |
| - ยาพ่นที่ใช้และค่าแนวการใช้ยาพ่น | | | | | | | |
| - ผลการตรวจ PFT, CXR, sixmin walk test | | | | | | | |
| - วันที่ผู้ป่วยได้รับวัคซีน influenza vaccine | | | | | | | |
| จำนวนที่เบียนรายชื่อ COPD “readmit”, revisit และหนาแน่น | 36 ราย | รพ.วังเหนือ | - | - | ตุลาคม 65 - กันยายน | นางสาวกิตติรี | |
| Home O2 therapy แบ่งเป็นแต่ละตำบล ปีละ 1 ครั้ง | | | | | | | |
| การเข้มข้นเครือข่าย | | | | | | | |
| 1. ส่งต่อเยี่ยมบ้าน COPD Home O2 therapy | 36 ราย | รพ.วังเหนือ | - | - | ตุลาคม 65 - กันยายน | นางสาวกิตติรี | |
| revisit, readmit ทุกรายกับศูนย์ COC ทุกเดือน | | | | | | COC | |
| 2. ส่งต่อรายที่โอนเข้า COPD แบ่งเป็นแต่ละตำบลและแบ่งประจำเดือน | รพสต. 10 แห่ง | รพ.วังเหนือ | - | - | ตุลาคม 65 - กันยายน | นางสาวกิตติรี | |
| ทุกแห่ง ทุกเดือน เพื่อประกอบการติดตั้งวัสดุและติดตามเยี่ยมบ้าน | | | | | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ.วังเหนือ จังหวัดสำปาง

งาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service Plan : Rational Drug Use ; RDU)

สนับสนุนประเมินยุทธศาสตร์

✓

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

1. โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ 3
2. ไม่มีผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อนในโรงพยาบาล
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 กลุ่มโรคอย่างละ 100
4. เกิดการลดลงต่อเนื่องต้านยาตั้งแต่ระดับ บุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้เกิดความปลอดภัย และมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

1. โรงพยาบาลวังเหนือต้องดำเนินการผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ 3 โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ担任ลูกหนี้ ผ่านเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะทั้ง 2 กลุ่มโรค

ข้อมูลตัวชี้วัด ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (น้อยกว่าร้อยละ 20') เพิ่งกับ 20.42

โดยผู้ป่วย 185 ราย ในจำนวนทั้งหมด 906 ราย มีการใช้ยาปฏิชีวนะโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ทั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและสาเหตุการสั่งใช้ยารายบุคคล

การดำเนินการแก้ไข : ประสานงานกับองค์กรแพทย์ แพทย์/พยาบาลผู้สั่งใช้ยา ให้ทราบถึงข้อมูลตัวชี้วัด

2. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community)

การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ยังไม่สามารถดำเนินการตามแผนที่วางไว้ได้ เนื่องจากแนวทางการดำเนินการยังไม่ชัดเจนรวมทั้งสถานการณ์ภาวะโรคระบาด โควิด-19

ไม่มีระบบการเชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลการรักษา และบริการสุขภาพ ทั้งรักษาและออกซาน

ไม่มีระบบการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาล/รพ.สต หน่วยบริการสุขภาพภาคเอกชน และชุมชน (Hospital-Active Surveillance)

เช่น การตรวจร้านขาย การจำหน่ายยาไม่ปลอดภัยในชุมชน

กระบวนการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในหน่วยบริการสุขภาพภาคเอกชน (Private Sector) เช่น ร้านยา คลินิก ยังไม่ได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบ

การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ขาดการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ (RDU Participation)

ประเด็นปัญหา

1. ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ทำให้ระบบงานที่สำคัญหลายประเดิมไม่ได้ทำ หรือมีความบกพร่อง เช่น ฉลากยา ระบบ Med error ที่ไม่ในรพ. และ รพ.สต.

2. การลงข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการประมวลผล 43 แฟ้มไม่ถูกต้อง เช่น รหัสโรค

3. โปรแกรมที่ใช้การติดตามยังไม่สนับสนุนการดำเนินงานมากพอที่จะขยายผลเพื่อการประเมินใช้ยาอย่างสมเหตุผลประเดิมอีกด้วย

4. ยังไม่มีระบบการดำเนินงานที่เชื่อมโยงจากสถานพยาบาลสู่ชุมชนที่เป็นรูปธรรม

5. ภารกิจดำเนินงานปัจจุบันเน้นที่บ้าน แต่ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และขาดความต่อเนื่อง

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|---|---------------------|-------------------|----------------|---------|--------------------------------------|---------------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | <u>รหัสโครงการ070603</u> | | | | | | |
| | <u>โครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในโรงพยาบาล</u> | | | | | | |
| | 1. ผู้บริหาร (ผู้อำนวยการ/สาธารณสุขอำเภอ) ชี้แจงเป้าหมาย และ | สสอ./รพ.วังเหนือ/ | คป.สอ.วังเหนือ / | | | พ.ย.65 | RDU อำเภอ |
| | 2. การประกาศนโยบายและแจ้งการดำเนินงาน คืนข้อมูล และ | สสอ./รพ.วังเหนือ/ | คป.สอ.วังเหนือ / | | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | RDU อำเภอ |
| | 3. วิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานในภาพรวมตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ | สสอ./รพ.วังเหนือ/ | คป.สอ.วังเหนือ / | | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | RDU อำเภอ |
| | 4. ตั้งข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานและการสั่งใช้ยา | สสอ./รพ.วังเหนือ/ | คป.สอ.วังเหนือ / | | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | RDU อำเภอ |
| | 5. กำกับติดตามงานระดับตำบลโดยทีมอำเภอ ในรูปแบบ RDUสัญจร | ตัวแทนคณะกรรมการ | คบ.สอ.วังเหนือ / | | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | RDU อำเภอ |
| | 6. กำกับติดตามงานการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) ระดับอำเภอ | เจ้าหน้าที่ รพ. | คป.สอ.วังเหนือ / | 2,400 (ค่าเบรก | UC | ต.ค.65 – ก.ย.66 | RDU อำเภอ /สสอ./รพ. |
| | 7. ประชุมและพัฒนาระบบที่เฝ้าระวังความคลาดเคลื่อนทางยาต้น | ตัวแทนคณะกรรมการ | สสอ./รพ.วังเหนือ/ | 7,200 (ค่าเบรก | UC | มี.ค.-65 | คณะกรรมการ PTC /RDU |
| | 8. กำกับติดตามงานระบบยาในรพส. ระดับอำเภอ โดยทีมเภสัชกร | ตัวแทนคณะกรรมการ | สสอ./รพ.วังเหนือ/ | 7,200 (ค่าเบรก | UC | ต.ค.65 – ก.ย.66 | คณะกรรมการ PTC /RDU |
| | 9. วางแผนทางและพัฒนาการลงเรียนรู้ส์โรค ผู้ที่มีอาการไม่พึงประสงค์ | คณทະกรรมการกัญชา | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค.-65 | สสอ./รพ.สำโรง |

| การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (บูรณาการร่วมกับงานคุ้มครองผู้บริโภค และโครงการพัฒนาเครือข่ายบาร.ร.และ อ.น้อย โดยอยู่ในแผนงาน คบศ.) และงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ | | | | | | | |
|--|-------------------|------------------|--------|----|--|-----------------|----------------------|
| 9. พัฒนาคุณภาพแนวทางดำเนินงานและการเก็บข้อมูลปฏิบัติงานเภสัช | สถาแล๊สเซอร์ปฐม | รพ.วังเหนือ | | | | ต.ค.65 | สถาแล๊สเซอร์ปฐมภูมิ |
| 10. ตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ไม่ปลอดภัย/ยาคุณเสี่ยงในพื้นที่ โดย | สถานประกอบการ/จุด | คป.สอ.วังเหนือ / | | | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | ทีม คบส. สำเภา |
| 11. สร้างและพัฒนาทีมทำงานระดับตำบล ประกอบด้วย ทีมสน | รพ.วังเหนือ/สสอ./ | คป.สอ.วังเหนือ / | | | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | ทีม คบส. สำเภา |
| 12. จัดกิจกรรมพัฒนาความรอบรู้ด้านยา ตามบริบทของพื้นที่ เป็น | รพ.วังเหนือ/สสอ./ | คป.สอ.วังเหนือ / | 4,000 | UC | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | RDU สำเภา |
| การควบคุมและป้องกันการตื้อยาด้านจุลทรรศ | | | | | | | |
| 13. ทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการเรื่องการตื้อยาด้านจุลทรรศ | รพ.วังเหนือ/สสอ./ | รพ.วังเหนือ | | | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | RDU สำเภา / IC สำเภา |
| 14. การเฝ้าระวังและความคุ้มการแพร่กระจายเชื้อ (Infection) | รพ.วังเหนือ/สสอ./ | รพ.วังเหนือ | | | | ต.ค.65 – ก.ย.66 | RDU สำเภา / IC สำเภา |
| รวมงบประมาณ | | | 20,800 | UC | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ..... วังเหนือ..... จังหวัดลำปาง

ประเด็น / งาน : งานข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ ก่อรุ่นงานพัฒนาคุณภาพศาสตร์สาธารณสุข

สนับสนุนประเด็นคุณภาพศาสตร์



งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

1. วัสดุของจังหวัด สำเภาและห้ามบริการ ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล มีข้อมูลสารสนเทศ ครบถ้วนถูกต้อง นำเข้าสือ เป็นปัจจุบัน และนำไปใช้ประโยชน์ได้
2. ข้อมูลมีคุณภาพตามโครงการสร้าง 43 แห่ง
3. โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการ Digital Transformation
4. โรงพยาบาลทุกแห่งพัฒนาเป็น Smart Hospital (Queue, Less paper)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุหา :

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|------------------|----------|---------|-------------------|--|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070604 โครงการสนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพขอุปกรณ์ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ | | | | | | |
| | 1. การพัฒนาคุณภาพข้อมูล 1.1. ดำเนินงานศูนย์ข้อมูลสารสนเทศระดับสำเภาให้มีคุณภาพ 1.1.1 การจัดการข้อมูลพื้นฐาน(สำรวจปรับปรุงข้อมูลพื้นฐาน และ ระดับสำเภา) | | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค. 64 - ก.ย. 65 | คณะกรรมการCIO=>CM, PM,IT คณะกรรมการCIO=>CM, PM,IT |

| | | | | | | | |
|-------|--|---|--------------------|----------|---------|-------------------|-------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบรายงานข้อมูลเทียบกับทะเบียนรายภาร์ คืนข้อมูลให้ - นำเอกสารสุ่มตรวจสอบข้อมูล Hosxp JHcis หน่วยบริการ เที่ยบ - รายงานผลตรวจสอบข้อมูลการเข้าชั้นของประชากร ในที่ประชุม - กำกับติดตามการบันทึกข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล การแก้ไขข้อมูล | บลช 2 ครั้ง (ม.ค., บลช 2 ครั้ง (น.เดือน ๗๐๒๑) 1ครั้ง/เดือน 1ครั้ง/เดือน | | | | | คณะกรรมการCIO=>CM, PM,IT |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | - IM+IT ตรวจสอบข้อมูล 43 แฟ้ม หน่วยบริการทุกวันพุธทั้ง | 1ครั้ง/อาทิตย์ | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามข้อมูล Data Exchange, ข้อมูลการตาย จากสำนักทะเบียน หน่วยบริการ - รพสต.,รพ.วังเหนือสำรวจข้อมูลประชากรตามทะเบียนรายภาร์ - รพสต.,รพ.วังเหนือปรับปรุงข้อมูลประชากรมีความเคลื่อนไหว - รพสต.,รพ.วังเหนือตรวจสอบความซ้ำซ้อนประชากร Type area | 1ครั้ง/เดือน บลช 2 ครั้ง (ม.ค., ๗๐๒๑) 1ครั้ง/เดือน 1ครั้ง/เดือน | ศปสอ.วังเหนือ | | | | ทุกรพสต. กลุ่มเวชฯ+ITรพ. |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | <ul style="list-style-type: none"> - รพสต.,รพ.วังเหนือกำหนดมาตรการและแผนผังการจัดการข้อมูล - หัวหน้างาน/IM/PM ทำการสุ่มตรวจ/ตรวจสอบข้อมูลการลงทะเบียน - สำรวจและรายงานข้อมูลการเสียชีวิตของบุคคลในเขตรับผิดชอบ | 1ครั้ง/เดือน 1ครั้ง/เดือน 1ครั้ง/เดือน | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยบริการตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งข้อมูล 43 แฟ้ม ด้วย 1.1.2 การจัดการข้อมูลแม่นและเด็ก <u>ระดับอำเภอ</u> - ตรวจสอบรายงานข้อมูลแฟ้ม Diag_OPD, แฟ้ม ANC, แฟ้ม - ตรวจสอบรายงานข้อมูลแฟ้ม Diag_IPD, แฟ้ม Labor, แฟ้ม | 1ครั้ง/สัปดาห์ | บูรณาการร่วมงานMCH | | | ตค. 65 - กย. 66 | ทุกรพสต. +ITรพ. |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมกำกับการส่งข้อมูลการคลอดในโรงพยาบาล ให้ - ติดตามข้อมูล Data Exchange, ข้อมูลเด็กเกิด จากสำนักทะเบียน | 1ครั้ง/สัปดาห์ 1ครั้ง/สัปดาห์ | | จำนวน | แหล่งงบ | | CM แม่และเด็ก คณะกรรมการCIO=>CM, |
| | หน่วยบริการ | | | | | | คณะกรรมการCIO=>CM, |
| | 1. ผู้รับผิดชอบงาน (หน้างานแต่ละจุด) บันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง | 1ครั้ง/สัปดาห์ | | | | | คณะกรรมการCIO=>CM, |

| | | | | | | | |
|-------|--|--|---------------------|----------|---------|-------------------|---|
| | 2. IT ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกที่วินิจฉัยการฝ่าครรภ์ 3. IT ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน วินิจฉัย O80 – O84 4. ตรวจสอบการลง Ultrasound ให้สัมพันธ์การฝ่าครรภ์ ครั้งที่ 1 | 1ครั้ง/สัปดาห์ 1ครั้ง/สัปดาห์ 1ครั้ง/สัปดาห์ | | | | | คณะกรรมการCIO=>CM, คณะกรรมการCIO=>CM, CM แม่และเด็ก |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | 5. ติดตามข้อมูล Data Exchange จาก HDC ปรับปรุงข้อมูลตามส่วน 6. ติดตามตรวจสอบข้อมูลภูมิทั้งครอบครัวที่ใกล้คลอด (36 wks+) เพื่อ 7. ส่งข้อมูลการคลอดในโรงพยาบาล ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด | 1ครั้ง/สัปดาห์ 1ครั้ง/สัปดาห์ 1ครั้ง/เดือน | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | 1.1.3 การจัดการข้อมูลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD <u>ระดับชั้นago</u> 1. ตรวจสอบรายงานข้อมูลแฟ้ม Diag_OPD, แฟ้ม NCD, แฟ้ม 2. ตรวจสอบรายงานข้อมูลแฟ้ม Diag_IPD, แฟ้ม NCD, แฟ้ม 3. กำกับการแก้ไขปรับปรุง และรายงานผลการปฏิบัติงานในที่ประชุม ^{หน่วยบริการ} 1. ผู้รับผิดชอบงานปรับปรุงข้อมูลก่อนแฟ้ม NCD ให้เป็นปัจจุบัน | 1ครั้ง/สัปดาห์ 1ครั้ง/สัปดาห์ 1ครั้ง/เดือน | บูรณาการร่วมงาน NCD | | | | CM NCD CM NCD CM NCD CM NCD |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | 2. ผู้รับผิดชอบงาน (หน้างานแต่ละจุด) บันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง 3. IT, PM ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกที่วินิจฉัย NCD ซึ่ง 4. ตรวจสอบข้อมูลแฟ้ม Death เสื่อมโยงแฟ้ม Person, Chronic | ทุกวัน 1ครั้ง/สัปดาห์ 1ครั้ง/สัปดาห์ | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | 5. IT ตรวจสอบความสัมพันธ์ของชุดข้อมูลก่อนส่งข้อมูลให้จังหวัด 6. ติดตามข้อมูล Data Exchange จาก HDC ปรับปรุงข้อมูลความส่วน | ทุกวัน ทุกวัน | | | | | คณะกรรมการCIO=>CM, คณะกรรมการCIO=>CM, |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | 1.2 การตรวจสอบ คุณภาพข้อมูลเวชระเบียน และข้อมูลสาเหตุการตาย <u>ระดับชั้นago</u> 1. คณะกรรมการ MRA จำแนก จัดประชุมทบทวนความรู้การให้ รหัสการวินิจฉัยโรค และขยายเครือข่ายทีมพัฒนาตรวจสอบคุณภาพ | (บูรณาการในแผน ^{ยุทธศาสตร์}) | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | | | | | | ตค. 65 - กย. 66 | คณะกรรมการ MRA |

| | | | | | | |
|-------|---|-----------------------|------------------|----------|--------------------------------|--|
| | ข้อมูล (Audit) ให้ครอบคลุมทุกหน่วยบริการในอำเภอ | 1ครั้ง/ไตรมาส | | | ธค. 65 มีค 66 ,เมย 66 - กย. 66 | คณะกรรมการ MRA คณะกรรมการ MRA คณะกรรมการ MRA |
| | 2. ติดตามผลการ Audit ข้อมูลผู้ป่วยนอก/ใน รายไตรมาส และ สรุปผลส่ง สสจ. | | | | | |
| | 3. ควบคุมกับกำกับการส่งข้อมูลการเกิด-ตายในโรงพยาบาล และใน | 1ครั้ง/เดือน | | | | คณะกรรมการ MRA |
| | 4. ติดตามข้อมูล Data Exchange, ข้อมูลการตาย จากสำนักทะเบียน | 1ครั้ง/เดือน | | | | คณะกรรมการ MRA |
| | หน่วยบริการ | | | | | |
| | - ผู้รับผิดชอบ MRA ทำการ Audit ข้อมูลผู้ป่วยนอก/ใน และส่งผล | 1ครั้ง/ไตรมาส | | | ธค. 65 มีค 66 ,เมย | คณะกรรมการ MRA |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | | | | จำนวน | | |
| | - สุ่มสำรวจระเบียนในส่วนของรพ.สต.Audit ทุก 3 เดือน จำนวน | รพสต. | | | | คณะกรรมการ MRA |
| | - สุ่มสำรวจระเบียนในส่วนของรพ. Audit ทุกเดือน จำนวน 40 | 12 ครั้ง | | | | คณะกรรมการ MRA |
| | - คณะกรรมการ Audit คุณภาพข้อมูลร่วมกันในที่ประชุม | ประชุม 4ครั้ง / 15 คน | | | | คณะกรรมการ MRA |
| | - ศึกษาข้อมูลผลการ Audit ผ่าน ที่ประชุม คปสอ./ทีมนำ | 12 ครั้ง | | | | คณะกรรมการ MRA |
| | 2. สำรวจและรายงานข้อมูลการเสียชีวิตของบุคคลในเขตรับผิดชอบ | 1ครั้ง/เดือน | | | | ผู้รับผิดชอบข้อมูลการตายทุก |
| | 3. กรณีเสียชีวิตในหน่วยบริการ จุดท่าทางเปลี่ยนไปรับรองการตาย หร. | ทุกรายที่เสียชีวิต | | | | ผู้รับผิดชอบข้อมูลการตายทุก |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | | | | จำนวน | | |
| | 4. กรณีเสียชีวิตตามธรรมชาติ นอกสถานพยาบาล ให้ญาติผู้เสียชีวิต | ทุกรายที่เสียชีวิต | | | ตค. 65 - กย. 66 | ผู้รับผิดชอบข้อมูลการตายทุก |
| | 2. การพัฒนา Information Center | | | | | |
| | 1. ผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศระดับอำเภอ,หน่วยงาน | | | | | คณะกรรมการ CIO=>CM, PM,IT |
| | 1.1. ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการสารสนเทศระดับอำเภอ (CIO) | 1 ครั้ง | | | พย. 65 | |
| | - ควบคุม กำกับ ตรวจสอบ เทศบาลฯ จดหมายแนบท้าย | 1ครั้ง/เดือน | | | ตค. 65 - กย. 66 | |
| | 1.2. กำหนดผู้รับผิดชอบสารสนเทศระดับอำเภอ (IM) | 1 ครั้ง | | | พย. 65 | ณัฐนล ,กฤตชญา |
| | - วิเคราะห์ รวบรวม รายงานผล กำกับตัวชี้วัด ประเมินผล | 1ครั้ง/เดือน | | | | |
| | 2. ทบทวนข้อมูลคุณภาพพิจารณาข้อมูล ความครบถ้วน ถูกต้องของข้อมูล 43 | 1ครั้ง/เดือน | | | | |
| | 3. ติดตามผลการประเมินคุณภาพ ที่ได้รับการประเมิน | 1ครั้ง/เดือน | | | | |
| | - ตรวจสอบข้อมูลตัวชี้วัดในเว็บไซต์ส่วนกลาง (HDC) | 1ครั้ง/สัปดาห์ | รพสต. รพ. | | ตค. 65 - กย. 66 | |
| | - ประชุมคณะกรรมการ IM ติดตามคุณภาพข้อมูลร่วมกัน ทุกไตรมาส | ประชุม 4ครั้ง ผ่าน | | | ตค. 65 - กย. 66 | |
| | | | | | ธค. 65 มีค 66 ,เมย 66- | |

| | | | | | | |
|-------|---|---------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | 1.3. กิจกรรมดูแลรักษาข้อมูลระบบงาน/กลุ่มงาน/หน่วยบริการ “CM บดี” - ตัวจริงสื่อสารข้อมูลหน้างาน การคุณข้อมูล Data Exchange การ แลกเปลี่ยนข้อมูลในระบบงานภายในโรงพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ.๖๘ | 1ครั้ง/สัปดาห์ | แพทย์. รพ. | | กบ. ๖๘ ตค. ๖๕ ตค. ๖๕ - กย. ๖๖ | กบ. ๖๘ ตค. ๖๕ ตค. ๖๕ - กย. ๖๖ |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
| | 1.4. กำหนดผู้รับผิดชอบงาน Admin IT หน่วยบริการ - การอัพเดท ปรับปรุงระบบโปรแกรม HosXP,JHCIS | 1 ครั้ง | แพทย์. รพ. แพทย์. รพ. | จำนวน | แพทย์. รพ. แพทย์. รพ. | กบ. ๖๘ ตค. ๖๕ ตค. ๖๕ - กย. ๖๖ |
| | - การสำรวจข้อมูลทุกสัปดาห์ - ปรับโครงสร้าง รหัส ตามมาตรฐาน เป็นปัจจุบัน - เนียนรู้ความต้องการของผู้ใช้งานข้อมูลตามการร้องขอ - ตรวจสอบ บำรุงรักษา และซ่อมบำรุงระบบคอมพิวเตอร์และ | 1ครั้ง/สัปดาห์ | แพทย์. รพ. แพทย์. รพ. | แพทย์. รพ. แพทย์. รพ. | กบ. ๖๘ ตค. ๖๕ - กย. ๖๖ | กบ. ๖๘ ตค. ๖๕ - กย. ๖๖ |
| | | 1ครั้ง/ไตรมาส | รวม | - | - | กบ. ๖๘ ตค. ๖๕ - กย. ๖๖ |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566
คปสอ วังเหนือ จังหวัดลำปาง

งาน ทันตสาธารณสุข

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

/

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 76
- เด็ก 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ร้อยละ 85
- ผู้มีอายุ 15 - 59 ปี ได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ 25
- ผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ 40

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

- เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 63.19 ในปี 2565
- เด็ก 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ร้อยละ 95.67 ในปี 2565
- ผู้มีอายุ 15 - 59 ปี ได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ 34.04 ในปี 2565
- ผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ 43.46 ในปี 2565

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|---|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|--------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070605 | | | | | | |
| | โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและทันตกรรมป้องกัน | | | | | | |
| | 1. จัดบริการส่งเสริมป้องกันและรักษาโรคในช่องปากกลุ่มเด็ก | หญิงตั้งครรภ์ทุก | รพ. และรพ.สต.ที่ | 0 | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ชนิษฐา |
| | - ตรวจสุขภาพช่องปากและประเมินความเสี่ยงโรค | รายที่มาฝากครรภ์ | มีทันตบุคลากร | | | | อุษณีย์ |
| | - ฝึกหัดการแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ (Hands on) โดยทันต | ที่รพ.และรพ.สต. | | | | | มลฤดี |
| | - ชุดพิปูน และรากชาทางทันตกรรมตามแผนในช่วงปลดเกี้ยว | | | | | | ทักษิพ |
| | 2. จัดบริการส่งเสริมป้องกันและรักษาโรคในช่องปากกลุ่มเด็ก | | | | | | |
| | 2.1. กิจกรรมในคลินิกเด็ก (WCC) | เด็ก 0-3 ปีทุกคน | รพ. และรพ.สต.ที่ | 0 | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | วราภรณ์ |
| | - ตรวจสุขภาพช่องปาก ประเมินความเสี่ยงโรคฟันผุ | | มีทันตบุคลากร | | | | อุษณีย์ |
| | - บันทึกสภาวะสุขภาพช่องปากในเอกสารติดตามพัฒนาการสุขภาพ | | | | | | มลฤดี |
| | ทุกวันที่มารับวัสดุชีว | | | | | | ทักษิพ |
| | - ฝึกผู้ปกครองให้แปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ (Hands on) ในช่วงเด็ก | | | | | | |
| | 9-12 เดือน และ 18 เดือน | | | | | | |
| | - เด็ก 9 และ 18 เดือน ได้รับการติดตามและทา Fluoride varnish | | | | | | |
| | - เด็ก 0 - 3 ปี ได้รับบริการทันตกรรมตามความจำเป็น | | | | | | |
| | - เด็ก 18 เดือนได้รับการประเมินสุขภาพช่องปากสำหรับพุฒนธรรม | | | | | | |
| | แบบฟอร์มออนไลน์ส่งส่งสสจ.ทุกเดือน และนัดหมายตามติดตามในรายที่ | | | | | | |
| | เสี่ยงสูง โดยทันตบุคลากร | | | | | | |
| | 2.2. จัดบริการส่งเสริมป้องกันและรักษาโรคในช่องปากเด็กในศูนย์ | เด็กอนุบาล และ | รร.อนุบาล และ | 0 | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | วราภรณ์ |
| | เล็กและโรงเรียนอนุบาล | เด็กศพด.ทุกคน | ศพด.ทุกแห่ง | | | | อุษณีย์ |
| | - ตรวจสุขภาพช่องปาก สำหรับพุฒนธรรม และประเมินความเสี่ยง | | | | | | มลฤดี |
| | ในศพด./รร.อนุบาล บันทึกในโปรแกรมสถานบริการ (ส่งออก HDC) | | | | | | ทักษิพ |
| | - จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดย | | | | | | |
| | สอนแปรงฟันแห้ง และใช้ไหมขัดฟัน ให้กับผู้ปกครอง/ผู้ดูแล | | | | | | |
| | - ติดตามและทา Fluoride varnish แก่เด็กที่มีความเสี่ยงที่นิ่งสูง | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---|-----------------|---------------|--|
| - นัดหมายให้บริการทันตกรรมเด็กในศพด./รร.อนุบาลตามความ ต้องการของผู้ปกครอง | | | | | | |
| - ออกเยี่ยมและส่งเสริมให้ศพด./รร.อนุบาลสามารถประเมิน ผลลัพธ์ของการรักษาได้ | | | | | | |
| - ขับเคลื่อนนโยบายศพด./รร.อนุบาล (ปลดหนี้อุดหนุน สุกออม ขนม ส่งเสริมการคืนน้ำดื่ม การจัดอาหารว่างคัววัยผลไม้ 3 - 5 วัน/สัปดาห์) | | | | | | |
| 3. จัดบริการส่งเสริมป้องกันและรักษาโรคในช่องปากกลุ่มเด็กวัย | | | | | | |
| 3.1 ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน | เด็กนักเรียน | โรงเรียนประถม | 0 | ต.ค.65 - ก.ย.66 | มนัส | |
| - ตรวจสุขภาพช่องปากเด็กนักเรียนโดยทันตบุคลากร และวางแผน | ป.1 - 6 ทุกราย | ศึกษาทุกแห่ง | | | อุษณีย์ | |
| - ให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น | | | | | มลฑล | |
| - รายงานการตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก ป.6 | เด็ก ป.6 ทุกราย | | | | ทักษิณ | |
| 3.2 จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก (Fee) | | | 0 | ต.ค.65 - ก.ย.66 | | |
| - เด็กอน/or อุ่อ/or เด็กที่ | เด็กอายุ 4 - 12 ปี | | | | | |
| - เด็กอบหลุมร่องฟันการแท็ชที่ 1 และ 2 | เด็กอายุ 6 - 12 ปี | | | | | |
| - เน้นการให้บริการเด็กอบหลุมร่องฟันคุณภาพ โดยให้มีผู้ช่วยช้าง (จังหวัดจะมาประเมินคุณภาพการยึดติดของเด็กอบหลุมร่องฟัน | | | | | | |
| เดือน กค. - สค. 66) | | | | | | |
| 3.3 จัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาในโรงเรียน | โรงเรียนประถม | โรงเรียนประถม | 0 | พ.ค. - ส.ค.66 | | |
| - สำรวจกิจกรรมทันตสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาทุกแห่ง และ พัฒนาระบบบริโภคและการแปรปั้น (รายงานทส.02) | ศึกษาทุกแห่ง | ศึกษาทุกแห่ง | | | | |
| - กิจกรรมโรงเรียนแปรปั้นคุณภาพ และฝึกทักษะการใช้ไหมขัดฟัน ตัวแทน ได้แก่ โรงเรียนเดิมที่เคยจัดกิจกรรมในปี 2565 เป็น และขยายกิจกรรมเพิ่มอีก 1 โรงเรียน | โรงเรียนเดิมและ ขยายเพิ่มอีก 1 รร. | รร.บ้านตอนแก้ว รร.บ้านก่อ | | | ก.ค. - ส.ค.66 | |
| - โครงการโรงเรียนพันดื่มเมือง ศัดเลือก 1 โรงเรียนเพื่อจัดกิจกรรมให้ ตัวเข้าตัวคือ เด็กชั้นป. 1 - 6 ได้รับการตรวจฟันร้อยละ 100 ร้อยละ 100 และได้รับการเด็กอบหลุมร่องฟันร้อยละ 100 | โรงเรียนประถม | รร.อนุบาลวังเหนือ | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | | |
| 3.4 สำรวจ/เก็บตัวอย่างและลงน้ำดื่มในสถานศึกษา และแหล่งน้ำ ในอำเภอ เพื่อส่งตรวจและวิเคราะห์ปริมาณฟลูออริดในน้ำ | แหล่งน้ำบริโภคใหม่ | อำเภอวังเหนือ | | | | |
| 4. จัดบริการส่งเสริมป้องกันและรักษาโรคในช่องปากกลุ่มวัยทำงาน | | | | | | |
| 4.1 กลุ่มโรคในเด็กต่อเรื่อง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง) | ผู้ป่วย NCD | รพ. และรพ.สต.ที่มี | 0 | ต.ค.65 - ก.ย.66 | พิรยา | |

| | | | | | | | |
|---|--|------------------------------------|---|--|-----------------|--|---------|
| - ตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้ป่วยรายใหม่และประจำปี ให้ความรู้เรื่อง | (DM, HT) ทุกราย | | | | | | อุบัติ |
| สุขภาพที่ส่งผลต่อสภาวะโรคประจำตัว และวางแผนการรักษา | | | | | | | มลพดี |
| - ให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น | | | | | | | หักษพร |
| 4.2 กิจกรรมคัดกรองมะเร็งช่องปากในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป โดยใช้ | ผู้รับบริการอายุ | | | | | | |
| แบบฟอร์มการตรวจช่องปากด้วยตนเอง และพิจารณาส่งต่อเมื่อมี | 35 ปี ขึ้นไป | | | | | | |
| 5. จัดบริการส่งเสริมป้องกันและรักษาโรคในช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุ | | | | | | | |
| 5.1 ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ | ผู้สูงอายุทุกราย | รพ. และรพ.สต. | 0 | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | | ชานน |
| - ตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ คัดกรอง และให้คำแนะนำในการ | | ทีมทันตบุคลากร | | | | | ชนิชฐาน |
| สุขภาพช่องปาก โดยใช้แบบประเมิน Oral Health Assessment (OHAT) และมีการส่งต่อเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก | | | | | | | อุบัติ |
| - ให้บริการทันตกรรมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ (ฝึกหักษพร การควบคุมครัวบุสโนทาร์ย์ ชุดหินปูน ชุดฟัน) | | | | | | | มลพดี |
| - บริการฟันเทียมประราชทาน (ผู้มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ใส่ฟันฐาน ฟันเทียมทั้งปาก ฟันเทียมมากกว่า 16 ชิ้น ไม่ใส่ฟันฐาน และฟันเทียมน้อยกว่า 16 ชิ้น ไม่ใส่ฟันฐาน) | อายุ 40 ปีขึ้นไป (ใส่จมูกไม่แจ้งเป้า) | รพ.วังเหนือ และ รพ.สต.ร่องคະคาด | | | | | |
| - ทางสู่อ้อร์เตวนิชในรากฟันในผู้สูงอายุ | ร้อยละ 20 | รพ. และรพ.สต. | | | | | |
| 5.2 ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชุมชนผู้สูงอายุ (ตามตำบล Iengkot โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้ พัฒนาศักยภาพในการดูแลช่องปากตนเอง | ชุมชนผู้สูงอายุ | ทีมทันตบุคลากร | 0 | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | | |
| โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้ พัฒนาศักยภาพในการดูแลช่องปากตนเอง | PCC ละ 1 ชุมชน | | | | | | |
| 5.3 จัดระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง | ผู้ป่วยติดบ้าน/ | รพ. และรพ.สต. | 0 | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | | |
| - ออกแบบบ้านผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียงพร้อมห้องนอน care giver care plan ร่วมกัน | ติดเตียงทุกราย | ทีมทันตบุคลากร | | | | | |
| - ตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง | | | | | | | |
| - บริการทันตกรรมผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง | | | | | | | |
| - สนับสนุนอุปกรณ์การดูแลสุขภาพช่องปากให้ผู้ป่วยติดเตียง | | | | | | | |
| 6. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการปฐมภูมิ | | | | | | | |
| 6.1 บริการทันตกรรมในโรงพยาบาล | ประชาชนทั่วไป | รพ.วังเหนือ | 0 | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | | ชวัญชนา |
| - ให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนทั่วไป | | | | | | | |
| - เพิ่มศักยภาพการให้บริการทันตกรรมเฉพาะทาง | | | | | | | |

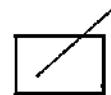
| | | | | | | |
|--|--|----------------|----------------------|---|-----------------|-------------|
| | 6.2 บริการทันตกรรมในรพ.สต. | ประชาชนทั่วไป | รพ.สต.ทุงช้าง, | 0 | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ข่าวดี |
| | - ให้บริการทันตกรรมทั่วไปโดยทันตแพทย์ ในรพ.สต.ที่มีทันตแพทย์ | | รพ.สต.ทุงช้าง, ปงวัง | | | อุบลราชธานี |
| | - หมุนเวียนทันตแพทย์พร้อมทันตแพทย์ ออกรหัสให้บริการทันตกรรม | | รพ.สต.ตึงใต้ | | | มูลค่า |
| | รพ.สต.ที่ไม่มีทันตแพทย์ประจำ | | รพ.สต.บ้านช่าง | | | ทักษิณ |
| | - หมุนเวียนทันตแพทย์ ออกรหัสให้บริการทันตกรรมทุกภูมิภาคใน PCU service plus | | รพ.สต.ร่องเคาะ | | | |
| | 6.3 บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน | ประชาชนทั่วไป | อำเภอวังเหนือ | 0 | ต.ค.65 - ก.ย.66 | |
| | - ให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันในกลุ่มวัยต่างๆร่วมกับสาขาวิชาเชื้อ | | | | | |
| | กลุ่มหญิงมีครรภ์ร่วมกับคลินิก ANC กลุ่มเด็กปฐมวัยร่วมกับคลินิก | | | | | |
| | กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับคลินิก NCD | | | | | |
| | - ให้ความรู้ด้านสุขภาพของปากแก่บุคคลทั่วไป รวมถึงการเป็น | | | | | |
| | ความรู้ในการจัดกิจกรรมอบรมต่างๆ ได้แก่ การอบรมสัมม. | | | | | |
| | 6.4 การควบคุมคุณภาพการให้บริการทันตกรรม | รพ.วังเหนือ | อำเภอวังเหนือ | 0 | ต.ค.65 - ก.ย.66 | จิราภรณ์ |
| | - กำกับดูแลสถานบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพทันตกรรมคุณภาพ | และรพ.สต.ที่มี | | | | |
| | (Dental Safety Goal 2566) | บริการทันตกรรม | | | | |
| | | | | 0 | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ. วังเหนือ จังหวัดสำราญ

งาน การพัฒนาระบบธรรมาภินิหารและองค์กรคุณภาพ

สนับสนุนประเมินบุคลากรและองค์กรคุณภาพ



งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ : การเข้าร่วมคุณภาพ HA ขั้นที่ 3

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

โรงพยาบาลวังเหนือ ได้รับการเยี่ยมสำรวจขั้นที่ 3 โดยการเยี่ยมสำรวจแบบลดตรุป (Adjusted Survey) ในวันที่ 16 พฤษภาคม 2565

ผ่านการรับรอง จาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมาตรฐาน) รับรอง วันที่ 13 พฤศจิกายน 2565 ถึงวันที่ วันที่ 12 พฤศจิกายน 2567

เพื่อให้โรงพยาบาลวังเหนือมีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่องจึงทำแผนพัฒนาองค์กรดังนี้

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|----------------------|------------------|----------|-----------|--------------------------------------|---------------------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | รหัสโครงการ070606 | | | | | | |
| | มาตรฐานหน่วยบริการระดับทุติยภูมิสู่มาตรฐาน HA | | | | | | |
| 1. | พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการบริการทำงานด้านคุณภาพโรงพยาบาล ตามมาตรฐาน HA | | | | | | |
| | 1.1) บทบาทสร้างพื้นฐานการบริการระดับआ根เพื่อประสานการ พัฒนาและกำกับติดตามการดำเนินงาน | ทีมนำพัฒนาคุณภาพ | รพ.วังเหนือ | - | - | พ.ย.-65 | ทีมน้ำฯ |
| | 1.2) แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ในด้านต่างๆ | ทีมนำพัฒนาคุณภาพ | รพ.วังเหนือ | - | - | ธ.ค.-65 | ทีมน้ำฯ |
| | 1.3) สนับสนุนและเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการดำเนินงาน | จนท. รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | ทีมน้ำฯ |
| | ของทีมอำนวย/ตำบล | และ รพสต.ทุกแห่ง | | | | | |
| | 1.4) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ | 12 ครั้ง | รพ.วังเหนือ | 7,440 | เงินบำรุง | 12 ครั้ง | คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพ |
| | | กรรมการทีมน้ำฯ 31 คน | | | | | |
| | 1.5) มีการวิเคราะห์ ประเมินผล และติดตามประเมินการพัฒนา | ทีมนำพัฒนาคุณภาพ | รพ.วังเหนือ | - | - | มค, เมย, สค 66 | ทีมน้ำฯ |
| | ตามเกณฑ์คุณภาพ | 12 ครั้ง | | | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพ |
| | 2. เตรียมความพร้อมเพื่อรับการเยี่ยมสำรวจครบ 1 ปี | | | | | | |
| | 2.1) ประชุมทีมพัฒนาคุณภาพเพื่อติดตามระบบและพัฒนา อย่างต่อเนื่อง | ทีมนำพัฒนาคุณภาพ | รพ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีมน้ำฯ |
| | 2.2) ทีมน้ำฯ ประชุมเตรียมความพร้อมการรับรองคุณภาพ | กรรมการทีมน้ำฯ31คน | รพ.วังเหนือ | 3,720 | เงินบำรุง | ธ.ค.-65 | ทีมน้ำฯ |
| | ตามรายละเอียดการเตรียมรับการเยี่ยมสำรวจ | | | | | | |
| | 2.3) ทีมน้ำฯ ประชุมติดตามความพร้อมการรับรองคุณภาพ | กรรมการทีมน้ำฯ31คน | รพ.วังเหนือ | 3,720 | เงินบำรุง | ม.ค - มี.ค. 66 | ทีมน้ำฯ |
| | ตามรายละเอียดการเตรียมรับการเยี่ยมสำรวจ | | | | | | |
| | 2.4) จัดส่งเอกสารให้กับผู้เยี่ยมสำรวจและสถาบัน | กรรมการทีมน้ำฯ31คน | รพ.วังเหนือ | - | - | เม.ย.-66 | ทีมน้ำฯ |
| | ตามรายละเอียดการเตรียมรับการเยี่ยมสำรวจ | | | | | | |
| | 2.5) ผู้เยี่ยมสำรวจเข้าเยี่ยม สถานพยาบาล | กรรมการทีมน้ำฯ31คน | รพ.วังเหนือ | 54,000 | เงินบำรุง | พ.ค.-66 | ทีมน้ำฯ |

| | | | | | | |
|--|-------------------|-------------|---|---|-----------------|---------|
| 2.6) ทีมพัฒนาคุณภาพ ส่งเอกสารเพิ่มเติม ให้ สรพ. ตาม ข้อเสนอแนะ | กรรมการทีมนำ31คน | รพ.วังเหนือ | - | - | ก.พ.-มี.ค.66 | ทีมน้ำฯ |
| 3.พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง | ทุกหน่วยงานใน รพ. | รพ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีมน้ำฯ |
| 3.1) พัฒนาการระบบการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก | หน่วยงานทางคลินิก | | | | | ทีม RM |
| 3.2) ทบทวนข้อมูล 12 กิจกรรมทบทวน | | | | | | |
| 3.3) ทบทวนข้อมูล Trigger tool ,Tracer | | | | | | |
| 3.4) ปรับปรุง clinical risk profile ที่ต้องเฝ้าระวัง | | | | | | |
| 3.5) ทบทวนเบัญชีความเสี่ยงและมาตรการเสี่ยงและมาตรการป้องกันในระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน | | | | | | |
| 3.6) ส่งเสริมให้มีการรายงานความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง | ทุกหน่วยงานใน รพ. | รพ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีม RM |
| 3.7)เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารและจัดการกับความเสี่ยงที่สำคัญ - สร้างความเข้าใจและส่งเสริมให้ทีมน้ำด่างๆพัฒนา ระบบการทำงาน/จัดการแก้ไขความเสี่ยงตามระบบที่ได้ วางแผนไว้อย่างสม่ำเสมอ | ทุกหน่วยงานใน รพ. | | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีม RM |
| ความเสี่ยงที่สำคัญ สะท้อน/ข้อมูลความเสี่ยงแก่ผู้เกี่ยวข้อง - ประสานกับPCT +องค์กรแพทย์+องค์กรพยาบาล เพื่อติดตามผล | ทุกเดือน | | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีมน้ำฯ |
| การดำเนินการควบคุมการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ | | | | | | ทีม RM |
| 4. เสริมสร้างวัฒนธรรม ความปลอดภัยในการทำงานผู้รับผิดชอบ ในการติดตามผลการดำเนินการ(ได้แก่Safe Surgery,Hand Hygiene, Medication errorในกลุ่มยาHAD.และการถูกละผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ ในกลุ่มโรคMI , PPH ,BA และวางแผนนี้ใช้เพิ่มเติมได้แก่ Blood Safety , LASA,Drug Reconciliation,stroke , การสื่อสารโดยใช้ SBARและการกำหนด warning signs ในกลุ่มโรคที่สำคัญ) - สื่อสารสร้างความเข้าใจ 2P Safety Goal | ทุกหน่วยงานใน รพ. | รพ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีมน้ำฯ |

| | | | | | | |
|---|-------------------------|--------|-------|-----------|-----------------|-------------|
| - ประเมินความเข้าใจของ เจ้าหน้าที่โดยใช้แบบประเมิน | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | | - | - | มค 65 | ทีม RM |
| วัฒนธรรมความปลอดภัยและน้ำหน้าพัฒนา | | | | | | |
| - เสิร์ฟร้องบรรยายการที่ดี/ สื่อสารเชิงบวก | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | | | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีมงานฯ |
| - ตรวจเยี่ยมสำรวจหน่วยงานในด้านความปลอดภัย | | | | | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีม RM |
| 5. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมมาตรฐานของ ศรพ. | | | | | | |
| EL002 : ความรู้พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพ | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ศูนย์คุณภาพ |
| EL006 : มาตรฐาน HA Part 1-3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีม PCT |
| EL003 : มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีม RM |
| EL013 : การทำ Service Profile เพื่อการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน ที่เข้มแข็ง | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | กฤษณา |
| EL016 : การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีม ENV |
| EL005 : การทบทวนเวชระเบียน | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | แสงเดือน |
| EL017 : การพัฒนาคุณภาพระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | จิรศักดิ์ |
| EL004 : Hospital Profile | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ศูนย์คุณภาพ |
| EL008 : มาตรฐาน HA Part 1-2 กลยุทธ์ | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ศูนย์คุณภาพ |
| EL011 : มาตรฐาน HA Part I-1 การน้ำ | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ศูนย์คุณภาพ |
| EL023 : Track 4 Building TRUST in Healthcare by 3P Safety | เจ้าหน้าที่ รพ.วังเหนือ | online | 1,399 | เงินบำรุง | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ทีม RM |

| | |
|-----|--------|
| รวม | 84,269 |
|-----|--------|

แผนปฏิบัติการและงบประมาณตามแผนงานประจำสาธารณะสุขจังหวัดลำปาง ประจำปี 2566

กสุจงานโภชนาศาสตร์ โรงพยาบาลวังเหนือ

งาน โภชนาการ

ตัวชี้วัดพร้อมค่าเป้าหมาย

- ผู้ป่วยได้รับการคุ้มครองอย่างถูกต้องตามหลักโภชนาการโภชนา 100 %
- ผู้ป่วยได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย 100 %
- ผู้ป่วยและญาติ มีความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ สามารถปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ 50 %

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------------|-------------------|----------|---------|--------------------------------------|---------------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | รหัสโครงการ070607 | | | | | | |
| | โครงการงานโภชนาการ2566 | | | | | | |
| 1 | งานบริการอาหารผู้ป่วยใน | | | | | | |
| | 1.1 ประเมินภาวะโภชนาการ | ผู้รับบริการกลุ่มเสียง | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | นักโภชนาการ |
| | 1.2 บริการอาหารตามแผนการรักษาย่อยแพทย์ | ผู้รับบริการทุกราย | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | |
| | 1.3 เฝ่าระวังติดตามภาวะไม่พึงประสงค์ | ผู้รับบริการทุกราย | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | |
| | จากอาหารที่จัดบริการ | | | | | | |
| | 1.4 ประเมินความพึงใจการบริการอาหารผู้ป่วย | | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | |
| | 1.5 สอนและดูแลศิลป์ การผลิตอาหารสายยาง | ผู้ต้องรับบริการ | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | |
| | 1.6 ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและโภชนาปั๊บด์ | ผู้รับบริการทุกราย | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | |
| | | | | | | | |
| 2 | งานบริการผู้ป่วยนอก | | | | | | |
| | 2.1 สถานที่ให้ความรู้ด้านโภชนาการ | ANC | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | นักโภชนาการ ทีม NCD |
| | และ โภชนาปั๊บด์ | ของแพทย์ | | | | | ANC OPD |
| | 2.2 ติดตามผลการ ให้ความรู้ | | | | | | |
| 3 | งานเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ | | | | | | |
| | 3.1 ติดตามเยี่ยมบ้าน หลังจาก D/C Plan | ภาวะโภชนาการ ยางทุกราย | เพชรฯวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | HHC |
| | | | | | | | |
| 4 | งาน PCC | | | | | | |
| | 4.1 ให้ความรู้ เรื่อง อาหารและโภชนาการและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ผู้ป่วย DM , HT | พบปะพาก叽 บริโภค | PCC อำเภอวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | ทีมสหสาขาวิชาชีพ |
| | 4.2 ติดตามผลการ ให้ความรู้ และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค | | | | | | |
| 5 | งานอาหารปลอดภัย | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|-----------------------|--|--|--|-------------|---|
| | 5.1 ส่งอาหารตรวจสอบสิ่งปนเปื้อน | บอร์ก์ สารโพล่า เมล็ด | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ทุกวันเดือน | งานโภชนาการ-งานคบส. งานสุขาภิบาลอาหาร |
| | 5.2 ส่งอาหารและอุปกรณ์ตรวจโคลีฟอร์มแบคทีเรีย | 10 ตัวอย่าง | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ทุกวันเดือน | งานโภชนาการ-งานคบส. งานสุขาภิบาลอาหาร |
| | 5.3 ตลาดจำหน่ายผักปลอกสารพิษ | เจ้าหน้าที่ | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ทุกเดือน | งานโภชนาการ-งานคบส. งานสุขาภิบาลอาหาร |
| | 5.4 เยี่ยมสำรวจแปลงผักปลอกสารพิษ | รพ. ปีละ 1 ครั้ง | รพ. | | | ตค.65-กย66 | งานโภชนาการ-งานคบส. งานสุขาภิบาลอาหาร |
| | 5.5 อาหารปลอดกัยรอบรั้วโรงเรียน | รักษาโรงเรียน | เป้าหมาย | | | ตค.65-กย66 | งานโภชนาการ-งานคบส. งานสุขาภิบาลอาหาร งานวัยเรียน |
| 6 | งานวิชาการ/กิจกรรม กลุ่มวัย | | | | | | |
| | 6.1 วัยเรียน | ปลาย | โรงเรียนมัธยม | | | ตค.65-กย66 | นักโภชนาการ / ทีมสสอ/ กลุ่มเวชฯ |
| | 6.2 วัยทำงาน | กลุ่มผู้ป่วย NCD | โรงพยาบาลวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | นักโภชนาการ / ทีม NCD |
| | 6.3 วัยสูงอายุ | ผู้ป่วยคีบีกู้สูงอายุ | โรงเรียนผู้สูงอายุ เหนือ อําเภอวังเหนือ | | | ตค.65-กย66 | ผู้สูงอายุตำบลวังเหนือ |
| | 6.4 วิทยากรให้ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ | ภาคเครือข่าย | ภาคเครือข่าย | | | ตค.65-กย66 | วิชาชีพ |
| | | ต่างๆ เป็นต้น | ต่างๆ เป็นต้น | | | | |

รายงานการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์



งานประจำ

ตัวชี้วัด / ค่าเป้าหมาย :

- สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน : การจัดซื้อ: มีเส้นทางการจัดการขยะมูลฝอยที่นำไป มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยอันตราย มูลฝอยริมเคิล และจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยรอบบริษัทจะเข้ามาเก็บ เดือนละ 2 ครั้ง บุลฝอยอันตราย โดยฝากเทศบาลไปกำจัดที่ อบจ. ปีละ 1 ครั้ง บุลฝอยที่นำไป กำจัดโดยระบบ เทคนิค อาทิตย์ละ 2 วัน
- ระบบประปา: มีการตรวจสอบคุณภาพน้ำ ปีละ 2 ครั้ง เพื่อถูกว่าคุณภาพน้ำที่ใช้ในการอุปโภค-บริโภค ได้มาตรฐานหรือไม่
- ระบบบำบัด: การนำน้ำที่ผ่านการใช้ทุกกิจกรรม ใน รพ. มาผ่านการบำบัด โดยระบบ AS มีการบันทึกข้อมูลประจำวัน บันทึกค่าต่อกองบันทึกค่าคลื่อเรื้อน บันทึกความเป็นกรด-ด่าง และได้ดำเนินการส่งตัวอย่างน้ำเสียไปตรวจที่ศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย ส่งตรวจน้ำปีละ 4 ครั้ง
- ส้าม HAS: ประเมินส้ามให้ได้ตามมาตรฐาน HAS ในส่วนของ โรงพยาบาล วัด และสถานที่สาธารณะ
- PM2.5: เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) บันทึกข้อมูลในโปรแกรมแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1)ระยะเตรียมการ 2)ระยะวิกฤต 3)ระยะหลังเกิดเหตุ
- EHA: พัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานการณ์และการเฝ้าระวัง ด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพใน อปท. (NHIS)

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|--------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070608 | | | | | | |
| 1 | โครงการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล | | | | | | |
| | 1. การจัดเก็บกำจัดขยะมูลฝอย/ขยะติดเชื้อ | | | | | | |
| | ควบคุมกำกับติดตามขั้นตอนขนย้ายขยะให้ถูกต้องมาตรฐาน | | | | | | |
| | - จัดซื้อด้วยความจุ 120 ลิตร แดง | 5 ถัง | รพ.วังเหนือ | 5,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อด้วยความจุ 60 ลิตร (เขียว ฟ้า น้ำเงิน เหลือง) | 8 ถัง | รพ.วังเหนือ | 8,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อทenzaด้วย | 2 ชุด | รพ.วังเหนือ | 2,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดจ้างปรับปรุงโรงหักขยะเก่า | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 50,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดจ้างบริษัทเอกชนเพื่อกำจัดขยะติดเชื้อ | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 300,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดจ้างเทศบาลวังเหนือในการกำจัดขยะมูลฝอย | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 6,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - พนักงานขนย้ายมูลฝอยไปยังที่พักรอการกำจัดทุกวัน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | | กัญญาภาร |
| | 2. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|-------------|-------------|---------|--------|-------------------|----------|
| | - ตรวจวัดค่าคลอรีนตกค้าง ทุกวัน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - ตรวจเช็คอุปกรณ์และเครื่องเติมคลอรีนทุกวัน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - บันทึกมาตรฐานต่ำสุดทุกวัน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - จัดซื้อเปลี่ยนทรัพย์ของ ระบบประปาในโรงพยาบาล และบ้านพักเจ้าหน้าที่ ปีละ 2 ครั้ง | 2 ครั้ง/ปี | รพ.วังเหนือ | 100,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - ล้างหน้าทรายระบบประปาในโรงพยาบาลและบ้านพักเจ้าหน้าที่ อาทิตย์ละ 1 ครั้ง | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - ส่งตรวจคุณภาพน้ำอุบปีกค/บริโภค ทางห้องปฏิบัติการ | 2 ครั้ง/ปี | รพ.วังเหนือ | 23,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | กรณอนามัย ปีละ 2 ครั้ง | | | | | | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อปูนปลาดอล 2 ปอนด์ ปีละ 1 ครั้ง | 2 ปอนด์ | รพ.วังเหนือ | 18,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อยุดปืนสูบน้ำแบบอัตโนมัติ | 1 ชุด | รพ.วังเหนือ | 40,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อปืนสูบน้ำอัตโนมัติ | 1 ตัว | รพ.วังเหนือ | 30,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อปืนสารเคมีคลอรีน | 1 ตัว | รพ.วังเหนือ | 7,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อถังผสมยาดอร์ส | 1 ถัง | รพ.วังเหนือ | 5,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อเมเตอร์แบบหน้าแปลน | 1 ตัว | รพ.วังเหนือ | 30,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อประตูน้ำระบบประปา | 1 ตัว | รพ.วังเหนือ | 17,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อคลอรีนผงต่ำสุด 2 ถัง/ปี | 2 ถัง | รพ.วังเหนือ | 10,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้ออุปกรณ์เครื่องมือในการซ่อมระบบประปา | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 5,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อยอดอุปกรณ์ระบบประปา | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 10,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | 3. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำทั้งระบบบำบัด | | | | | | |
| | - ตรวจค่าคลอรีนตกค้าง, วัดค่าเทากรอน, วัดค่าออกซิเจนในน้ำ และค่า pH ทุกวัน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - ส่งตรวจคุณภาพน้ำระบบบำบัดน้ำเสีย ทางห้องปฏิบัติการกรณอนามัย ปี 4 ครั้ง | 4 ครั้ง/ปี | รพ.วังเหนือ | 20,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - ตรวจเช็คตู้ควบคุมไฟฟ้าระบบบำบัดน้ำเสียทุกวัน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - จัดซื้อเครื่องเติมอากาศ | 1 ตัว | รพ.วังเหนือ | 80,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |

| | | | | | | | |
|--|---|---------------------|-------------|--------|--------|-------------------|----------|
| | - จัดซื้อปั๊มสูบน้ำแบบบ่อบันได | 1·ตัว | รพ.วังเหนือ | 93,625 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อปั๊มสูบตะกอน | 1 ตัว | รพ.วังเหนือ | 98,440 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อดังสมคลอเรน | 1 ถัง | รพ.วังเหนือ | 5,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อคลอรีนผงฆ่าเชื้อ | 3 ถัง | รพ.วังเหนือ | 15,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดซื้อยุดมินิคอนโทน บ่อสูบน้ำเสีย | 1 ชุด | รพ.วังเหนือ | 50,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดจ้างซ่อมแซมระบบไฟฟ้าตู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 30,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดจ้างซ่อมแซมระบบปั๊ม อุปกรณ์วาล์ว และท่อ | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 20,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดจ้างซ่อมแซมโครงสร้างระบบบำบัดน้ำเสียที่ชำรุด | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 50,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | งานพัสดุ |
| | - จัดจ้างล้างท่อระบบบำบัดน้ำเสีย | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 2,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 67 | งานพัสดุ |
| | - จัดทำรายงาน ทส.1 และ ทส.2 ส่งทุกเดือน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | | | | | | | |
| | 4. การพัฒนาส้วมตามมาตรฐานส้วมสาธารณชน (HAS) | | | | | | |
| | - พัฒนาส้วน HAS ในโรงพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐาน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - จัดกิจกรรมวันล้างส้วมโลก | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - ประเมินมาตรฐานส้วมสาธารณชน สถานประกอบการ (HAS) | ดำเนินล้างเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - ประเมินมาตรฐานส้วมสาธารณชน วัด (HAS) | วัด ดำเนินล้างเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | | | | | | | |
| | 5. การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) | | | | | | |
| | - จัดทำแผนปฏิบัติเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - เตรียมระบบบัญชาการเหตุการณ์ และ ทบทวนคำสั่ง ICS | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | - สำรวจข้อมูล กลุ่มเสี่ยง วัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ห้อง | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | Clean Room | | | | | | |
| | - วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนสถานการณ์ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | จากเวป | | | | | | |
| | - จัดทำสื่อต่างๆ ประชาสัมพันธ์ วิชาการ ผลกระทบต่อสุขภาพ | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 3,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) | | | | | | |
| | - รายงานผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควัน ผ่าน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |

| | | | | | | |
|--|----------------|------------------|-----------|--------|-------------------|----------|
| ระบบทุกวัน | | | | | | |
| - รายงานผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควัน ฝ่าน | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| ระบบทุกวัน | | | | | | |
| - จัดกิจกรรมรณรงค์หมอกควัน | ดำเนินการ | รพ.วังเหนือ | 2,000 | บค รพ. | ก.พ.-มี.ค. 66 | กัญญาภาร |
| 6. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานการณ์และการเฝ้าระวัง | | | | | | |
| ด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพใน อปท. (NHIS) | | | | | | |
| - แจ้งแนวทางการดำเนินงาน และประชาสัมพันธ์เทศบาล | เทศบาลวังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| สมัครเข้ารับ การประเมิน EHA | เทศบาลบ้านใหม่ | | | | | |
| - สนับสนุนจนท.ระดับอำเภอ/เทศบาล พัฒนากระบวนการ | เทศบาลวังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| EHA | เทศบาลบ้านใหม่ | | | | | |
| ที่มีอำเภอประเมินรับรองมาตรฐานระบบอนามัย | เทศบาลวังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| สิ่งแวดล้อม EHA | เทศบาลบ้านใหม่ | | | | | |
| เทศบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการ ระดับพื้นฐาน | | | | | | |
| - ร่วมกับทีมประเมินรับรองศูนย์อนามัยที่ 1 ประเมินรับรอง | เทศบาลวังเหนือ | รพ.วังเหนือ สสจ. | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| มาตรฐาน ระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA เทศบาลที่สมัครเข้าร่วม | เทศบาลบ้านใหม่ | ศูนย์อนามัยที่ 1 | | | | |
| โครงการเพื่อขอรับประกาศนียบัตร | | | | | | |
| - สรุปวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงาน | เทศบาลวังเหนือ | รพ.วังเหนือ สสจ. | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | กัญญาภาร |
| | เทศบาลบ้านใหม่ | ศูนย์อนามัยที่ 1 | | | | |
| | | | 1,145,065 | บค รพ. | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ.วังเหนือ จังหวัดสระบุรี

งาน GREEN & CLEAN Hospital

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์



งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา โรงพยาบาลวังเหนือ มีการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital โดยปี 2560 รพ.วังเหนือผ่านการประเมินมาตรฐาน ในระดับพื้นฐาน ปี 2561 ผ่านการประเมินระดับดี ปี 2562 ผ่านการประเมินระดับดีมาก ในปี 2563 คงระดับดีมาก ปี 2564 ผ่านการประเมินระดับดีมาก plus และ ปี 2565

คงระดับดีมาก plus และ ปี 2566 พัฒนา GREEN & CLEAN Hospital challenge (GCHC)

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|------------------|-------------|---------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070609 | | | | | | |
| | โครงการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในให้นโยบาย | | | | | | |
| | GREEN & CLEAN Hospital challenge (GCHC) | | | | | | |
| | ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา | | | | | | |
| | 1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสาร ให้เกิดการพัฒนาด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital challenge (GCHC) อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร | | รพ. วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | คณะกรรมการ G&C Hospital รพ.วังเหนือ |
| | ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN | | | | | | |
| | G : Garbage | | | | | | |
| | มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงฯ ด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 | | รพ. วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | คณะกรรมการ G&C Hospital รพ.วังเหนือ |
| | 1. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ถูกสุขาภิบาล | | | | | | |
| | 2. มีการจัดการมูลฝอยทั่วไป ถูกสุขาภิบาล | | | | | | |
| | 3. มีการจัดการมูลฝอยอันตราย ถูกสุขาภิบาล | | | | | | |
| | 4. มีการจัดการมูลฝอยรีไซเคิล ถูกสุขาภิบาล | | | | | | |
| | R: Rest room | | | | | | |
| | 5. มีการพัฒนาส้วมน้ำมาตรฐานสากล เพียงพอ และ ปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยนอก (OPD) และอาคารผู้ป่วยใน (IPD) | | รพ. วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | คณะกรรมการ G&C Hospital รพ.วังเหนือ |
| | 6. มีการจัดการสิ่งปฏิกูล ที่ถูกสุขาภิบาล | | | | | | |
| | E: Energy | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--------------|-------------|--|--|-------------------|-----------------|
| มาตรฐานวิชาการและกฎหมายกำหนด | | | | | | G&C Hospital |
| CLEAN + GREEN (13 ข้อ) | | | | | | และอาหารปลอดภัย |
| ระดับดีเยี่ยม | | | | | | รพ.วังเหนือ |
| ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานสู่การมีนวัตกรรม | | | | | | คณะกรรมการ |
| และการขยายผลภาคีเครือข่าย CLEAN + GREEN (13 ข้อ) | | | | | | G&C Hospital |
| 14. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ | รพ. วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | อาหารปลอดภัย |
| ประโยชน์ | | | | | | อาชีวอนามัย |
| 15. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community | รพ. วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | และ ENV |
| ระดับทั่วไทย | | | | | | รพ.วังเหนือ |
| 16. การดำเนินงานตามนโยบายของระดับสถาบันเรื่องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และมุ่งเน้นความเป็นเลิศด้าน GREEN -Climate-smart Health Care (GREEN Challenge) 1 เรื่อง | | | | | | คณะกรรมการ |
| -CLEAN + GREEN (13 ข้อ) | รพ. วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | G&C Hospital |
| -Innovation + Network (2 ข้อ) | | | | | | อาหารปลอดภัย |
| ชั้นตอนที่ 4 ประเมินผลกระทบการดำเนินงาน | | | | | | อาชีวอนามัย |
| การดำเนินงานระดับ Challenge ภายใต้กิจกรรม GREEN สู่ความเป็นเลิศในด้านน้ำ | รพ. วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | คณะกรรมการ |
| 1. Low Carbon and Climate Resilient Health Care | | | | | | G&C Hospital |
| 2. มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาล (Environment) | | | | | | อาหารปลอดภัย |
| 3. กำจัดการพังผืดในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ (Energy) | | | | | | อาชีวอนามัย |
| 4. การจัดการของเสียทางการแพทย์ในโรงพยาบาล Medical Waste (Garbage) | | | | | | และ ENV |
| 5. โรงพยาบาลบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามกฎหมาย | | | | | | รพ.วังเหนือ |

| | | | | | | |
|--|--------------|-------------|-------|--------|-------------------|--------------|
| และมาตรฐานวิชาการไม่เก้อให้เกิดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมต่อ ชุมชนและเป็น ต้นแบบให้ GREEN Health Sector | | | | | | |
| 6. ขยายผลสู่ GREEN&CLEAN Communities ในการจัดการสิ่งแวด | | | | | | |
| ล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีให้แก่ประชาชน | | | | | | |
| 7. จัดประชุมทีมคณะ GREEN&CLEAN Hospital | รพ.วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | 1,200 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | คณะกรรมการ |
| ระดับโรงพยาบาล | | | | | | G&C Hospital |
| 8. รับการประเมิน GREEN & CLEAN Hospital challenge (GCHC) ระดับจังหวัด | คณะประเมิน | สสจ. | 6,000 | บค รพ. | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | อาหารปลอดภัย |
| 9. ประเมิน GREEN & CLEAN Hospital challenge ในระบบ | รพ. วังเหนือ | รพ.วังเหนือ | | | ต.ค. 65 - ก.ย. 66 | และ ENV |
| โปรแกรม ENV | | | | | | รพ.วังเหนือ |
| | | | 7,200 | บค รพ. | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

คปสอ.....วังเหนือ.....จังหวัดลำปาง

กลุ่มงาน.....จิตเวชและยาเสพติด

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ



๑. นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจ และค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับสารเสพติด
๒. นักเรียนมีเกราะป้องกันตนเองจากสารเสพติดและสิ่งมีนมา หลีกเลี่ยงภาวะที่เสี่ยง และสามารถเผยแพร่ความรู้และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสารเสพติด ให้แก่เพื่อนนักเรียน บุคลากรและชุมชนได้
๓. นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาและพัฒนาการของตนเองเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

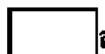
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|--------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| ๑ | รหัสโครงการ 070610 | | | | | | |
| | ๑. โครงการวัยรุ่นวัยใส ห่างไกลยาเสพติด ปีที่ ๒ | | | | | | |

| ๑.รายละเอียดกิจกรรม | วัยรุ่นที่อายุ ๓๐ - ๖ ปี วังเนื้อวิทยา ในเขต เทศบาลตำบล วังเนื้อ จำนวน ๘๕ คน | ๑๕,๐๐๐ | กสต.เทศบาล ตำบลวังเนื้อ | ๓๐-มิ.ย.-๖๖ | ดาวรุณ |
|--|--|--------|----------------------------|-------------|--------|
| ๑) ชี้แจงการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลวังเนื้อ | | | | | |
| ๒) จัดทำโครงการ เสนอขออนุมัติงบประมาณ | | | | | |
| ๓) จัดอบรมกิจกรรมให้ความรู้ | | | | | |
| ๔. สถานการณ์และปัญหาฯสภาพเด็ก | | | | | |
| ๕. เด็กและเยาวชนกับโทษยาเสพติด | | | | | |
| ๖. ทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด | | | | | |
| ๗. แนวทางการบริการรักษาและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับยาเสพติด และ การส่งต่อ | | | | | |
| ๘) รายงานและสรุปผลการดำเนินงานให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ | | | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข(งานประจำ) ประจำปีประมาณ 2566

หน่วยงาน คปสอ.....วังเหนือ.....อำเภอ.....วังเหนือ.....จังหวัดลำปาง

งานควบคุมป้องกันการติดเชื้อ



สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์



แผนประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ มีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 100%

ข้อมูลพื้นฐาน/วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่พบผู้ติดเชื้ออป่าย่างต่อเนื่อง งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ก็เป็นหน่วยงานที่มีส่วน

| ลำดับ | โครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | เป้าหมายและจำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|---|----------------------|------------------|----------|----------|-------------------|---------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบฯ | | |
| ๑ | รหัสโครงการ 070611 งานควบคุมป้องกันการติดเชื้อ | | | | | | |
| ๑ | ด้านบริหาร | | | | | | |
| | 1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการ IC | 1 ครั้ง | คปสอ.วังเนื้อ | - | - | ต.ค.-65 | คณะกรรมการ |
| | 1.2 ประชุมคณะกรรมการ IC | 6 ครั้ง | คปสอ.วังเนื้อ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ |
| ๒ | ด้านบริการ | | | | | | |
| | 2.1 เฝ่าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Surveillance) | | | | | | |
| | 2.1.1 เฝ่าระวังการติดเชื้อในผู้รับบริการ(Hospital-wide Service) | ผู้มารับบริการทุกคน | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| | 2.1.2 เฝ่าระวังการติดเชื้อในผู้รับบริการ แบบมุ่งเป้า | ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย | | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |

| | | | | | | |
|---|----------------------|--|----------|---------------|---------------|---------------------|
| (Targeted Servilance) | | | | | | |
| 2.1.3 การตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อ | | | | | | |
| : ตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อในโรงพยาบาล ตามเกณฑ์มาตรฐาน | | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| : ตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อใน รพสต. 10 | 12 ครั้ง | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| 2.1.4 เฝ้าระวังสุขภาพของเจ้าหน้าที่โดย | | | | | | คณะกรรมการ IC/HRD |
| : ตรวจสอบสุขภาพประจำปี เจ้าหน้าที่ คปสอ.วังเหนือ | เจ้าหน้าที่ทุกคน | | ตามเกณฑ์ | กระบวนการคลัง | พ.ย.65-ม.ค.65 | บุคลา , อาชีวอนามัย |
| : สรุปผลการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ คปสอ.วังเหนือ | | | | | | |
| : เฝ้าระวังการเจ็บป่วย/การได้รับอุบัติเหตุและภาวะแทรกซ้อน | เจ้าหน้าที่ทุกคน | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| จากการปฏิบัติงาน | | | | | | |
| : ให้ภูมิคุ้มกันแก่เจ้าหน้าที่ตามสภาพ/ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ | เจ้าหน้าที่ทุกคน | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี , วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ | | | | | | |
| : มีระบบการให้บริการปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวกับสุขภาพฯ | เจ้าหน้าที่ทุกคน | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| : วิเคราะห์ผลการตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่และรายงานการเฝ้าระวัง | | | | | | |
| การติดเชื้อขณะปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ | | | | | | |
| 2.1.5 ประเมินประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล | ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| 2.1.6 เฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อในน้ำมันน้ำใช้และสิ่งแวดล้อม | | | | | | |
| : เฝ้าระวังและความคุณภาพน้ำดื่มน้ำใช้ โดยสุ่มตัวอย่างเพื่อ | 1 ครั้ง | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | ฝ่ายสุขาภิบาล |
| Coliform bacteria | | | | | | |
| : เฝ้าระวังและความคุณภาพน้ำเสีย โดยตรวจสอบน้ำเสียด้าน | 1 ครั้ง | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | ฝ่ายสุขาภิบาล |
| 2.1.7 ควบคุมคุณภาพการจัดการ ขยะ | | | | | | |
| : ทุกหน่วยงานใน รพ./รพสต. มีการแยกประเภทขยะอย่างถูกต้อง | 12 ครั้ง | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | ฝ่ายสุขาภิบาล |
| : จัดระบบการขนส่งและกำจัดขยะติดเชื้อถูกต้องเหมาะสม | | | | | | |
| : จัดหากล่องสำหรับทิ้งขยะติดเชื้อมีคุณ อย่างเพียงพอ | ต่อเนื่อง | | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | วัสดุการแพทย์ |
| : จัดหารถและพนักงานขับรถเพื่อขนขยะติดเชื้อจากการพัฒนา | ต่อเนื่อง | | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | บริหาร/สุขาภิบาล/ |
| อย่างเหมาะสม โดยประสานกับฝ่ายบริหาร | | | | | | ICC |
| : จัดทำอุปกรณ์ป้องกันตนเองในการเก็บขยะให้ถูกต้องและเพียง | ต่อเนื่อง | | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | วัสดุการแพทย์ |
| : จัดประชุมให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะแก่ผู้เกี่ยวข้องทราบและ | | | | | | |
| ถือปฏิบัติ (ร่วมกับการอบรมให้ความรู้ด้าน IC) | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---------------------------|------------|----------|---------------|--------------------------------|----------------------|-----------------|
| 2.1.8 เฝ้าระวังการติดเชื้อด้านสุขागิบภารอาหาร (เฝ้าระวังและควบคุมคุณภาพอาหารในโรงพยาบาล) | | | | | | | |
| : การสำรวจสุขागิบภารอาหารและสิ่งแวดล้อมของร้านอาหาร ในโรงพยาบาล | 4 ครั้ง | | - | - | ค.65, มี.ค.66, มิ.ย.66, ก.ย.66 | ผู้ดูแลสุขภัณฑ์ | ผู้ดูแลสุขภัณฑ์ |
| : การตรวจสุขภาพประจำปี ในผู้ประกอบการโรงครัว | ผู้ประกอบการทุกคน | | ตามเกณฑ์ | ตามบัตรสิทธิ์ | พ.ย.-65 | บุคลากร, อาชีวอนามัย | |
| 2.2 งานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ | | | | | | | |
| 2.2.1 การตรวจสอบการปฏิบัติกรรมการด้านการป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ | 2 ครั้ง | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| : IC round เพื่อสุ่มตรวจสอบ FI/FO, การทิ้งขยะ, PPE และอื่นๆที่ | 12 ครั้ง | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| : กิจกรรมสับดาห์ล้างมือ | เจ้าหน้าที่ทุกคน | | | | ต.ค.-65 | คณะกรรมการ IC | |
| : นิเทศงาน IC แพทย์, เครื่อข่ายระดับ อำเภอ | แพทย์. 10 แห่ง | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| 2.2.2 จัดหา/ติดตั้ง อุปกรณ์ ล้างมือ และ Alcohol hand rub | ต่อเนื่อง | | | เงินบำรุงฯ | ต.ค.65-ก.ย.66 | บริหาร/สุขागิบภาร/ | |
| 2.2.3 จัดหาอุปกรณ์สำหรับทำความสะอาด เช่น กระดาษเช็ดพื้น | ต่อเนื่อง | | | เงินบำรุงฯ | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| 2.3 การป้องกันการระบาดของโรค | ผู้รับบริการที่เป็นโรค | อ.วังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| 2.3.1 จัดที่มีสอดส่วนโรคเมื่อเกิดการระบาดของโรคในรพ./ ชุมชน อย่างทันท่วงที | ระบบและผู้ดูแลผู้ติดเชื้อ | จ.ลำปาง | | | | คณะกรรมการ SRRT | |
| 2.4 สรุปผลการปฏิบัติงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ | 2 ครั้ง | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| 3 งานวิชาการ | | | | | | | |
| 3.1 การพัฒนาวิชาการและศักยภาพบุคลากร | | | | | | | |
| 3.1.1 อบรมเฉพาะทาง ICN ระยะดำเนินการ 4 เดือน | พยาบาล ICN | เชียงใหม่ | | เงินบำรุงฯ | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| 3.1.2 ประชุมวิชาการ ICN Forum 2565 | พยาบาล IC | 200m | | เงินบำรุงฯ | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| 3.1.3 การพัฒนาวิชาการจากหน่วยงานภายนอก | พยาบาล ICN, ICWN | | | เงินบำรุงฯ | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| 3.1.4 อบรมฟื้นฟูความรู้เชิงปฏิบัติการเรื่องการควบคุมและป้อง การติดเชื้อแก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง คปสอ.วังเหนือ | 100% | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |
| 3.1.5 ให้ความรู้เชิงปฏิบัติการแก่ พนักงานทำความสะอาดของ เอกสาร, ผู้ประกอบการโรงครัว, พนักงานเก็บขยะ | 100% | | - | - | พ.ค.-66 | คณะกรรมการ IC | |
| 3.1.6 จัดอบรมให้ความรู้เรื่องเชื้อต้ออย่าร่วมกับ RDU | ผู้สั่งไข้ยา | | - | - | มี.ค.-66 | คณะกรรมการ IC | |
| 3.1.7 ประเมินเทศเข้าหน้าที่ก่อนปฏิบัติงานทุกครั้งที่มีเจ้าหน้าที่ | เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคน | | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC | |

| | | | | | | |
|---|--|---------------------------|---|-------------|-----------------------|--------------------|
| | 3.1.8 ปรับปรุง / จัดทำคู่มือ , มาตรฐานการปฏิบัติงาน | พัฒนาอย่างต่อเนื่อง | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| | 3.1.9 พื้นที่ความรู้เชิงปฏิบัติการ งานจ่ายยาและน้ำดื่ม | จนท.รพสต. 10 แห่ง | - | - | พ.ค.-65 | คณะกรรมการ IC |
| | 3.1.10 พื้นที่ความรู้เชิงปฏิบัติการ งานจ่ายยาและน้ำดื่ม โรงพยาบาลวังเหนือ และ รพสต.10 แห่ง | | | | | |
| | 3.2 งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ | | | | | |
| | 3.2.1 จัดอบรมวิชาการ | 3 ครั้ง | - | ผู้อำนวยการ | ต.ค.65,ก.พ.66,มี.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| | 3.2.2 ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในโรงพยาบาล | 12 ครั้ง | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| | 3.2.3 ให้คำปรึกษากับบุคคล | ทุกวัน | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการ IC |
| | 3.2.4 เผยแพร่ความรู้ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ ชนท.และผู้รับบริการ และประชาชน | ชนท.และผู้รับบริการ | - | - | | คณะกรรมการ IC |
| | - จัดกิจกรรม สัปดาห์รณรงค์การล้างมือ | | - | - | ต.ค.-65 | คณะกรรมการ IC |
| 4 | 4.1 ประชุมงานวิจัย/นำเสนอผลงานวิจัย | [CN (นางบุศรา พัฒนาวงศ์)] | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | นางบุศรา พัฒนาวงศ์ |
| | 4.2 อบรม Advanced CPR | [CN (นส.ณัฐรดา อานันท์)] | - | - | เม.ย. 66 | นางบุศรา พัฒนาวงศ์ |
| | 4.3 อบรม Basic CPR | ชนท.งานจ่ายยา | - | - | เม.ย. 66 | งานจ่ายยา |
| | 4.4 ซ้อมแผนอภัยเหตุ | บุศรา/ชนท.งานจ่ายยา | - | - | เม.ย. 65 | นางบุศรา พัฒนาวงศ์ |
| | 4.5 ซ้อมแผนระดับอัคคีภัย | บุศรา/ชนท.งานจ่ายยา | - | - | เม.ย.-ท.ค. 66 | นางบุศรา พัฒนาวงศ์ |
| | 4.6 ประชุม/อบรม ในหัวเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ/พัฒนาบุคลากร ในหน่วยงาน | บุศรา/ชนท.งานจ่ายยา | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | นางบุศรา พัฒนาวงศ์ |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข(งานประจำ) ประจำปีประมาณ 2566.

หน่วยงาน คปสอ.....วังเหนือ.....อำเภอ.....วังเหนือ.....จังหวัดลำปาง

งานจ่ายยา

| | | |
|--------------------------|---------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ | งานประจำ |
|--------------------------|---------------------------|----------|

ตัวชี้วัดพร้อมค่าเป้าหมาย ประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อ 100% , ประสิทธิภาพความพร้อมใช้ของเครื่องมือ 100%

ข้อมูลพื้นฐาน/วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

| ลำดับ | ชื่อโครงการและกิจกรรมหลัก | กลุ่มเป้าหมาย | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณเงินบำรุงรฟ. | | ระยะเวลาดำเนินการ | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|---------------------------|---------------|------------------|----------------------|-------------|-------------------|--------------|
| | | | | จำนวน(บาท) | จำนวน/ครั้ง | | |
| ๑ | รหัสโครงการ070612 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--------------|---------------|--|--|-----------------|--------------|
| | <u>พัฒนางานจ่ายกลาง</u> | | | | | | |
| 1 | 1. พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพด้านการบริหารจ่ายกลาง แบบต่อเนื่อง | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุศรา |
| | 1.1 จัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี | | | | | | |
| | 1.1.1 ด้านการบริหาร: ทบทวนอัตรากำลังคนกับเครื่องมือโดยทำ Productivity | | | | | | |
| | 1.1.2 ด้านการบริการ: ตรวจสอบมาตรฐานและโอกาสเกิด Risk | | | | | | |
| | 1.1.3 ด้านวิชาการ-วิเคราะห์ผลงาน, Unit Cost ทุกเดือนโดยใช้ Computer | | | | | | |
| | 1.2 จัดลดต้นทุนต่อหน่วยบริการ วางแผนร่วมกับ รพ.สต. 10 แห่งท.จ่ายกลาง วางแผนโดยประมาณเพื่อลดค่าใช้จ่าย | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | จนท.จ่ายกลาง |
| | - เวชภัณฑ์ยา | | | | | | |
| | - เวชภัณฑ์ไม่ใช่ยา | | | | | | |
| | โดยปรับปรุงมาตรฐานบริการจ่ายกลาง Central Supply และการใช้พื้นที่ของอาคารจ่ายกลาง , ในรพ.สต. มีรายละเอียดดังนี้ | | | | | | |
| | 1.2.1 ทบทวนระบบการจัดการ จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ตามความจำเป็น | | | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุศรา |
| | 1.2.2 พัฒนาศักยภาพการสำรองจากเชื้อ และลดแรงงานมาใช้ห้องน้ำ | | | | | | |
| | 1.2.3 ช่วยลดเวลาในการทำงาน เช่น ใช้โปรแกรม บรินท์สติกเกอร์ | | | | | | |
| | 1.2.4 เพิ่มประสิทธิภาพในการล้างเครื่องมือ | | | | | | |
| | 1.2.5 การใช้ Peel pouch สำเร็จรูปแทนการใช้เครื่องมือหนึบ | | | | | | |
| | 1.2.6 ควบคุมและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารคลัง | | | | | | |
| | 1.3 กำหนดผู้รับผิดชอบควบคุมคลังพัสดุ วัสดุและครุภัณฑ์ แบ่งเป็นคลังใหญ่ และสต็อกค่ายอย | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุศรา |
| | 1.4 พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลลง Computer | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุศรา |
| 2 | 2. พัฒนาระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือและครุภัณฑ์ในโรงพยาบาล (สำรวจและจัดหาวัสดุ , อุปกรณ์) | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุศรา |
| | 2.1 บริหารจัดการงานพัสดุ , วัสดุ , ครุภัณฑ์ ให้มีประสิทธิภาพ | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุศรา |
| | 2.1.1 สำรวจความต้องการในหน่วยงานต่างๆที่รับบริการของโรงพยาบาล | | | | | | |
| | 2.1.2 ประสานงานในการจัดซื้อ 1 / ซ่อมบำรุงตามแผน ฯ ประจำปีและ | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--------------|---------------|--|--|-----------------|-------|
| การใช้ข้อมูลในโปรแกรมซ่อมบำรุง | | | | | | |
| : แผนการสอนเพื่อตามวางแผนรองประจำปี | | | | | | |
| : แผนการดูแลเชิงป้องกันตามวางแผน | | | | | | |
| : การประเมินผลความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากรในการให้บริการ | | | | | | |
| 3. ปรับปรุง / ซ่อมแซม อุปกรณ์เดิม | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเนื้อ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุคลา |
| 3.1 สอนเครื่องมือ | | | | | | |
| 3.2 ซ่อมบำรุง ตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ตามวางแผน | | | | | | |
| 4. การพัฒนาทรัพยากรบคคล | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเนื้อ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุคลา |
| 4.1 พัฒนาวิชาการแก่ผู้บริหาร ในเรื่องพยานบล | | | | | | |
| 4.1.1 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการ | | | | | | |
| ระดับจังหวัด | | | | | | |
| 4.1.2 ประเมินและรับรองคุณภาพกลุ่มการพยาบาล | | | | | | |
| 4.1.3 อบรมงานจ่ายกลาง ของขมรมจ่ายกลางแห่งประเทศไทย | | | | | | |
| ส่วนกลางหรือภาคเหนือ (ระบบZoom) | | | | | | |
| 4.2 ดำเนินงาน SUPPLY ในรูปแบบเครือข่าย รพช.จังหวัดลำปาง | | | | | | |
| 4.2.1 ร่วมประชุม SUPPLY ของ รพช. เครือข่าย พัฒนางาน | | | | | | |
| 4.2.2 เป็นแหล่งฝึกงานจ่ายกลางแก่คนงานของรพสต. | | | | | | |
| 4.2.2.1 ให้การสนับสนุนแหล่งฝึกปฏิบัติงาน | | | | | | |
| สถานีอนามัยเครือข่าย/การทำงานเป็นทีม | | | | | | |
| 4.2.2.2 ให้ความรู้ทางวิชาการและนิเทศงาน | | | | | | |
| 5. ทบทวนความเหมาะสมของการทำงาน / ผู้ปฏิบัติงาน | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเนื้อ | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุคลา |
| 5.1 ทบทวนมาตรฐาน CSSD ในหน่วยงาน | | | | | | |
| 5.2 ทบทวน Job Drescription | | | | | | |
| 5.3 พิจารณาความเหมาะสมของผู้ปฏิบัติงาน / ภาระงาน | | | | | | |
| 5.4 อบรม CPR | | | | | | |
| 5.5 ซ้อมแผนป้องกันและรับอัคคีภัย | | | | | | |
| 5.6 ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัย ในการทำงานที่ | | | | | | |
| เหมาะสม | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--------------|---------------|--|--|--|-----------------|-------|
| 5.6.1 สร้างความตระหนักให้ผู้ปฏิบัติงาน เห็นความสำคัญของการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่สามารถป้องกันอันตรายจากการปฏิบัติงานได้ | | | | | | | |
| 6. แผนพัฒนาคุณภาพบริการ พัฒนาต่อยอดการให้บริการ CENTRAL SUPPLY | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเหนือ | | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุครา |
| 6.1 ประสานงานหน่วยงานเพื่อสำรวจข้อมูลความต้องการเครื่องมือ เครื่องใช้ | | | | | | | |
| 6.2 รวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงาน ปัญหา และแนวทางการพัฒนานำเสนอ กกบ. เพื่อขอสนับสนุนปรับปรุงงานให้สอดคล้องกับการพัฒนางาน IC และ การพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล | | | | | | | |
| 6.3 มีระบบการตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ ให้สะอาด พร้อมใช้ ไม่สูญหาย และมีการบำรุง รักษา ที่ถูกต้อง | | | | | | | |
| 6.4 เพิ่มประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อโดยเน้นการล้างเครื่องมือ | | | | | | | |
| 7. แผนพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง 7.1 กำหนดผู้รับผิดชอบด้านความเสี่ยงในหน่วยงาน | จนท.จ่ายกลาง | คปสอ.วังเหนือ | | | | ต.ค 65 - ก.ย 66 | บุครา |
| 7.2 ส่งเสริมให้มีการค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงาน | | | | | | | |
| 7.3 ส่งเสริม / กระตุ้นให้มีการบันทึก อุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ แบบ Run-Calender | | | | | | | |
| 7.4 นำข้อมูลความเสี่ยง / อุบัติการณ์ มาวิเคราะห์ทบทวน และกำหนด แนวทางแก้ไขปัญหา / พัฒนาคุณภาพ พร้อมประสานงานทุกทีม | | | | | | | |
| 7.5 พัฒนาการลงข้อมูลความเสี่ยงใน Computer แบบต่อเนื่อง | | | | | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ. วังเหนือ จังหวัดลำปาง

งานการพยาบาลผู้คลอด

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI)/ผลลัพธ์ที่ต้องการ : ไม่มีการตาย / หารกแรกเกิดน้ำหนัก ≥ 2,750 gms. ร้อยละ 80

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา : สถานการณ์ปี 2565 11 เดือน

1. คุณภาพคลอดทั้งหมด 12 ราย ครรภ์เสี่ยงต่ำ 10 ราย ครรภ์เสี่ยงสูง 2 ราย ไม่พบ PPH, BA ไม่พบมารดาเสียชีวิตจากการคลอด

2. ตารางแรกเกิดน้ำหนัก ≥ 2,750 กรัม, ร้อยละ 75.96 (ร้อยละ 80)

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กตุมเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|--------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|-------------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ 070613 โครงการ พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสูงวัยด้วยครรภ์ | | | | | | |
| | 1. พัฒนาระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็ก | | | | | | |
| | 1.1 งานฝ่ายครรภ์ (ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่ 1 ประเด็นงานอนามัยแม่และเด็ก) | งานฝ่ายครรภ์ รพ. | คลินิกฝ่ายครรภ์ | - | - | ต.ค. 65-ก.ย. 66 | งานฝ่ายครรภ์ |
| | | วังเหนือและ | รพ.วังเหนือและ | | | | รพ.วังเหนือและ |
| | | ผู้รับผิดชอบงาน | รพ.สต. 10 แห่ง | | | | รพ.สต. 10 แห่ง |
| | | ฝ่ายครรภ์รพ.สต. | | | | | |
| | | 10 แห่ง / | | | | | |
| | | หญิงตั้งครรภ์ราย | | | | | |
| | | ใหม่ปีงบ 65(11ค) | | | | | |
| | | จำนวน 133 ราย | | | | | |
| | 1.2 ห้องคลอดดูแลภาพ | | | | | | |
| | 1.2.1 การปฏิบัติตามมาตรฐานห้องคลอดดูแลภาพ | หญิงคลอด 12 ราย | ห้องคลอดรพ. | - | - | ต.ค. 65-ก.ย. 66 | พยาบาลห้องคลอด |
| | กรณี Active phase | | วังเหนือ | | | | และอุปกรณ์ทางคลอด |
| | - ประเมินความเสี่ยงหญิงเจ็บครรภ์คลอดด้วย CPD score , EFM, | | | | | | |
| | - แปลผล EFM และบันทึก ความแนวโน้ม | | | | | | |
| | - มีและใช้วิธีทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในห้องคลอด แนวทางการ | | | | | | |
| | - ในระยะก่อนคลอด – คลอด และหลังคลอด ใช้ Partograph / | | | | | | |
| | EFM และใช้ถุงยางเลือดทุกรายเพื่อลดอุบัติการณ์การเสียชีวิตจาก | | | | | | |
| | หลังคลอด | | | | | | |
| | - ดูแลการคลอดตามมาตรฐาน/ เตรียมความพร้อมที่มีและเครื่องมือ | | | | | | |
| | ทุกรายที่คลอด | | | | | | |
| | - กรณีครรภ์เสี่ยงคลอด ตามแพทย์ดูแลการคลอด เช่น PROM, | | | | | | |
| | strain, Preterm labour, fetal distress, FH 38 cms | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--------------------------|-----------------|---|---|----------------|--------------------------|--|
| - สำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ | | | | | | | |
| กรณี Latent phase - ตูนส่งต่อตามแนวทาง | | | | | | | |
| 1.2.2 ระบบ Refer กรณีลูกເດືອນ | หญิงเจ็บครรภ์ | รพ.แจ้งทั่ว | - | - | ต.ค.65- ก.ย.66 | พยาบาลห้องคลอด | |
| - รพ.เกษตรฯ : กรณี Latent phase | คลอดที่ได้รับการส่ง | รพ.เกษตรฯ | | | | และอุบัติเหตุอุบัติเดือน | |
| - รพ.ลำปาง : กรณี GA <34 wks, ไข้ความเร็ว, ความก้าวหน้าการ | ต่อจำนวน 56 ราย | รพ.ลำปาง | | | | | |
| คลอดเร็ว | | | | | | | |
| - รพ.แจ้งทั่ว : กรณีความก้าวหน้าการคลอดเร็ว | | | | | | | |
| 1.2.3 การป้องกัน BBA (Birth Before Admit) | งานฝ่ายครรภ์ | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | งานฝ่ายครรภ์รพ. | |
| - มีช่องทางติดต่อเจ้าหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง | งานห้องคลอด | | | | | วังเหนือ งาน | |
| - จัดเตรียม Set BBA + ฝึกทักษะ จนท.รพสต./รพ. ในการทำ | งานอุบัติเหตุอุบัติเดือน | | | | | อุบัติเหตุอุบัติเดือนและ | |
| คลอดฉุกเฉิน | รพ.วังเหนือและ | | | | | รพ.สต. 10 แห่ง | |
| - อายุครรภ์ 34 สัปดาห์ ให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่ครรภ์ที่ 2 เกี่ยวกับ | ผู้รับผิดชอบงานฝ่าย | | | | | | |
| การเตรียมตัวคลอด อาการเจ็บครรภ์และอาการผิดปกติ | ครรภ์รพ.สต. 10 แห่ง | | | | | | |
| - การ Conference case BBA เพื่อทบทวน /แก้ไขปัญหา | | | | | | | |
| 1.3 การดูแลหลังคลอด | | | | | | | |
| : ห้องคลอด ให้ความรู้โรงเรียนพ่อ-แม่ครรภ์ที่ 5 เรื่องการบวบบิดตัว | หญิงหลังคลอด รพ. | ห้องคลอด รพ. | - | - | ต.ค.65- ก.ย.66 | พยาบาลห้องคลอด | |
| หลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประโยชน์นมแม่ ตรวจสอบ | วังเหนือ จำนวน 12 | วังเหนือ | | | | กลุ่มงานด้านปฐม | |
| คลอด 45 วัน ฉีดวัคซีนหาราเมื่ออายุครบ 2 เดือน บันทึกส่งต่อข้อมูล | ราย | | | | | ภูมิฯ ,รพ.สต. 10 | |
| เพื่อการเยี่ยมหลังคลอด ผ่านโปรแกรม COC | | | | | | แห่ง | |
| : กลุ่มงานด้านปฐมภูมิฯ และรพ.สต. 10 แห่ง - ติดตามเยี่ยมหลัง | หญิงหลังคลอด | กลุ่มงานด้าน | - | - | ต.ค.65- ก.ย.66 | กลุ่มงานด้านปฐม | |
| คลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์, ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, ตรวจหลัง | อำเภอวังเหนือ | ปฐมภูมิฯ และ | | | | ภูมิฯ ,รพ.สต. 10 | |
| คลอด, ให้คำปรึกษาและการวางแผนคุณกำเนิดหญิงหลังคลอดปกติ | จำนวน 130 ราย | รพ.สต. 10 แห่ง | | | | แห่ง | |
| และกลุ่มเสี่ยง เช่น Unwanted , Amphetamine | | | | | | | |
| - บูรณาการร่วมกับแพทย์แผนไทยเรื่องการประคบรดานมและจ่ายยาสมุนไพรกระตุนน้ำนม | หญิงหลังคลอด | ห้องคลอด รพ.วัง | | | | ยพร พยาบาล | |
| | อำเภอวังเหนือ | เหนือและรพ.สต. | | | | ห้องคลอด | |
| | จำนวน 130 ราย | 10 แห่ง | | | | แพทย์แผนไทย | |
| | | | | | | รพ.สต. 10 แห่ง | |
| 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร | | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|----------------------------|-----------------|---------------|----|----------------|---------------------------|
| 2.1 ส่งอบรมและซ้อมแผนในสถานการณ์คลอดฉุกเฉิน | 5 คน/1 ครั้ง | รพ. ลำปาง | บุรณาการHRD | - | ต.ค.65-มี.ค.66 | นพ.สุทิวัสและ |
| | | | | | | พยาบาลห้อง |
| | | | | | | คลอดและ |
| | | | | | | อุบัติเหตุฉุกเฉิน |
| 2.2 พยาบาลห้องคลอดเข้าอบรมพื้นที่ CPR, NCPR ที่รพ.วังเหนือ โดย นพ.สุทิวัส | พยาบาลห้องคลอด | รพ.วังเหนือ | บุรณาการ | - | มี.ค. 66 | ร่วมกันงาน |
| | | | ร่วมกันงาน | | | ยุบตัวเหตุและ |
| | | | อุบัติเหตุและ | | | ฉุกเฉิน |
| | | | ฉุกเฉิน | | | |
| 2.3 เข้าร่วมประชุมวิชาการงานอนามัยแม่และเด็กเขต 1 | 3 คน/1 ครั้ง | จ.พะเยา | บุรณาการHRD | - | มี.ย. 66 | นพ.สุทิวัส, ยุพร , นางนุช |
| 2.4 ส่งพยาบาลห้องคลอด รพ.วังเหนือเข้ารับการอบรมภาวะฉุกเฉินการดูแลและการ | 3 คน/ 1 ครั้ง | รพ. ลำปาง | บุรณาการHRD | - | ส.ค. 66 | นพ.สุทิวัสและ พยาบาลห้อง |
| | | | | | | คลอด, อุบัติเหตุและ |
| | | | | | | ฉุกเฉิน |
| 3. ระบบการนิเทศติดตามและควบคุมกำกับ | | | | | | |
| 3.1 รับเยี่ยมประเมินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กโดยทีม MCH จังหวัด | 1 ครั้ง/ปี | ทีม MCH จังหวัด | 4,200 | UC | ม.ค.65- พ.ค.66 | ห้องคลอดรพ. |
| | | ลำปาง | | | | วังเหนือ |
| 3.2 บันทึก ติดตามและรายงานผลผ่านระบบรายงาน Google form | มีทะเบียน/ ผู้รับผิดชอบงาน | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65- ก.ย.66 | ผู้รับผิดชอบ งานฝ่ายครรภ์ |
| | ฝ่ายครรภ์ คลอด | | | | | คลอดและ |
| | และพัฒนาการเด็ก | | | | | พัฒนาการเด็ก |
| 3.3 หลังบันทึกข้อมูลใน HOSxP มีการตรวจสอบความสมบูรณ์การลงข้อมูลโดย ใช้โปรแกรม iData | หลังคลอด 19 ราย | ห้องคลอดรพ. | - | - | ต.ค.65- ก.ย.66 | พยาบาลห้อง |
| | | วังเหนือ | | | | คลอด |
| 3.4 ผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูล43 แฟ้มให้สมบูรณ์ก่อนส่งทุกสัปดาห์ | ผู้รับผิดชอบงาน | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65- ก.ย.66 | ผู้รับผิดชอบ งานฝ่ายครรภ์ |
| | ฝ่ายครรภ์ คลอด | | | | | คลอดและ |
| | และพัฒนาการเด็ก | | | | | พัฒนาการเด็ก |
| 3.5 ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กจะต้นอ้างอิงตรวจสอบความ | ผู้รับผิดชอบระดับ | สสอ. วังเหนือ | - | - | ต.ค.65- ก.ย.66 | ณฐาน |

| | | | | | |
|--|-------|-------------|-------|----|-------|
| ถูกต้องของข้อมูลบน HDC ในวันศุกร์ทุกวันศุกร์ กรณีพบข้อมูลนี้ | อำเภอ | รพ.วังเหนือ | | | กฤษดา |
| ปัญหาคืนข้อมูลให้สถานบริการตรวจสอบแก้ไขและส่งออกข้อมูลที่ | | | | | |
| ถูกต้องในรอบสัปดาห์ต่อไป | | | | | |
| รวมงบประมาณ | | | 4,200 | UC | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ.....วังเหนือ.....จังหวัดลำปาง

การพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ (Emergency Operations Center)

สนับสนุนประเด็นบุคลากร
งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- อำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) และทีมสอบสวนควบคุมโรค (JT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา อำเภอวังเหนือประสบกับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เป็นปัญหาหลักอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม ล้วนส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของคนในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นภัยธรรมชาติ เช่น ภัยแล้ง ภัยน้ำท่วม ภัยไฟป่า ภัยโรคระบาด ภัยภัยคุกคาม ภัยอาชญากรรม ภัยภัยทางเศรษฐกิจ ฯลฯ ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของคนในพื้นที่ ทำให้เกิดความเดือดร้อนและเสียหายอย่างมาก จึงเป็นภารกิจสำคัญของทางราชการ ที่ต้องมีการวางแผนและจัดทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และเตรียมความพร้อมตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นอย่างทันท่วงที

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|-----------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070614 | | | | | | |
| | โครงการพัฒนาระบบทอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ (Emergency Operations Center) อำเภอวังเหนือ | | | | | | |
| | 1. งานพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ | | อำเภอวังเหนือ | | | | |
| | - ทบทวนผังและโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ให้เป็นปัจจุบัน | 1 ทีม | | | | พ.ย.-65 | ทีม SAT/ คก.EOC |
| | • มีคำสั่ง命令 ทำงานในระบบบัญชาการเหตุการณ์ | 1 ชุด | | | | พ.ย.-65 | ทีม SAT/ คก.EOC |
| | • มีผังโครงสร้างคอมมูนิเคชัน | 1 ผัง | | | | พ.ย.-65 | ทีม SAT/ คก.EOC |
| | • มีรายชื่อผู้รับผิดชอบหลักงาน EOC | 1 คน | | | | พ.ย.-65 | ทีม SAT/ คก.EOC |
| | • ส่งคำสั่งและผังโครงสร้างให้สสจ. | 1 ชุด | | | | พ.ย.-65 | ทีม SAT/ คก.EOC |

| | | | | | | |
|--|--------------|---------------|--|--|-----------------|--------------------|
| - จัดทำแผนรองรับสถานการณ์อุบัติเหตุตามโรคและภัยสุขภาพ | | | | | | |
| • จัดทำ ALL Hazard Plan (AHP) | 1 แผน | | | | ต.ค.65-มี.ค. 66 | ทีม STAG/ ศก.EOC |
| • Hazard specific plan (HSP) กรณีโรคอาชญาเป็นพื้นที่ | 1 แผน | | | | ต.ค.65-มี.ค. 66 | ทีม STAG/ ศก.EOC |
| • ส่งแผนให้ สสจ.สำปารฯ | 1 ชุด | | | | เม.ย.-66 | ทีม STAG/ ศก.EOC |
| - ทบทวนระบบการรายงานเหตุการณ์ในพื้นที่ | 1 ระบบ | | | | ต.ค.65-มี.ค. 66 | ทีม STAG/ ศก.EOC |
| • กำหนดผู้รับผิดชอบการรายงาน (SAT) ระดับอำเภอ | 2 คน | | | | ต.ค.65-มี.ค. 66 | ทีม STAG/ ศก.EOC |
| • กำหนดผู้รับผิดชอบการรายงานระดับหน่วยงาน/สถานบริการ | 11 คน | | | | ต.ค.65-มี.ค. 66 | ทีม SAT |
| (SAT) ระดับหน่วยงาน | | | | | | |
| • กำหนดช่องทางการรายงานจากตำบลถึงอำเภอ | ตามแนวทาง | | | | ต.ค.65-มี.ค. 66 | ทีม SAT |
| • ส่งรายงานเหตุการณ์ให้จังหวัดตามแนวทางที่จังหวัดกำหนด | ตามแนวทาง | | | | ต.ค.65-มี.ค. 66 | ทีม SAT |
| - มีทีมสอบสวนและควบคุมโรค (JIT) ระดับอำเภอ | 5 ทีม | | | | | |
| • มีคำสั่งทีม | 1 ชุด | | | | ต.ค.-65 | ทีม JIT |
| • มีตารางการปฏิบัติงาน | 1 ชุด | | | | ต.ค.-65 | ทีม JIT |
| • มีรายงานผลการสอบสวนโรค เหตุการณ์สำคัญส่งสสจ.ตามกำหนด | 1 ชุด | | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | ทีม JIT |
| - ประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพของอำเภอและ | 1 ครั้ง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค.- พ.ย.65 | ทีม SAT |
| กำหนดประเด็นในการวางแผน | | | | | | |
| - ผลักดันโรค/ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ขับเคลื่อน | 1 ครั้ง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | IC/ รอง IC |
| การดำเนินงานโดย พชอ. | | | | | | |
| - สร้างเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ | 1 ครั้ง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค.- พ.ย.65 | ทีม Operation/ JIT |
| - จัดทำแนวทางการรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ | 1 ครั้ง | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค.- พ.ย.65 | ทีม SAT/ JIT |
| - ประชุม war room จัดตั้งศูนย์ตอบโต้ภาวะอุบัติเหตุทางด้าน | ทุกเหตุการณ์ | คปสอ.วังเหนือ | | | กรณีเกิดเหตุ | IC/ รอง IC |
| สาธารณสุข และเตรียมความพร้อมในการให้บริการในพื้นที่ | | | | | | |
| - จัดเตรียมกำลังพลที่มืออยู่และกำลังพลสำรอง ในการให้บริการใน | ทุกเหตุการณ์ | คปสอ.วังเหนือ | | | กรณีเกิดเหตุ | IC/ รอง IC |
| กรณีเหตุใหญ่ และจัดทีมปฏิบัติการเพื่อตอบโต้ภาวะอุบัติ | | | | | | |
| - ดำเนินการตอบโต้ที่เกิดขึ้นตามแผน เตรียมความพร้อมรับมือ | ทุกเหตุการณ์ | คปสอ.วังเหนือ | | | กรณีเกิดเหตุ | IC/ รอง IC |
| ภาวะฉุกเฉิน | | | | | | |
| - สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานป้องกันโรคและภัยที่เกิด | ทุกเหตุการณ์ | คปสอ.วังเหนือ | | | หลังเกิดเหตุ | ทีม SAT |
| จากภาวะฉุกเฉินเสนอผู้บริหาร | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|----------------|---------------|--------|--------|----------------|------------------|
| - วิเคราะห์สถานการณ์/สำรวจ ประเมินความเสี่ยง | ทุกเหตุการณ์ | คปสอ.วังเหนือ | | | หลังเกิดเหตุ | ทีม SAT |
| - จัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือ | ทุกเหตุการณ์ | คปสอ.วังเหนือ | | | หลังเกิดเหตุ | ทีม Operation |
| ประชาชน | | | | | | |
| ที่ประสบภาวะอุกอาจเริ่ม กรณีบริการสาธารณสุขไม่เพียงพอ | | | | | | |
| - ดูดบหเรียนการตอบโต้ภาวะอุกอาจในด้านการแพทย์และ | ทุกเหตุการณ์ | คปสอ.วังเหนือ | 3,600 | UC รพ. | หลังเกิดเหตุ | ทีม STAG/ คก.EOC |
| สาธารณสุข | | | | | | |
| - อบรมการใช้ R506 ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบบวิทยา กับ | รพ.สต.ทุกแห่ง | คปสอ.วังเหนือ | 1,800 | UC รพ. | ต.ค.- พ.ย.65 | ทีม SAT/ JIT |
| รพ.สต.ในพื้นที่อำเภอวังเหนือ | | | | | | |
| 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน | | | | | | |
| - การพัฒนาบุคลากร | | | | | | |
| • จัดทำทะเบียนผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรทางระบบวิทยา | 1 ชุด | | | | ต.ค.- ธ.ค.65 | ทีม SAT |
| • ทำแผนพัฒนาบุคลากรในหลักสูตรทางระบบวิทยา | 1 แผน ใน HRD | | | | ต.ค.- ธ.ค.65 | ทีม SAT |
| • แจ้งรายชื่อผู้ผ่านการอบรม และสำรวจผู้ที่ยังไม่ผ่านการอบรม | 1 ชุด | | | | ต.ค.- ธ.ค.65 | ทีม SAT |
| ตามเกณฑ์ เปรี้ยง สสจ เพื่อวางแผนพัฒนา | | | | | | |
| - เตรียมความพร้อมทรัพยากรในการตอบโต้ภาวะอุกอาจ ดังนี้ | | | | | | |
| • ทรัพยากรตามกรอบแผนของทีมจังหวัด (จังหวัดจะจัดส่งให้ในเดือนกันยายน) | 1 ชุดข้อมูล | | | | ต.ค.65-ก.ย. 66 | ทีม Logistic |
| แรก) | | | | | | |
| • ส่งข้อมูลทรัพยากรให้สสจ. | 1 ชุดข้อมูล | | | | ต.ค.65-ก.ย. 66 | ทีม Logistic |
| - พัฒนาศักยภาพของทีม EMS โดยจัดอบรมและพื้นฟูทักษะความรู้ | 1 ชุด / 80 คน | | 12,000 | UC รพ. | มี.ค.-เม.ย.66 | วันดี/ EMS |
| - ซ้อมแผน อุบัติเหตุประจำปี | 1 ชุด / 150 คน | | 4,000 | UC รพ. | มี.ค.-เม.ย.66 | วันดี/ EMS |
| - พัฒนาระบบ mini mert หรือรับสถานการณ์ฉุกเฉิน (บูรณาการ ร่วมกับแผนครุภัณฑ์) โดยจัดทำวัสดุครุภัณฑ์และอุปกรณ์ต่างๆ | 2 ทีม / 15 คน | | | | ต.ค.65-ก.ย. 66 | วันดี/ EMS |
| 1) วิทยุติดตามตัว สำหรับทีม mini mert | | | | | | |
| 2) ถุงนอนสำหรับทีม mini mert | | | | | | |
| 3) เต้นท์ สำหรับทีม mini mert | | | | | | |
| 4) โทรศัพท์สำหรับทีม mini mert | | | | | | |
| 5) สถาปัตย์โลหะ สำหรับทีม mini mert | | | | | | |
| 6) เสื้อสะพายอ่อนแรง EMS สำหรับทีม mini mert | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|-----------------|---------------|---------|--------|---------------|-----------------|
| - ซ้อมแผน Table Top โรคและภัยสุขภาพ | 1 ครั้ง / 50 คน | คปสอ.วังเหนือ | 1,000 | UC รพ. | มี.ค.-เม.ย.66 | ทีม SAT/คก. EOC |
| - ซ้อมแผน MCATT | 1 ครั้ง / 50 คน | คปสอ.วังเหนือ | 1,000 | UC รพ. | มี.ค.-เม.ย.66 | ทีมสุขภาพจิต |
| 3. พัฒนาเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ รวมถึงระบบการทำงานและแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านโรคติดต่อ ในภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ | | | | | | |
| - จัดให้มีห้องสำหรับศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินตามความเหมาะสม | ทุกເທິງການ | คปสอ.วังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | ทีม SAT/คก. EOC |
| 4. จัดเตรียมงบประมาณ กรณีเกิดสถานการณ์/ภาวะฉุกเฉิน และภัยสุขภาพ | | | 100,000 | UC รพ. | | Finance/คก. EOC |
| | | | | | | |
| | | | 123,400 | UC รพ. | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ.วังเหนือ จังหวัดลำปาง

งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน อ้าวgeoวังเหนือ จังหวัดลำปาง

_____ สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ .

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

1.เด็กวัยเรียนสูงต่ำส่วน ร้อยละ 66 (เด็กอายุ 12 ปี มีล่วงสูงเฉลี่ย ชาย 154 ซม. หญิง 155 ซม.)

2. เด็กอายุ 12 ปี พื้นดีไม่มีผุ (Cavity free) ร้อยละ 85

ข้อมูลที่น่าสนใจ/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

1. เด็ก 6-14 ปี อ้าวgeoวังเหนือ จังหวัดลำปาง มีภาวะสูงต่ำส่วน ร้อยละ 57.31 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (>ร้อยละ 66) โดยพบว่าต่ำกว่าเกณฑ์ทั้งหมด

2. เด็ก 12 ปี พื้นดีไม่มีผุ (Cavity free) ร้อยละ 95.67 ในปี 2565

3. จากสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ขาดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน แต่เน้นเรื่องมาตรการป้องกันโรคของโรงเรียน

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|-------------------------------|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|--------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070615 | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|-----------------------|-------------|---|---|----------------------|----------------|---|
| โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยก่อรุ่มวัยเรียน | | | | | | | |
| 1. การแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการเด็กนักเรียนของโรงเรียน | | | | | | | |
| 1.1 เผ่าระดับข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กนักเรียนของโรงเรียน จัดทำทะเบียนการซั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูงของนักเรียน และทะเบียน เด็กอ้วน เด็กเตี้ย และเด็กผอม และส่งต่อข้อมูล | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | ธ.ค. 65/ก.ค.66 | คณะกรรมการ | วัยเรียน คปสอ.วังเหนือ |
| ให้ มอค. ที่รับผิดชอบโรงเรียน | | | | | | | |
| 1.2 ศึกษาข้อมูลภาวะโภชนาการให้กับโรงเรียน ผู้ปกครอง และร่วมกันหาแนวทางการดำเนินงาน/การจัดการแก้ไขปัญหา ในเด็กนักเรียน | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | เหมือน 1 (พ.ค.-ก.ค.) | คณะกรรมการ | เหมือน 2 (ต.ค.-ม.ค.) วัยเรียน คปสอ.วังเหนือ |
| 1.3 นำข้อมูล/สถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็กนักเรียนเข้าที่ประชุม พชอ. เท่อนละ 1 ครั้ง เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาเด็กอ้วน/เตี้ย/ ผอม และขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการ ปลอดภัยในโรงเรียน และขอความร่วมมือจากอปท. สนับสนุน | พชอ.วังเหนือ | อ.วังเหนือ | - | - | เหมือน 1 (พ.ค.-ก.ค.) | พโลยไฟลิน/สสอ. | เหมือน 2 (ต.ค.-ม.ค.) |
| บม 2 กล่อง ให้ 1 ห้อง ต่อคุณต่อวัน ให้กับนักเรียน | | | | | | | |
| 1.4 กิจกรรมแก้ไขปัญหาเด็กอ้วน เด็กเตี้ย เด็กผอม รายบุคคล | | | | | | | |
| 1.4.1 กิจกรรมแก้ไขปัญหาเด็กอ้วน | เด็กอ้วน 30 โรงเรียน | 30 โรงเรียน | - | - | ม.ค.-ก.ค.66 | คณะกรรมการ | วัยเรียน คปสอ.วังเหนือ |
| และงานท.สาธารณสุขเทอมละ 2 ครั้ง (ธ.ค./ก.พ.) , (มี.ย./ส.ค.) - ส่งต่อเด็กที่พบภาวะอ้วน胖แทhey เพื่อให้มีการวินิจฉัยรักษาต่อไป - ประเมินโภชนาการและติดตามโภชนาการเด็กอ้วนรายบุคคลโดย งานท.สาธารณสุขเทอมละ 2 ครั้ง (ธ.ค./ก.พ.) , (มี.ย./ส.ค.) - ออกกำลังกายหลังเลิกเรียนอย่างน้อย 60 นาที - จัดอาหารกลางวันในโรงเรียนโดยโปรแกรม | | | | | | | |
| Thai School Lunch | | | | | | | |
| 1.4.2 กิจกรรมแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย | เด็กเตี้ย 30 โรงเรียน | 30 โรงเรียน | - | - | ม.ค.-ก.ค.66 | คณะกรรมการ | วัยเรียน คปสอ.วังเหนือ |
| - บันทึกน้ำหนัก/ส่วนสูง โดยครูประจำชั้นติดตามเดือนละ 1 ครั้ง และงานท.สาธารณสุขเทอมละ 2 ครั้ง (ธ.ค./ก.พ.) , (มี.ย./ส.ค.) - ประเมินโภชนาการและติดตามโภชนาการเด็กเตี้ยรายบุคคลโดย งานท.สาธารณสุขเทอมละ 2 ครั้ง (ธ.ค./ก.พ.) , (มี.ย./ส.ค.) | | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---------------------|-------------|--------|----|--------------------|--------------------|
| - ออกกำลังกายหลังเลิกเรียนอย่างน้อย 60 นาที | | | | | | |
| โดยเน้นกิจกรรมการกระแทกข้อต่อ | | | | | | |
| - จัดอาหารกลางวันในโรงเรียนโดยโปรแกรม | | | | | | |
| Thai School Lunch | | | | | | |
| - กำกับติดตามการดื่มน้ำ โดยครุประชำชั้น | | | | | | |
| 1.4.3 กิจกรรมแก้ปีญหาเด็กนอน | เด็กนอน 30 โรงเรียน | 30 โรงเรียน | - | - | ม.ค.-ก.ค.66 | คณะกรรมการ |
| - บันทึกน้ำหนัก/ส่วนสูง โดยครุประชำชั้นติดตามต่อเดือนละ 1 ครั้ง | | | | | | วัยเรียน |
| และจนท.สาธารณสุขเพอมละ 2 ครั้ง (ร.ค./ก.พ.) , (ม.ย./ส.ค.) | | | | | | คปสอ.วังเหนือ |
| - ประเมินโภชนาการและติดตามโภชนาการเด็กผอมรายบุคคลโดย | | | | | | |
| จนท.สาธารณสุขเพอมละ 2 ครั้ง (ร.ค./ก.พ.) , (ม.ย./ส.ค.) | | | | | | |
| - ออกกำลังกายหลังเลิกเรียนอย่างน้อย 60 นาที | | | - | - | | |
| โดยเน้นกิจกรรมการกระแทกข้อต่อ | | | | | | |
| - จัดอาหารกลางวันในโรงเรียนโดย | | | - | - | | |
| โปรแกรม Thai School Lunch | | | | | | |
| - กำกับติดตามการดื่มน้ำ โดยครุประชำชั้น | | | - | - | | |
| - บันทึกการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ในแต่ละวัน | | | - | - | | |
| เน้นให้มีการรับประทานกล้วย ไข่ นม ทุกวัน | | | | | | |
| 1.5 นัดติดตามสนับสนุนให้ความรู้/การจัดกิจกรรม | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | เทอม 1 (พ.ค.-ก.ย.) | คณะกรรมการ |
| ในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง | | | | | เทอม 2 (พ.ย.-ม.ค.) | เรียนคปสอ.วังเหนือ |
| 1.6 กิจกรรม “เด็กวังเหนือสุขภาพดี สุขดีสมส่วน” | นักเรียน 150 คน | อ.วังเหนือ | 18,500 | UC | มี.ย.-ก.ค.66 | คณะกรรมการ |
| ปีงบประมาณ 2566 โดยบูรณาทรศึกษาอาหารปลอดภัยโภชนาการ | | | | | | วัยเรียน |
| สมบูรณ์ แข่งขันออกแบบกำลังกายประจำรอบเพลิง เน้นท่ากระแทก | | | | | | คปสอ.วังเหนือ |
| ข้อต่อ เพื่อลดปีญหาเด็กอ้วน เดี้ย นอน | | | | | | |
| 2. การติดตามและส่งเสริมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | | | | | | |
| และนวนิยาย Health Literacy เป้าญโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น | | | | | | |
| 2.1 ให้ความรู้เรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy | 30 โรงเรียน | 30 โรงเรียน | - | - | พ.ย.65-มี.ค.66 และ | คณะกรรมการ |
| แก่ครุและนักเรียนร่วมกับการออกอนามัยโรงเรียน และเน้นการ | | | | | พ.ค.-ก.ย.66 | วัยเรียน |
| ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียน เทอมละ 1 ครั้ง ติดตามการ | | | | | | คปสอ.วังเหนือ |

| | | | | | | | |
|---|---|-------------|-------|----|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| ส่งเสริมโภชนาการเด็ก การตรวจสอบมาตรฐานเครื่องข้างน้ำหนัก และที่วัดส่วนสูง | | | | | | | |
| 2.2 สุ่มประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพนักเรียน โดยเดือกด้วยเดือน จาก ประเด็นสื่อสารหลัก 66 ข้อ (Key Message) | นักเรียน 20 คน 30 โรงเรียนรวม | 30 โรงเรียน | - | - | พ.ย.65-มี.ค.66 และ พ.ค.-ก.ย.66 | คณะกรรมการ วัยเรียน | |
| Thai Health Literacy 66 เหตุผล 1 ครั้ง (บูรณาภัณฑ์ สัมภาษณ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และบูรณาการร่วมกับกิจกรรม เด็กว่างหน้าอสุขภาพดี สูงคีส์มส์ส่วน) | ทั้งหมด 600 คน | | | | | คปสอ.วังเหนือ | |
| 2.3 ประชุมปฏิบัติการครุภานมัยโรงเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการขับเคลื่อนประเด็นการดำเนินงานแนวทางการพัฒนา โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School : HLS) และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | ครุภานมัย โรงเรียน 30 คน,เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่ เกี่ยวข้อง 15 คน รวมทั้งหมด 45 คน | อ.วังเหนือ | 5,400 | UC | มิ.ย.-66 | คณะกรรมการ วัยเรียน | คปสอ.วังเหนือ |
| 2.4 ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่การรับรองหมวดอาชญากรรม และการใช้และการพัฒนา เมนู Thai School Lunch | โรงเรียน 27 แห่ง | อ.วังเหนือ | - | - | มค-กย 66 | คณะกรรมการวัย เรียนคปสอ.วังเหนือ | |
| 3. การส่งเสริมการใช้และการพัฒนา เมนู Thai School Lunch 3.1 มอค.ให้คำแนะนำ ครุภารต์พัฒนาการใช้โปรแกรม TSL ในการกำหนดเมนูอาหารกลางวัน โดยให้อิงกับความชอบของเด็ก และวัตถุดินที่สามารถหาได้ในท้องถิ่น และคำนึงถึงคุณค่า | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | | มอค.ทุกหน่วย | บริการ |
| 3.2 มอค. ติดตามการจัดอาหารกลางวันให้กับเด็กนักเรียนตาม โปรแกรม Thai School Lunch (อาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ และความปลอดภัย) | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | พ.ย.65-มี.ค.66 และ พ.ค.-ก.ย.66 | มอค.ทุกหน่วย | บริการ |
| 3.3 อบรมผู้ประกอบอาหารในโรงเรียนและศูนย์เด็ก เล็กประจำปี 2566 | 50 คน | อ.วังเหนือ | 1000 | UC | ก.ค.66 | พโลยไฟลิน | /ภายนอก |
| 4. การดำเนินงานโรงเรียนอาหารปลอดภัย มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | เหมือน 1 (พ.ค.-ก.ค.) | พโลยไฟลิน/สสอ. | |
| 4.1 มอค. ประสานงาน แจ้งแนวทางการดำเนินงานโรงเรียน อาหารปลอดภัย มีคุณค่า ถูกหลักโภชนา ในโรงเรียน | | | | | เหมือน 2 (ต.ค.-ม.ค.) | | |
| อาหารปลอดภัย มีคุณค่า ถูกหลักโภชนา ในโรงเรียน | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|-------------|--------------|---|---|--------------------|----------------|
| และร้านค้ารับรัวโรงเรียน | | | | | | |
| 4.2 รณรงค์อาหารปลอดภัยรอบรั้วโรงเรียน โดยขอความร่วมมือ งดจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลสูง อาหารที่ใช้น้ำมันทอดเข้า และอาหารที่มีความเค็ม โดยนำประเด็นเข้าหารือกับการประชุมพชอ. | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | ເຫດມ 1 (ພ.ຄ.-ກ.ຄ.) | ພລອຍໄຫລິນ/ສສອ. |
| | | | | | ເຫດມ 2 (ຕ.ຄ.-ມ.ຄ.) | |
| 4.3 noc.ตรวจสอบอาหารและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | ເຫດມ 1 (ພ.ຄ.-ກ.ຄ.) | ພລອຍໄຫລິນ/ສສອ. |
| | | | | | ເຫດມ 2 (ຕ.ຄ.-ມ.ຄ.) | |
| 4.4 ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคอาหารปลอดภัยในโรงเรียน | | | | | | |
| ประเมินศึกษาและโรงเรียนพระบรมราชูปถัมภ์ธรรม | | | | | | |
| • noc.ตรวจสอบและให้คำแนะนำในการจัดเมนูอาหารกลางวัน ที่เหมาะสมโปรแกรม Thai School Lunch และแนะนำให้ใช้ วัตถุดิบในการปรุงอาหารที่สะอาดและปลอดภัย เช่น ผักปลอดสารพิษ ผักพื้นบ้าน กรณีที่จำเป็นต้องใช้ผักตามท้องตลาดให้มีการล้าง ที่ถูกต้องตามหลักโดยใช้น้ำส้มสายสู ผงชู | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | ເຫດມ 1 (ພ.ຄ.-ກ.ຍ.) | ນອຍ.ທຸກໜ່າຍ |
| | | | | | ເຫດມ 2 (ພ.ຍ.-ມ.ຄ.) | ບຣັກ |
| • noc.ร่วมกับครุภูนการสอดแทรกความรู้ด้านโภชนาการ | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | ເຫດມ 1 (ພ.ຄ.-ກ.ຍ.) | ນອຍ.ທຸກໜ່າຍ |
| การบริโภคอาหารที่เหมาะสมในคาบเรียนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลาຽຽ เช่น - อาหารโภชนาการเป็น บริโภคหวาน (น้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชา และเค็ม (วันละไม่เกิน 2000mg.)อย่างเหมาะสม | | | | | ເຫດມ 2 (ພ.ຍ.-ມ.ຄ.) | ບຣັກ |
| - ส่งเสริมการกินน้ำผลไม้ (ปลอดสาร) แทนขนม เลือก ขนมที่มีประโยชน์ กรณีน้ำหวาน/ไอศครีม ปริมาณน้ำตาลไม่เกิน 5% | | | | | | |
| - ขอความร่วมมือให้นักเรียนงดการกินน้ำหวาน | | | | | | |
| สูกอน ขนาดกรุ๊บกรอบ มา กินในโรงเรียน | | | | | | |
| 4.5 ส่งเสริมและสนับสนุนการบริโภคอาหารปลอดภัยใน โรงเรียนน้อยมศว | | | | | | |
| • noc.ตรวจสอบและให้คำแนะนำในการจัดเมนูอาหารกลางวัน ที่เหมาะสมแก่ร้านค้าในโรงเรียน เช่น | 1 โรงเรียน | โรงเรียน | - | - | ເຫດມ 1 (ພ.ຄ.-ກ.ຍ.) | |
| - การเพิ่มน้ำทางเลือกร้านอาหารและเครื่องดื่มในโรงเรียน โดยเพิ่มเมนูใหม่ไส้ผงชูรส และเพิ่มเมนูเครื่องดื่มน้ำหวานน้อย | | ວັງເກນວິທະຍາ | | | ເຫດມ 2 (ພ.ຍ.-ມ.ຄ.) | |
| - ขอความร่วมมือร้านค้าในโรงเรียนให้ใช้วัตถุดิบในการปรุง | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|-------------------|---------------|---|---|---------------------|----------------|
| อาหารที่สะอาดและปลอดภัย เช่น ผักปอตถารพิช ผักพื้นบ้าน | | | | | | |
| กรณีที่จำเป็นต้องใช้ผักตามห้องคลาดให้มีการล้างที่ถูกต้อง | | | | | | |
| ตามหลักโภชนาศึกษา พอกฟู | | | | | | |
| • นศ.ร่วมกับครุ ในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริม | 1 โรงเรียน | โรงเรียน | - | - | เทอม 1 (พ.ค.-ก.ย.) | นศ.ทุกหน่วย |
| พฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมกับนักเรียน เช่น | | วังเนื้อวิทยา | | | เทอม 2 (พ.ย.-ม.ค.) | บริการ |
| - จัดมุ่งให้ความรู้ลดความบริโภคโรงเรียนและโรงอาหาร | | | | | | |
| และจัดวางสื่อ Mundan อย่างช่วยลดความบริโภคโรงเรียนโดยเครื่องปรุง | | | | | | |
| - ครุนี้การให้ความรู้การอ่านฉลากโภชนาการเป็น | | | | | | |
| บริโภคหวาน (น้ำตาลไม่เกิน 6 ข้อนชา และเดือน | | | | | | |
| (วันละไม่เกิน 2000 มก.)อย่างเหมาะสม | | | | | | |
| • คณฑ์ทำงานอาหารปลอดภัยระดับอาเภอวังเนื้อ | 1 โรงเรียน | โรงเรียน | - | - | เทอม 1 (มิ.ย.-ส.ค.) | คณฑ์ทำงาน |
| ตรวจสอบกิจกรรมอาหารและสิ่งแวดล้อมที่ในโรงเรียน | | วังเนื้อวิทยา | | | เทอม 2 (ธ.ค.-ก.พ.) | อาหารปลอดภัย |
| 5. การส่งเสริมป้องกันภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน | | | | | | |
| 5.1 เจ้าหน้าที่จำนวนเม็ดเลือดแดงในเด็กป.1 ทุกราย | นักเรียนทั้งป.1 | อ.วังเนื้อ | - | - | พ.ย.65-ก.ย.66 | กันเกรา/ญาณกร/ |
| และบันทึกการตรวจ HCT (ข้อมูล 43 แห่งม) | 30 โรงเรียน | | | | | หลอยไหสิน |
| 5.2 กรณีเด็กที่ HCT ต่ำกว่า 36% ส่งพงแพทย์เพื่อยืนยันผล | เด็กที่ HCT | อ.วังเนื้อ | - | - | พ.ย.65-ก.ย.66 | หลอยไหสิน/ |
| และส่งรักษาต่อเนื่อง | ต่ำกว่า 36% | | | | | ญาณกร |
| - โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก/ | | | | | | |
| หนองพยาธิ/หาลสซีเมีย | | | | | | |
| 5.3 จ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้เด็ก 6-14 ปี สัปดาห์ละ 1 เม็ด | 30 โรงเรียน | อ.วังเนื้อ | - | - | พ.ย.65-มี.ค.66 ละ | นศ.ทุกหน่วย |
| (ยกเว้นเด็กหาลสซีเมีย) | | | | | | บริการ |
| 6. การส่งเสริมสุขภาพของปักเด็กวัยเรียน | | | | | | |
| 1. กิจกรรมส่งเสริมทันทสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก | เด็กนักเรียนประถม | โรงเรียนประถม | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | มนัส |
| กลุ่มเด็กวัยเรียน | | | | | | |
| - ตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก 6-12 ปี และให้บริการทันตกรรม | ศึกษาทุกราย | ศึกษาทุกแห่ง | | | | |
| ตามความจำเป็น | | | | | | |
| - สำรวจกิจกรรมทันทสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษา | | | | | | |
| - สำรวจพฤติกรรมการบริโภค/การแปรรูปที่ | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|---------------------------|------------|---|---|----------------------|--------------------|
| | - ส่งเสริมหันตกรรมบ้องกัน โดยการฝึกการแปรรูปน้ำแข็ง และใช้ไข่แทนข้าวพืชน | | | | | | |
| | - หาฟลูออร์ แลกเคลือบทลุ่ร่องพื้นограмแท้โดยหันดับคุลากร | | | | | | |
| | 7. การสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พระปริยัติธรรมให้มีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ | | | | | | |
| | 7.1 ประเมินคัดกรองสุขภาพสามเณร และตรวจสุขภาพด้วยตนเอง/สมรรถนะทางกาย คืนข้อมูลปัญหาสุขภาพโดยรวมให้กับผู้อำนวยการโรงเรียนวัดเบรียติธรรม /เจ้าอาวาส/พระคุณปู่ญาจัก | โรงเรียน บ้านใหม่วิทยา | ต.วังเหนือ | - | - | ธ.ค. 64/ก.ค.65 | กลุ่มงานปฐมนิเทศฯ |
| | 7.2 ติดตามเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของสามเณร เพื่อควบคุม ป้องกัน และแก้ไขภาวะอ้วนๆ(Obesity ริกเกอร์)และส่งต่อ/เตือน/ผ่อน โดยมีทะเบียนโภชนาการของสามเณรเข่นเดียวกับโรงเรียนอื่นๆ | โรงเรียน บ้านใหม่วิทยา | ต.วังเหนือ | - | - | เหมือน 1 (พ.ค.-ก.ย.) | กลุ่มงานปฐมนิเทศฯ |
| | 7.3 สร้างการอบรมด้านสุขภาพการเลือกอันดับอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ (ลดหวาน มัน เค็มเติมเต้นผักผลไม้) และด้านกิจกรรมทางกายแท้สามเณรให้เหมาะสมกับสมณะสาวุป | โรงเรียน บ้านใหม่วิทยา | ต.วังเหนือ | - | - | ม.ค.-ก.ค.65 | กลุ่มงานปฐมนิเทศฯ |
| | 7.4 noc.ติดตาม ให้คำแนะนำ การจัดอาหารกลางวันให้กับเด็ก นักเรียน (อาหารที่มีคุณค่า ถูกหลักโภชนาการ และความปลอดภัย) แก่ผู้ประกอบอาหารและครุ | โรงเรียน บ้านใหม่วิทยา | ต.วังเหนือ | - | - | ธ.ค.64-ก.ย.65 | กลุ่มงานปฐมนิเทศฯ |
| | 7.5 noc. ให้คำแนะนำการจัดการสิ่งแวดล้อมใน โรงเรียนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ แก่โรงเรียน - ลานออกกำลังกาย - สุขภิบาลอาหาร และสุขภิบาลสิ่งแวดล้อม | โรงเรียน บ้านใหม่วิทยา | ต.วังเหนือ | - | - | ธ.ค.64-ก.ย.65 | กลุ่มงานปฐมนิเทศฯ |
| | 7.6 พัฒนาโรงเรียนพระปริยัติธรรมเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และส่งเสริมให้มีนิเวศกรรมสุขภาพที่เกิดจากพระภิกษุสงฆ์ และสามเณรในโรงเรียนฯ | โรงเรียน บ้านใหม่วิทยา | ต.วังเหนือ | - | - | ธ.ค.64-ก.ย.65 | กลุ่มงานปฐมนิเทศฯ |
| | 8. การป้องกันโรคติดต่อ และภัยสุขภาพอุบัติเหตุ | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | | | ธ.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการวัดฯ |
| | และให้คำแนะนำการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 และโรคติดต่ออื่น ๆ | | | | | | เรียนคบสอ.วังเหนือ |

| | | | | | | |
|--|--------------|------------|-------|----|---------------------|--------------------------------|
| 8.2 ประชาสัมพันธ์สถานการณ์โรคติดต่ออย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงข้อมูลด้านสุขภาพและวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดต่อ อุบัติเหตุ และภัยสุขภาพ ภายในโรงเรียน และชุมชน | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | | | ธ.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการวัยเรียนคปส.วังเหนือ |
| 8.3 จัดให้ทุกโรงเรียนและหน่วยบริการมีระบบแจ้งข่าวเพื่อให้ทราบข้อมูลข่าวสารได้รวดเร็วที่สุด | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | | | ธ.ค.65-ก.ย.66 | คณะกรรมการวัยเรียนคปส.วังเหนือ |
| 8.4 การป้องกันการเสียชีวิตจากการจนม้าของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี - ประสานงานร่วมกับ อปท. จัดตั้งทีมผู้ดูแลการศึกษาสำหรับเด็กน้ำดี และประเมินมาตรฐานผู้ดูแลการศึกษา | อ.วังเหนือ . | อ.วังเหนือ | - | - | ธ.ค.65-ก.ย.66 | นอค.ทุกหน่วยบริการ |
| 9. การกำกับ ติดตาม และประเมินผลงาน 9.1 สำรวจและบันทึกข้อมูลเด็กน้ำดีในพื้นที่ และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน ชุมชน สถานศึกษาเข้าถึงสื่อการป้องกันเด็กน้ำดี และการเข้าถึง QR code คลังสื่อการความคุ้มครอง | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | | | เทอม 1 (พ.ค.-ก.ค.) | พลอยไพรินทร์ |
| 9.2 กำกับติดตามข้อมูล(ข้อมูลภาวะโภชนาการ/การบันทึกข้อมูล/การวิเคราะห์ข้อมูล) | 30 โรงเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | ปั๊นทึกก่อน 15 ส.ค. | ญาณกร |
| 9.3 ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานอนามัยวัยเรียน เพื่อขี้แจงแนวทางการดำเนินงานและติดตามผลการดำเนินงานผ่านระบบออนไลน์ | 20 คน | อ.วังเหนือ | - | - | เทอม 2 (ต.ค.-ม.ค.) | |
| | | | | | บันทึกก่อน 16 ก.พ. | |
| | | | | | ธ.ค.65-ก.ย.66 | พลอยไพรินทร์ |
| | | | | | | ญาณกร |
| | | | | | พ.ย.65/พ.ค.66 | คณะกรรมการวัยเรียนคปส.วังเหนือ |
| | | | 24900 | UC | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปส.....วังเหนือ.....จังหวัดลامปาง

งานมาตรฐานงานสุขศึกษา

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน : ระบบสุขภาพภาคประชาชน มีจุดแข็งหมาย เพื่อการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน ด้วยการส่งเสริมผลักดันให้ประชาชนตระหนักรู้ การดูแลสุขภาพและแกนนำสุขภาพในชุมชน มีส่วนร่วมได้พัฒนาขีดความสามารถและทักษะในการจัดการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ของชุมชน ให้เป็นระบบ และมุ่งมั่นดำเนินการให้สำเร็จ ตลอดจนการสร้างกระแผลผลักดันให้ประชาชนในชุมชน มีบทบาทและร่วมรับผิดชอบในการดูแลเชิงวิถีและสุขภาพพื้นฐานได้ด้วยตนเอง ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของคน

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|---|---------------------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|-----------------------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ๐๗๐๖๑๖..... | | | | | | |
| | โครงการการดำเนินงานมาตรฐานสุขศึกษา | | | | | | |
| | - หน่วยคณะกรรมการสุขศึกษาคปสอ.วังเหนือ | คณะกรรมการสุขฯ | อ.วังเหนือ | - | | พ.ค.-พ.ย.๖๕ | คณะกรรมการสุขศึกษา |
| | | ศึกษาจำนวน ๖๐ คน | | | | | คปสอ. วังเหนือ |
| | - จัดทำโครงการและกิจกรรมด้านสุขศึกษาเพื่อเตรียมรับการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (โครงการและกิจกรรมด้านสุขศึกษา, พัฒนาพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีความสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ๕ ลำดับ) | ปัญหาสาธารณสุข | อ.วังเหนือ | - | | ม.ค.-ก.พ.๖๖ | คณะกรรมการสุขศึกษา |
| | ประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (โครงการและกิจกรรมด้านสุขศึกษา, พัฒนาพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีความสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ๕ ลำดับ) | ในพื้นที่ ๕ ลำดับ | | | | | คปสอ. วังเหนือ |
| | - ประชุมเตรียมความพร้อมรับการประเมินมาตรฐานสุขศึกษา | คณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้อง/๓๐คน | อ.วังเหนือ | ๖๐๐ | UC รพ. | พ.ค.-๖๖ | คณะกรรมการสุขศึกษา |
| | | | | | | | คปสอ. วังเหนือ |
| | - ประชุมเชิงปฏิบัติการรองรับการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ จากสำนักสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ เชียงใหม่ | ทีมประเมิน | อ.วังเหนือ | ๔,๘๐๐ | UC รพ. | พ.ค.-มิ.ย.๖๖ | คณะกรรมการสุขศึกษา |
| | | คณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้อง | | | | | (สำนักสนับสนุนบริการสุขภาพ) |
| | | /๔๐คน | | | | | |
| | | | | 5400 | | | |

กบสอ.....วังเหนือ.....จังหวัดลำปาง

งาน....อนามัยแม่และเด็ก.....

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ : " เด็กวังเหนือ สุขภาพดี สูงตีэмส่วน "

1. ร้อยละเด็กสูงตีэмส่วน ร้อยละ 66
2. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10
3. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ 10
4. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5
5. เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 76

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

ผลลัพธ์การดำเนินงานเด็กปฐมวัย เด็กอายุ 0-5 ปี อำเภอวังเหนือ ในปี 2565 ดังนี้

1. ร้อยละเด็กสูงตีэмส่วน ร้อยละ 65.11
2. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีภาวะอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10.86
3. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีภาวะเตี้ย ไม่เกินร้อยละ 13.38
4. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีมีภาวะผอม ไม่เกินร้อยละ 5.03
5. เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 63.19 ในปี 2565

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|--|--|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|--------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070617 | | | | | | |
| <u>โครงการแม่สุขภาพดี เด็ก 0-5 ปี สูงตีэмส่วน อำเภอวังเหนือปีงบประมาณ 2566(บรรณาการร่วมกับ แผนฯย1)</u> | | | | | | | |
| | 1. การส่งเสริม ป้องกันสุขภาพ | | | | | | |
| | - สร้าง health literacy (HL) สอนให้พ่อแม่เลี้ยงดูเด็ก ตามที่ | เด็กอายุ 0-5 ปี | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปล.ชา |
| | ตามหลัก 4D plus : Diet, Develop &Play, Dental, | จำนวน 1,404 คน | | | | | 10 รพ.สต |
| | Disease และ Triple-P : Preschool Parenting Program | | | | | | |
| | - กิจกรรม 4D plus | | | | | | |
| | Diet - ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน, | | | | | | |
| | นม 2 กล่อง+ไช่ 1 ฟอง/วัน | | | | | | |
| | Develop & Play - ส่งเสริมผู้ปกครองใช้ DSPM ต่อเนื่อง | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---------------------|---------------|---|---|-----------------|----------------|
| /จัดกิจกรรมกระแสโลดโผน | | | | | | |
| Dental - การดูแลสุขภาพช่องปาก แปรงฟันก่อนนอน | | | | | | |
| Disease - การเฝ้าระวัง และการป้องกันโรคติดต่อ | | | | | | |
| เช่น การล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย | | | | | | |
| การคัดกรองภาวะโลหิตจางโดยเจาะ HCT ที่อายุ 6-12 เดือน | | | | | | |
| - กิจกรรม Triple-P ส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิง | | | | | | |
| บวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม กอด เส้น เล่น วาด | | | | | | |
| สร้างสมาร์ต และสร้างวินัย | | | | | | |
| - ประสานและติดตาม ศูนย์เด็กเล็ก ใน การจัด กิจกรรม | เด็กอายุ 3-5 ปี | ศูนย์เด็กเล็ก | - | - | พ.ศ.65 - ก.ย.66 | ปัณช่า |
| Smart Healthy Program(อาหาร อนุหลับ ออกร่างกาย) | จำนวน 776 คน | อำเภอวังเหนือ | | | | 10 รพ.สต |
| - เด็กทุกคนได้กินไข่ 1ฟอง นม 2 กล่อง โดยที่บ้านได้รับนม | | | | | | |
| 1-2 กล่อง และที่ โรงเรียน 1 กล่อง /ไข่ 1 ฟอง | | | | | | |
| - บูรณาการร่วมกับโครงการส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ | | | | | | |
| กับศูนย์เด็กในแต่ละพื้นที่ | | | | | | |
| - พัฒนาความรู้ความสามารถแม่ อาสาสมัครพัฒนาการเด็ก health literacy (HL) ตามแนวทางกิจกรรม 4D plus / กิจกรรม Triple-P | | | | | | |
| ผ่านที่ประชุม อสม. ประจำเดือน | | | | | | |
| - กระตุ้นการใช้ Line group เด็กวังเหนือสุขภาพดี | | | | | | |
| 2. การจัดระบบบริการ | | | | | | |
| 2.1.การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในเด็ก 0-5 ปี | เด็กอายุ 0-5 ปี | อำเภอวังเหนือ | - | - | พ.ศ.65 - ก.ย.66 | ปัณช่า10รพ.สต. |
| 2.2.ตรวจพัฒนาการ/สอนผู้ปกครองในการใช้คู่มือ DSPM | จำนวน 1,404 คน | | | | | |
| 2.3.ส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ส่งสัญญาช้า นัดติดตาม 1 เดือน | เด็กสัญญาช้า 252 คน | อำเภอวังเหนือ | - | - | พ.ศ.65 - ก.ย.66 | ปัณช่า10รพ.สต. |
| 2.4.ติดตามเด็กล่าช้า สงสัยล่าช้า ส่งพน นักจิตวิทยา | เด็กล่าช้า 7 คน | รพ.วังเหนือ | - | - | พ.ศ.65 - ก.ย.66 | ตารางรวม |
| กระตุ้นพัฒนาการด้วย TDA4I 3 เดือน | | | | | | |
| กระตุ้นพัฒนาการด้วย TDA4I 3 เดือน/ส่งต่อ รพ.ล้ำปาง | | | | | | |
| /ส่งต่อ รพ.ล้ำปาง ในรายที่พัฒนาการ ล่าช้า/スマาร์ตสัน | | | | | | |
| 2.5.ให้ความรู้เรื่องเรียนพ่อแม่ เสริมสร้าง health literacy (HL) ตามแนวทางกิจกรรม 4D plus / กิจกรรม Triple-P | เด็กอายุ 0-5 ปี | อำเภอวังเหนือ | - | - | พ.ศ.65 - ก.ย.66 | ปัณช่า10รพ.สต. |
| (HL) ตามแนวทางกิจกรรม 4D plus / กิจกรรม Triple-P | จำนวน 1,404 คน | | | | | โภชนาการ |

| | | | | | | | |
|--|--------------------|---------------|---|---|-----------------|---------|----------|
| | / กิจกรรม Triple-P | | | | | | พัฒกรรม |
| 2.6.คัดกรองภาวะโลหิตจาง โดยเจาะ HCT/CBC ที่ อายุ | 6-12ด.จำนวน | ระหว่างหน่อ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัจจya | |
| 6-12 เดือน | 100 คน | | | | | | ณัฐดา |
| 2.7.จัดทำทะเบียน เด็กตามภาวะโภชนาการ โดย แบ่งสีตาม | เด็กอายุ 0-5 ปี | อ้างอิงหน่อ | - | - | ต.ค.- พ.ย. 65 | ปัจจya | |
| เกณฑ์ ดังนี้ | จำนวน 1,404 คน | | | | | | 10 รพ.สต |
| - สีเขียว คือกลุ่มเด็กที่ สูงต่ำสมส่วน | | | | | | | |
| - สีเหลือง คือ กลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงต่ำ | | | | | | | |
| - สีส้ม คือเด็ก กลุ่มเสี่ยงสูง | | | | | | | |
| - สีแดง คือกลุ่มที่ ต้องเข้ารับการรักษาแบบเร่งด่วน | | | | | | | |
| 2.8.จัดกิจกรรม ดูแลตามความเสี่ยง ดังนี้ | เด็กอายุ 0-5 ปี | อ้างอิงหน่อ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัจจya | |
| - สีเขียว ดูแลโดยผู้ปกครอง เสริมกิจกรรม 4D plus / | จำนวน 1,404 คน | | | | | | 10 รพ.สต |
| / กิจกรรม Triple-P | | | | | | | |
| - สีเหลือง คือ ดูแลโดย อสม. ติดตาม น้ำหนัก/ส่วนสูง | | | | | | | |
| ส่งเสริมการออกกำลังกาย เสริมกิจกรรม 4D plus / | | | | | | | |
| กิจกรรม Triple-P | | | | | | | |
| - สีส้ม คือ ดูแลโดย มอค เสริมกิจกรรม 4D plus / | | | | | | | |
| / กิจกรรม Triple-P | | | | | | | |
| - สีแดง คือ ดูแลโดยทีม FCT / โรงพยาบาล เสริมกิจกรรม | | | | | | | |
| 4D plus / กิจกรรม Triple-P | | | | | | | |
| 3. กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก | เด็ก 0-2 ปี ทุกราย | รพ. และ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | วราภรณ์ | |
| กลุ่มเด็กปฐมวัย (Well baby clinic) | | รพ.สต.ทุกแห่ง | | | | | |
| - ฝึกทักษะการแปรปั้นแบบลงมือปฏิบัติ (Hands on) แก่ | | | | | | | |
| ผู้ดูแลเด็ก โดยทันตบุคลากร | | | | | | | |
| - หาฟลูออร์เวย์ในเด็กที่มีความเสี่ยงพื้นผุ | | | | | | | |
| - ให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็น | | | | | | | |
| - ออกติดตามเยี่ยมบ้านในเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการ | | | | | | | |
| โดยทันตบุคลากร/อสม.เขียวชalus | | | | | | | |
| 3.การพัฒนาบุคลากร | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|----------------------|---------------|----------------|---|------------------------|--------------|
| 3.1.ประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับ อำเภอ | จนท.สาธารณสุข | อำเภอวังเหนือ | - | - | มค,มิย. 66 | ปัณิชา |
| บูรณาการร่วมกับงาน ฝ่ายครรภ์ฯ ฯลฯ | รพ1+ รพ.สต10แห่ง | | | | | ญพร |
| | | | | | | สสอ. |
| 3.2.พัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยง/ครูอนุบาล/อปท | | | | | | |
| - เสริมสร้าง health literacy (HL) ตามแนวทางกิจกรรม 4D plus / กิจกรรม Triple-P | ผดด/อปท | อำเภอวังเหนือ | บูรณาการกับ ย1 | - | เมย-พค 66 | ปัณิชา |
| - ส่งเสริมการจัดศิ่งแวดล้อมในศูนย์เด็กเล็กตามเกณฑ์ศูนย์ | ครูอนุบาล จนท.รพ.สต. | | | | | สสอ. |
| เด็กเล็กคุณภาพ/ศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ | 10แห่ง ทั้งหมด | | | | | |
| | จำนวน 60 คน | | | | | |
| 3.3.ติดตามเด็กภาวะโภชนาการเด็ก กลุ่มสีเหลือง/แดง | | | | | | |
| เสริมสร้าง health literacy (HL) ตามแนวทางกิจกรรม 4D plus / กิจกรรม Triple-P | ผู้ปกครองเด็ก | อำเภอวังเหนือ | บูรณาการกับ | - | มค-กพ 66 | ปัณิชา |
| / กิจกรรม Triple-P (ส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิง บวกโดยครอบครัว มีส่วนร่วม ผ่านกิจกรรม กอดเด่นเด่นวัด สร้างสมานฉัน และสร้างวินัย) | กลุ่มสีแดง/เหลือง | | ย.1 | | | |
| 4. การกำกับติดตาม | | | | | | |
| - ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลระบบ Hos xp และ JHCIS ทุก สัปดาห์ ให้ถูกต้องครบถ้วน | รพ1 | 10 รพ.สต. | - | - | ตค.65-กย66 | ปัณิชา,ณธนun |
| - จนท.สาธารณสุข.ติดตามเด็ก ตามระดับภาวะโภชนาการ เด็ก (เหลือง ส้ม แดง) รายบุคคล ทุก 3 เดือน | รพ.สต10แห่ง | 1 รพช | | | | |
| - ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง รพ.สต.(บูรณาการกับการนิเทศ ของ คปส.) | รพ.สต10แห่ง2 | อำเภอวังเหนือ | - | - | กพ-มีค 66 มิย-กค 66 | ปัณิชา,ณธนun |
| | ครึ่ง/แห่ง/ปี | | | | | |
| รวม งบประมาณ | | 0 | | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ.....วังเหนือ.....จังหวัดสำปาง

งาน....วางแผนครอบครัว..

สนับสนุนประเมินยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

1. หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับการคุมกำเนิด ที่ถูกต้องเหมาะสม
2. ไม่มีการตั้งครรภ์ซ้ำ ในกลุ่มอายุ < 20 ปี

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ในปีงบประมาณ 2565 หญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่มารับบริการคุมกำเนิด ที่ รพ.วังเหนือ ด้วยยาฉีดคุมกำเนิด จำนวน 30 คน/114 ครั้ง ยาเม็ดคุมกำเนิด 35 คน / 420 ครั้ง

ยาฝังคุมกำเนิดสำหรับอายุ < 20 ปี 15 คน, off norplant 23 คน, ตรวจ 75 กรัม OGTT 25 คน

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระบบเภาคำดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|-----------------------|----------|---------|---------------------------------------|---------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070618 | | | | | | |
| | โครงการงานวางแผนครอบครัว | | | | | | |
| | ให้บริการวางแผนครอบครัวแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-44 ปี | 547 คน/ต.วังเหนือ | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัณิชา,ณัฐรดา |
| | - สำรวจวิธีการคุมกำเนิดของสตรีในตำบลวังเหนือ | 79 คน /อ.วังเหนือ | | | | | |
| | - ให้บริการวางแผนครอบครัวทุกวันทูหู ได้แก่ ยาฉีดคุมกำเนิด | 259 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัณิชา,ณัฐรดา |
| | ยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย | | | | | | |
| | - ให้บริการฝังยาคุมกำเนิดในสตรีอายุ < 20 ปี (โดยแพทย์) | 30 คน | สต.ว.อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัณิชา,ณัฐรดา |
| | - Off Norplant | 30 คน | สต.ว.อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัณิชา,ณัฐรดา |
| | - บริการให้คำปรึกษาวางแผนก่อนการตั้งครรภ์/ก่อนแต่งงาน | 30 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัณิชา,ณัฐรดา |
| | วางแผนก่อนมีบุตร | | | | | | |
| | - ตรวจหลังคลอด | 40 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัณิชา,ณัฐรดา |
| | - ตรวจ 75 กรัม OGTT คัดกรองภาวะเบาหวาน 6 สัปดาห์ | 10 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัณิชา,ณัฐรดา |
| | หลังคลอด | | | | | | |
| | - ให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวในกลุ่มเด็กวัยเรียน วัยรุ่น | | | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปัณิชา,ณัฐรดา |
| | (บูรณาการร่วมกับ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 1) | | | | | | |

งาน....คัดกรองมะเร็งปากมดลูก

สนับสนุนประเมินยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

สตรีอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 80 (ยอดสะสมตั้งแต่ ปี 2563-2567)

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

ในปีงบประมาณ 2563-2565 หญิง อายุ 30 - 60 ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสม จำนวน 691 คน ตรวจด้วยวิธี HPV DNA test จำนวน 444 คน

ตรวจอัลตราซาวด์ Pap smear จำนวน 247 คน สะสมที่ตรวจแล้ว 2563- 2565 คิดเป็น ร้อยละ 63.69

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|-----------------------|----------|---------|--------------------------------------|-----------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070619 | | | | | | |
| | โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก | | | | | | |
| | มดลูก ทุกวัย | สตรี 9 หมู่บ้าน | ต.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | มดลูก ทุกวัย | | | | | | |
| | - ดึงข้อมูลจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายจาก HDC เพื่อนัด | 394 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | กลุ่มเป้าหมายมาตรวจคัดกรอง | | | | | | |
| | - นัดหมาย และ ให้บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิง | 394 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | อายุ 30-60 ปี ด้วยวิธี HPV DNA test / Pap smear | | | | | | |
| | ทุกันทร์ เวลา 8.30-11.30 น. | | | | | | |
| | - ให้บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงหลังคลอด | 30 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | - ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ในสตรีที่มาคัดกรองมะเร็งปากมดลูก | 394 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | - ส่งสิ่งส่งตรวจ HPV DNA test ไปยังห้องปฏิบัติการ ของ | 3,276 คน | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | รพ.มะเร็งสำราญ ทุกวันศุกร์ | | | | | | 10 รพ.สต |
| | - ส่งสิ่งส่งตรวจ Slide pap smear ไปยังห้องปฏิบัติการ บริษัท | 247 คน | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา |
| | สำนักงานเขตฯ | | | | | | |
| | - ส่งต่อผู้ป่วยที่มี ผลตรวจมะเร็งปากมดลูก ผิดปกติ ไป รพ.มะเร็ง | 30 คน | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | สำนักงานเขตฯ | | | | | | |
| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| | - ส่งต่อผู้ป่วยที่มีผล Colposcopy ผิดปกติ ไปตรวจรักษาเพิ่มเติม | 15 คน | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | ที่ รพ.สำราญตามสิทธิ์การรักษา | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--------------|-----------------------|---|---|-----------------|--------------|
| - คืนข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ใน โปรแกรม COC เพื่อให้ รพ.สต.ติดตามต่อเนื่อง | 1 คน | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| - บันทึกข้อมูล ใน Hos XP / โปรแกรม HDC /โปรแกรม HPV | 394 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| - ทำบันทึกข้อความ จัดซื้อจัดจ้างตรวจ Slide pap smear | 1ครั้ง/เดือน | รพ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| ส่งการเงิน | 12 ครั้ง | | | | | 10 รพ.สต |

งาน....คัดกรองมะเร็งเต้านม

สนับสนุนประเด็นบุทธศาสนา

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

ศตรีอายุ 30- 70 ปี ทั้งการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 80

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ในปีงบประมาณ 2565 หญิง อายุ 30-60 ปี ในตำบลวังเหนือ ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 81.91

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|---|---------------------|-----------------------|----------|---------|--------------------------------------|-----------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070620 | | | | | | |
| | โครงการงานคัดกรองมะเร็งเต้านม | | | | | | |
| | - ให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน/อสม. ในการตรวจคัดกรองมะเร็ง | 1,548 | ต.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ธ.ค.65 | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | เต้านมด้วยตนเอง | | | | | | |
| | - ให้บริการคัดกรองมะเร็งเต้านมในรายที่มาตรวจคัดกรองมะเร็ง | 394 คน | ต.วังเหนือ/อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | ปักกนดูกุล/ตรวจหลังคลอด | | | | | | |
| | - ส่งต่อผู้ป่วยที่มี ผลตรวจนะเร็งเต้านม ผิดปกติ ไป รพ.สำปาง | 30 คน | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | ตามสิทธิ์การรักษา | | | | | | |
| | - คืนข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ใน โปรแกรม | 2 คน | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ก.ย.66 | ปณิชา,ณัฐรดา |
| | COC เพื่อให้ รพ.สต.ติดตามต่อเนื่อง | | | | | | |
| | - บันทึกข้อมูล ใน Hos XP / โปรแกรม HDC | 1,548 | ต.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65 - ธ.ค.65 | กลุ่มงานปฐมภูมิ |

แผนปฏิการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ.....วังเนื้อ.....จังหวัดลำปาง

งาน...คลินิกวัคซีน....

| | | |
|---|---------------------------|----------|
| | สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์ | งานประจำ |
|---|---------------------------|----------|

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

1. ประชาชน อ. วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข
2. เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข คปสอ.วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีน โควิดครบท 2 เข็ม ร้อยละ 100 (231 คน)
3. เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข คปสอ.วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีน ไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 100 (231 คน)
4. เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข คปสอ.วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีน ไวรัสตับอักเสบ บี ครบ 3 เข็ม/กระดูก ทุกคน
5. นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีน dT กระดูก ร้อยละ 100 (94 คน)
6. นักเรียนหญิง ชั้น ป.5 ได้รับการฉีดวัคซีน HPV ร้อยละ 100 (46 คน)
7. ประชาชนอายุ 20,30,40,50,60,60 ปี ได้รับการฉีดวัคซีน dT กระดูกตามเกณฑ์

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

ในปีงบประมาณ 2565 จนท.สาธารณสุข คปสอ.วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 จำนวน 2 เข็ม คิดเป็นร้อยละ 100 จำนวน 3 เข็มขึ้นไป ร้อยละ 92.05, ได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 70.56 , จนท. ได้รับการฉีดวัคซีน ไวรัสตับอักเสบ บี ครบ 3 เข็ม /กระดูก/มีภูมิคุ้มกัน จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 79.65, นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีน dT กระดูก จำนวน 74 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 นักเรียนหญิง ชั้น ป.5 ได้รับการฉีดวัคซีน HPV จำนวน 45 คน,

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|---|---------------------|------------------|---|---------|--------------------------------------|-----------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070621 | | | | | | |
| | คลินิกวัคซีน โรงพยาบาลวังเนื้อ | | | | | | |
| | - ประชาชน อ. วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด - 19 ตามแนวทาง | | | | | | |
| | กระทรวงสาธารณสุข | | | | | | |
| | - เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข คปสอ.วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด | 231 คน | อ. วังเนื้อ | - | - | ต.ค.65 - ธ.ค.65 | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | - เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข คปสอ.วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีน. | 231 คน | อ. วังเนื้อ | - | - | ต.ค.65 - ธ.ค.65 | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | ไข้หวัดใหญ่ | | | | | | |
| | - เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข คปสอ.วังเนื้อ ได้รับการฉีดวัคซีน | เข็ม 3 (40 คน) | อ. วังเนื้อ | - | - | ต.ค.65 - ธ.ค.65 | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | ไวรัสตับอักเสบ บี | | | | | | |
| | - นักเรียนชั้น ป.6 ได้รับการฉีดวัคซีน dT กระดูก | 94 คน | อ. วังเนื้อ | บุคลากรร่วมกับ แผนงานประจำกลุ่มวัยเรียน | | | กลุ่มงานปฐมภูมิ |

| | | | | | |
|--|--|--------|-------------|--|------------------------------------|
| | - นักเรียนหญิง อายุ ป.5 ได้รับการฉีดวัคซีน HPV | 46 คน | อ. วังเหนือ | บูรณาการร่วมกับ แผนงานประจำคุณวัยเรียน | กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | - ประชาชนอายุ 20,30,40,50,60,60 ปี ได้รับการฉีดวัคซีน dT | 292 คน | อ. วังเหนือ | - | ต.ค.65 - ธ.ค.65 กลุ่มงานปฐมภูมิ |
| | | | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขจังหวัดลำปาง (ประจำ) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

คปสอ.วังเหนือ จังหวัดลำปาง

ประเด็น / งาน : การพัฒนาการดูแลต่อเนื่อง (Continuity Of Care) อย่างมีคุณภาพ

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องครอบคลุมในน้อยกว่า ร้อยละ 80
- อัตราการตอบกลับข้อมูลผลการเยี่ยมบ้าน ในน้อยกว่า ร้อยละ 80 ข้อมูลในโปรแกรม COC เป.65 ได้ 29.89%
- ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ในน้อยกว่า ร้อยละ 80

ข้อมูลพื้นฐาน/วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา : กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ทีมหมอครอบครัวเขียนผู้ป่วยคุณเป้าหมายสำคัญ 12 กลุ่ม ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่ภาวะเสี่ยง , เด็ก 0-5 ปีที่พัฒนาการล่าช้า ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน/ติดเตียง, ผู้พิการที่มีภาวะหงิกพิง, ผู้ป่วยจิตเวช, COPD, TB, CKD stage 4,5 ,DM uncontrol, HT uncontrol, Palliative care และผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ ตลอดจนผู้ป่วยที่กลับจากโรงพยาบาลที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง เช่น มีอุปกรณ์ติดตัว, แผลกดทับ, แผลเรื้อรัง, แผลเจาะคอ ,ใส่สายยางให้อาหาร, คาดสายสวนปัสสาวะ, หรือใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่บ้าน เช่น ใช้ออกซิเจน ใช้เครื่องดูดเสมหะ เป็นต้น ที่มีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

ในปีงบประมาณ 2563 กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางกายและจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพ ลดโอกาสเสี่ยงต่อความทิการ้าวซึ้งอน ในกลุ่มผู้สูงอายุ ติดบ้าน/ติดเตียง และคนพิการในเขตสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งในสถานบริการสุขภาพ (รพช.) และในชุมชน โดยมีการจัดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ในการดูแล สุขภาพโดยยั่งยืน ทำให้สุขภาพกายและจิตที่ดีขึ้น ป้องกันปัญหาสุขภาพ สามารถช่วยเหลือดูแลได้ตามศักยภาพ ลดโอกาสเสี่ยงต่อความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ ตั้งนั้นเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) ในอำเภอวังเหนือ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าสັงและครอบคลุม จึงต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|---|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|--------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการรหัสโครงการ070622 | | | | | | |
| | โครงการประกันระบบการดูแลต่อเนื่องอย่างมีประสิทธิภาพ | | | | | | |
| | 1. การบริหารจัดการ | | | | | | |
| | 1.1 คืนข้อมูลการดำเนินงานและปัญหาในปีที่ผ่านมา | พชอ. | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค 65 | ณัฐมน/ณิชา |

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|---------------|---|---|---------------|--------------------|
| 1.2 ทบทวนการแต่งตั้ง | สสอ./ผอภ. CM/PM | สำนักวังเหนือ | - | - | ต.ค 65 | คณะกรรมการ |
| -คณะกรรมการคุณภาพต่อเนื่อง (COC) ครอบคลุมระดับตำบล | CM/PM 12 กลุ่ม | | | | | COC |
| | โรค/ IMC | | | | | |
| | ผู้รับผิดชอบงาน | | | | | |
| -คณะกรรมการคุณภาพต่อเนื่อง (COC) | CM/PM 12 | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค 65 | คณะกรรมการ |
| | | | | | | COC |
| 1.3 ศูนย์บริหารจัดการ COC | | | | | | |
| รวบรวมข้อมูลการคุณภาพต่อเนื่องและ 12 กลุ่มเป้าหมาย เพื่อคืน ข้อมูล พาหะ. | ผู้รับผิดชอบงาน | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | นิชชา/ณัฐรดา/ณัฐมน |
| 1.4 จัดระบบศูนย์การคุณภาพต่อเนื่องระดับสำนัก ที่ดำเนินงาน (บริการ รับ-ส่งต่อ อุปกรณ์ ข้อมูล) | ผู้รับผิดชอบงาน | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | นิชชา / ณัฐรดา |
| 2. คุณภาพการบริการ | | | | | | |
| 2.1. ออกคิตตามเงื่อนไขป้าย ภายใต้สีปักพาที่ ๑ หลังได้รับการ ส่งต่อ โดยทีมสาขาวิชาชีพ | ผู้ป้ายทุกคนที่ ได้รับการส่งต่อ | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | มอค.ทุกคน |
| 2.2. ออกคิตตามเงื่อนไขและตามประมาณผู้ป่วย ที่กำหนด | ผู้ป้ายทุกคนที่ ได้รับการส่งต่อ | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | มอค.ทุกคน |
| 2.3. จัดทำ Care plan ในการคุณภาพผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด ทุกราย | ผู้ป้ายทุกคนที่ ได้รับการส่งต่อ | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | มอค.ทุกคน |
| 2.4 บันทึกผลการดำเนินงาน ในโปรแกรม COC 2020 หรือ โปรแกรมที่สำนักวังเหนือ (ตามเกณฑ์ของผู้ป่วย) | ผู้ป้ายทุกคนที่ ได้รับการส่งต่อ | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | มอค.ทุกคน |
| 3. การกำกับติดตาม | | | | | | |
| 3.1. วิเคราะห์ ผลการดำเนินงานและคุณภาพข้อมูล ทุกเดือน | ศูนย์บริหารจัดการ COC | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | นิชชา/ณัฐรดา/ณัฐมน |
| 3.2. นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงาน โดย ผ่านเวที คปสอ. ทุกเดือน | ศูนย์การคุณภาพ ต่อเนื่องระดับ | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | นิชชา/ณัฐรดา/ณัฐมน |
| | สำนัก | | | | | |
| 3.3. ศูนย์บริหารจัดการCOCส่งรายงานผลการดำเนินงาน COC | ศูนย์บริหารจัดการ | สำนักวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | นิชชา / ณัฐรดา |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---------------|---------------------|--------|-------------|------------------|
| | จังหวัดสำปาง (รายงานแยก) ให้จังหวัด | COC | | | | | |
| | 3.4. ประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานการดูแลต่อเนื่องระดับอำเภอ บุณยาการในเวทีประเมินผลงานรอบ 6 เดือน 12 เดือน | ศูนย์การดูแล ต่อเนื่องระดับ อำเภอ | อำเภอวังเหนือ | | | ตค.65-กย.66 | นิชชา /ณัฐรดา |
| 2 | รหัสโครงการ โครงการ พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care), ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) อายุไม่เกิน 65 ปี | ผู้รับผิดชอบงาน บริการพยาบาล | อำเภอวังเหนือ | | | | วันเพ็ญ/พระฤทธิ์ |
| | 1. บทบาทการแต่งตั้งคณะกรรมการ คือ คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) คปสอ.วังเหนือ คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) คปสอ.วังเหนือ | ราชส. 1 คนและจนท. รพ.วังเหนือ 10 คน | คปสอ.วังเหนือ | อำเภอวังเหนือ | 1ครั้ง | - | พ.ย 65 |
| | 2. ประชุมพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) , ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) อายุไม่เกิน 65 ปี | ผู้รับผิดชอบงาน บริการพยาบาล | อำเภอวังเหนือ | 1ครั้ง | | | วันเพ็ญ/สุภารา |
| | 3. พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย (งบประมาณอยู่ในแผนงานประจำปีงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน และการพยาบาลนอกบ้าน) | ราชส. 1 คนและจนท. รพ.วังเหนือ 10 คน | | | | | พระฤทธิ์ |
| | 3.1 ส่งพยาบาลไปฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยใช้ Bird 's ventilator ที่ ราชส.สำปาง คนละ 5 วัน | พยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน | ราชส.สำปาง | บุณยาการ ร่วมกับ | - | ต.ค65-ก.ย66 | วันเพ็ญ |
| | -พยาบาลที่ผ่านการอบรม มีการถ่ายทอดความรู้ให้กับ | พยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน | | HRD | - | ม.ค66 | วันเพ็ญ |

| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------|---|--------------|---|
| พยาบาลในหน่วยงาน | | | | | | |
| หน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน เรื่องการดูแลผู้ป่วย | งานผู้ป่วยใน | | | | | |
| ใช้เครื่องช่วยหายใจ | 13 คน | | | | | |
| 3.2 ส่งพยาบาลไปอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate หลักสูตร 5 วัน) | พยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน 1 คน | รพ.เวชชารักษ์ จ.ลำปาง HRD | บุรณาการ ร่วมกับ | - | ต.ค65-ก.ย66 | สุกี้ทราย |
| 4.กำหนดแนวทางการทำงาน , จัดทำมาตรฐาน/ CPG | คณะกรรมการPCT และ รพ.วังเหนือ | รพสต.วังเหนือ และ รพ.วังเหนือ | 2ครั้ง | - | มี.ค66, กค66 | วันเพ็ญ สุกี้ทราย |
| 5.นิเทศติดตามการทำงานอย่างต่อเนื่อง | รพสต.วังเหนือ และ รพ.วังเหนือ | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค65-ก.ย66 | คณะกรรมการ IMC และ Palliative care คปสอ.วังเหนือ |
| 6.เป็นพี่เลี้ยง/ ให้คำปรึกษา ประสานงาน ด้านการดูแลผู้ป่วยฯ | รพสต.วังเหนือ และ รพ.วังเหนือ | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค65-ก.ย66 | คณะกรรมการ IMC และ Palliative care คปสอ.วังเหนือ |
| 7.ติดตามการเยี่ยมบ้านโดยทีมสาขาฯวิชาชีพ | ผู้ป่วยIMC ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง | อำเภอวังเหนือ | - | - | ต.ค65-ก.ย66 | คณะกรรมการ IMC และ Palliative care คปสอ.วังเหนือ |
| 8.จัดประชุม และติดตามตัวชี้วัด เพื่อประเมินผลการทำงาน | รพสต.วังเหนือ และ รพ.วังเหนือ | อำเภอวังเหนือ | 4ครั้ง | - | ต.ค65-ก.ย66 | คณะกรรมการ IMC และ Palliative care คปสอ.วังเหนือ |
| 9.มีการคืนข้อมูลการดูแลผู้ป่วยฯ ให้พื้นและทุ่มชน | รพสต.วังเหนือ | อำเภอวังเหนือ | 12ครั้ง | - | ต.ค65-ก.ย66 | วันเพ็ญ/สุกี้ทราย |

| | | | | | | | |
|--|--|-----------------|--|--|--|--|--|
| | | และ รพ.วังเหนือ | | | | | |
| | | | | | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คปสอ..... วังเหนือ..... จังหวัดลำปาง

งาน.....สุขภาพภาคประชาชน.....

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์

งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน

ปี 2566 มี อสม.ที่เป็น อสม.ดีเด่น ระดับอำเภอเป็นตัวแทนไปแข่งระดับจังหวัด 1 ท่าน

ปี 2566 มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับตำบลที่ได้รับการพัฒนาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข(หมวดประจำบ้าน)

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|-------------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070623 | | | | | | |
| | โครงการสุขภาพภาคประชาชน | | | | | | |
| 1 | ดำเนินการสุขภาพ | | | | | | |
| | - มีการสื่อสารความเข้าใจร่วมกันในการพัฒนา | 1 ครั้ง/ปี | อำเภอวังเหนือ | | | ธ.ค 66 | ภูมิทรัพย์/รพ.สต. |
| | - ดำเนินการสุขภาพ | | | | | | |
| | - ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานระดับตำบล | 2 ครั้ง/ปี | อำเภอวังเหนือ | | | มี.ค.65-ก.ย.66 | ภูมิทรัพย์/รพ.สต. |
| | - การประเมินตำบลจัดการสุขภาพ | | | | | | |
| 2 | พัฒนาศักยภาพ อสม.ใหม่ | อสม.ใหม่ 49 คน | อำเภอวังเหนือ | 5,880 | UC | ก.พ.65-มี.ค.66 | ภูมิทรัพย์ |
| | - บทบาทหน้าที่ | รพ.วังเหนือ | | | | | |
| | - การปฐมพยาบาลเบื้องต้น /การ ทำ CPR /การคัดกรอง TB | จำนวน 7 คน | | | | | |
| | - การตรวจมะเร็งเต้านม | รพ.สต.บ้านทุ่งช้าง | | | | | |
| | - อสม.นักจัดการสุขภาพ | จำนวน 4 คน | | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านช้าง | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|----------------------|------------|----------------|----|-----------------|----------------------|
| | | จำนวน 4 คน | | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านป่าแขนม | | | | | |
| | | จำนวน 4 คน | | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านปงถ้า | | | | | |
| | | จำนวน 7 คน | | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านตึงใต้ | | | | | |
| | | จำนวน 4 คน | | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านไผ่แม่พริก | | | | | |
| | | จำนวน 4 คน | | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านปงวัง | | | | | |
| | | จำนวน 4 คน | : | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านดอนแก้ว | | | | | |
| | | จำนวน 4 คน | | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านร่องเคาะ | | | | | |
| | | จำนวน 4 คน | | | | | |
| | | รพ.สต.บ้านวังใหม่ | | | | | |
| | | จำนวน 4 คน | | | | | |
| 3 | โครงการเสริมพลัง สร้างแรง แสดงจิตสาธารณะ อาสาสมัคร สาธารณสุข ต.วังเหนือ อ.วังเหนือ จ.ลำปาง | | | | | | |
| | 1.เดินรณรงค์ในชุมชนเนื่องใน วันอสม.แห่งชาติ | อสม. ต. วังเหนือ | ต.วังเหนือ | 3920 | UC | มี.ค.-66 | สวัสดิภาพ/วิภัณนาการ |
| | | จำนวน 187 คน | | | | | |
| | | และจนท.9 คน | | | | | |
| | | รวม 196 คน | | | | | |
| | 2.ประชุมแกนนำอสม. ประจำเดือนเพื่อรับรู้ปัญหา และวางแผน แผนการ ดำเนินงานรายชุมชน | ประชานอสม. | ต.วังเหนือ | 2240 | | ต.ค.65-ก.ย. 66 | สวัสดิภาพ/วิภัณนาการ |
| | | จำนวน 19 คน | | | | | |
| | | และจนท.9 คน | | | | | |
| | | 4 ครั้ง/ปี | | | | | |
| | 3.เฝ้าระวังโรคติดต่อและโรคตามฤดูกาล | ประชาชน ต.วังเหนือ | ต.วังเหนือ | บุคลากรร่วมกับ | UC | ต.ค. 65-ก.ย. 66 | สวัสดิภาพ/วิภัณนาการ |
| | | | | แผนแก้ไขปัญหา | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--------------------|----------------|-------------------|----|----------------|---------------------|
| | 4. อบรมพื้นที่ความรู้พัฒนาทักษะօsm. ตำบลวังเหนือ | อสม. ต. วังเหนือ | ต.วังเหนือ | 23,520 | UC | ม.ค.65-ก.ย.66 | สิ่วคุณ/วิจัยนากการ |
| | ประจำปี 2566 | จำนวน 187 คน | | | | | |
| | | และจนท. 9 คน | | | | | |
| | | รวม 196 คน | | | | | |
| | 5. จัดทำแบบบันทึกประจำตัว อาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลวังเหนือ | จำนวน 187 เล่ม | ต.วังเหนือ | 4675 | UC | ต.ค. 65-ก.ย.66 | สิ่วคุณ/วิจัยนากการ |
| | 6. ประชุมติดตามการดำเนินงาน ของอสม. ประจำเดือน ตามแบบ | อสม. ต. วังเหนือ | ต.วังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | สิ่วคุณ/วิจัยนากการ |
| | รายงานการปฏิบัติงาน | จำนวน 187 คน | | | | | |
| | | และจนท. 9 คน | | | | | |
| | | รวม 196 คน | | | | | |
| | 7. ตรวจสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงอายุ ประจำปี 2566 | อสม. ต. วังเหนือ | ต.วังเหนือ | | UC | ต.ค. 65-ก.ย.66 | สิ่วคุณ/วิจัยนากการ |
| | | จำนวน 187 คน | | | | | |
| | 8. พัฒนา อสม. ตามหลักสูตร..(หามส่วนขาดปัญหาสุขภาพตามบริบท ในพื้นที่) | อสม. ต. วังเหนือ | ต.วังเหนือ | บูรณาการร่วม | UC | ต.ค.65-ก.ย.66 | สิ่วคุณ/วิจัยนากการ |
| | | จำนวน 187 คน | | กลุ่มวัย | | | |
| | | และจนท. 9 คน | | | | | |
| | | รวม 196 คน | | | | | |
| | 9. การสำรวจความเห็นและให้ความรู้สู่ลูกค้าในครัวเรือนขององค์กร ทางในพื้นที่ และรณรงค์การออกกำลังกายในพื้นที่โดย อสม. | อสม. ต. วังเหนือ | ต.วังเหนือ | บูรณาการ | | ธ.ค.65-ก.ค.66 | สิ่วคุณ/วิจัยนากการ |
| | 10. การสนับสนุนภาคีเครือข่ายและสมัชชาสุขภาพ | อสม. ต. วังเหนือ | ต.วังเหนือ | เปลี่ยนผูกติดกรรม | | ต.ค.65-ก.ย.66 | สิ่วคุณ/วิจัยนากการ |
| 4 | โครงการคัดเลือก อสม. ต.เด่น อำเภอวังเหนือ ปี 2566 | สาธารณสุขอำเภอ | ต.วังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | ภูมิทัศ/ |
| | 1. แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก อสม. ต.เด่น ระดับอำเภอ | เลือดอสม. ต.เด่น 1 | คป.สอ.วังเหนือ | | | ม.ค.-66 | ภูมิทัศ |
| | 2. การคัดเลือก อสม. ต.เด่น ระดับ หมู่บ้าน / ตำบล | อสม. 1392 คน | คป.สอ.วังเหนือ | | | ก.พ.-66 | ภูมิทัศ/ |
| | | จนท. 11 คน | | | | | วิจัยนากการ/รพ.สต. |
| | 2.1 รพ./รพ.สต.จัดประชุม เพื่อคัดเลือก อสม. ต.เด่น 12 สาขาสาขา | | คป.สอ.วังเหนือ | | | ก.พ.-66 | ภูมิทัศ/ |
| | 2.2 เตรียมความพร้อมด้านองค์ความรู้ การนำเสนอผลงานของอสม. | | | | | | วิจัยนากการ/รพ.สต. |

| | | | | | | | |
|---|--|-----------------|---------------|--------|----|----------------|----------------------|
| | 3. เวทีประชุมผลงาน อสม.ตีเด่น ระดับอำเภอ อำเภอวังเหนือ | อสม. 12 สาขา/11 | อำเภอวังเหนือ | 17280 | UC | ก.พ.65-มี.ค.66 | สหชุม/วิจัยนากการ |
| | ปี 2566 | สถานบริการ132คน | | | | | |
| | 3.1 คณะกรรมการระดับอำเภอประมวลคัดเลือกอสม.ตีเด่น ระดับ | | | | | | |
| | 3.2 นำเสนอผลงาน ของอสม. 11 สถานบริการฯ | | | | | | |
| | 3.3 มอบรางวัลและใบประกาศ อสม.ตีเด่น ระดับอำเภอ | | | | | | |
| 5 | อสม.จิตอาสา | | | | | | |
| | - ร่วมกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน ในเรื่อง การพัฒนาสิ่งแวดล้อม | อสม.ทุกคน | อำเภอวังเหนือ | | | ต.ค.65-ก.ย.66 | ภูมินทร์/ |
| | ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์สูญเสีย จานวน 1,392 คน | | | | | | วิจัยนากการ/รพ.สต. |
| | (และงานเฉพาะกิจ) | | | | | | |
| 6 | งานกองทุนสุขภาพตำบล (กสท.) | | | | | | |
| | - ร่วมประชุมจัดทำแผนกับคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล | 8 ตำบล | อำเภอวังเหนือ | | | มิ.ย.-66 | ภูมินทร์ |
| | - ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ | (10กองทุนฯ) | | | | มี.ค.65,ก.ย.66 | ภูมินทร์/วิจัยนากการ |
| | | 2 ครั้ง/ปี | | | | | |
| | รวมทั้งหมด | | | 57,515 | | | |

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข (งานประจำ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

คป.สอ.....วังเหนือ.....แขวงวัดสำปาง

งาน...คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข (คบส.)

กลุ่มงานแก้ไขธรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลวังเหนือ....

สนับสนุนประเด็นยุทธศาสตร์



งานประจำ

ตัวชี้วัด (KPI) / ผลลัพธ์ที่ต้องการ

- มีการดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคและเฝ้าระวังอาหารปลอดภัยด้านอาหาร, ผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานศึกษา
- มีการดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคและเฝ้าระวังอาหารปลอดภัยด้านอาหาร, ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

| ลำดับ | ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม | กลุ่มเป้าหมาย/จำนวน | พื้นที่ดำเนินการ | งบประมาณ | | ระยะเวลาดำเนินการ (ระบุให้ชัดเจน) | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|--|---------------------|------------------|----------|---------|--------------------------------------|---------------------|
| | | | | จำนวน | แหล่งงบ | | |
| 1 | รหัสโครงการ070624 | | | | | | |
| | โครงการคุ้มครองผู้บุกรุกด้านผลิตภัณฑ์และบริการ | | | | | | |
| | ศูนย์ฯ วังเหนือ 2566 | | | | | | |
| | งานควบคุมกำกับ ดูแลและส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ | | | | | | ภาคีพิทิพย์ เวชกุล |
| | ก่อนออกสู่ตลาด (Pre-Marketing) | | | | | | น.ส.กันยา ใจคง |
| | 1.ประชาสัมพันธ์ช่องทางการขออนุญาตสถานประกอบ | ผู้ประกอบการรายใหม่ | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.-ธ.ค.65 | นายภูมิธรรม สูญปั้ง |
| | การผลิตภัณฑ์สุขภาพและโฆษณาแก่ผู้ประกอบการ | | | | | | |
| | 2.พัฒนาผู้ประกอบการให้สามารถเข้าสู่ระบบการขออนุญาต | ผู้ประกอบการรายใหม่ | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | e-submission | | | | | | |
| | 3.ผลักดันผู้ประกอบการให้ได้รับอนุญาตสถานประกอบการ | ผู้ประกอบการรายใหม่ | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | ผลิตภัณฑ์สุขภาพและโฆษณาตามกฎหมาย | | | | | | |
| | 4.พัฒนาระบบการอนุญาตให้เป็นไปตามมาตรฐาน | | | | | | |
| | * จัดทำข้อมูลและปรับปรุงทะเบียนฐานข้อมูลสถานประกอบการ | ผู้ประกอบการทุกราย | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | |
| | ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพให้เป็นปัจจุบัน | | | | | | |
| | งานควบคุมกำกับดูแลและส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ | | | | | | ภาคีพิทิพย์ เวชกุล |
| | หลังออกสู่ตลาด (Post-marketing control) | | | | | | น.ส.กันยา ใจคง |
| | 1. พัฒนาระบบกำกับ ดูแล ตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ | -ร้านขายยา /5 | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | นายภูมิธรรม สูญปั้ง |
| | และบริการสุขภาพให้มีความปลอดภัยในการบริโภค | -สถานที่ผลิตและ | | | | | |
| | * ตรวจสอบ เฝ้าระวังสถานประกอบการผ่านระบบรายงานประจำปี | จำหน่ายอาหาร/20 | | | | | |
| | * พัฒนาระบบปฏิบัติผ่าน Mobile Application เพื่อตรวจ | -สถานที่จำหน่าย | | | | | |
| | สอบเฝ้าระวังสถานประกอบการ เช่น GOOGLE FORM, Line | เครื่องสำอาง /5 | | | | | |
| | * จัดระบบแจ้งเตือนภัยที่รวดเร็ว และเชื่อมโยงเครือข่ายผ่าน | -สถานพยาบาลและ | | | | | |
| | Social Network เช่น Face book, Line | สถานประกอบการ | | | | | |
| | 2. บูรณาการการจัดการปัญหาการคุ้มครองผู้บุกรุกด้านผลิตภัณฑ์ | เพื่อสุขภาพ /7 | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.-ธ.ค.65 | |

| | | | | | | | |
|--|-------------------------|------------|-------|----|---------------|--------------------|--|
| และบริการสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | -ผู้ระหว่างร้านขาย | | | | | | |
| * ทบทวนค่าสั่งการจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บุกริโภค.วังเหนือ | ของชำ / 150 | | | | | | |
| * ทบทวนค่าสั่งการจัดตั้งคณะกรรมการอาหารปลอดภัยอ.วังเหนือ | | | | | | | |
| (บูรณาการกับโครงการรณรงค์การจำหน่ายและบริโภค | | | | | | | |
| อาหารปลอดภัยรอบรั้วโรงเรียน อ.วังเหนือ ปีงบประมาณ 2566) | | | | | | | |
| 3. พัฒนาระบบการรับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์และบริการ | ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 | ภาคีพิพากษา เวชกุล | |
| สุขภาพ | ด้านผลิตภัณฑ์-บริการ | | | | | น.ส.กันยา ใจคำ | |
| * ทบทวนและจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนเพื่อการคุ้มครองผู้บุกริโภค | สุขภาพ/1แห่ง | | | | | นายภูมินทร์ สุญปัน | |
| ด้านสาธารณสุขทั่วในระดับโรงพยาบาลและชุมชน | | | | | | | |
| * ประชาสัมพันธ์่องทางร้องเรียนให้ประชาชนทราบ ผ่านเครือข่าย | | | | | | | |
| คุ้มครองผู้บุกริโภคในชุมชน, รหส. 10 แห่ง, Social Network ex. | | | | | | | |
| Facebook, Line เป็นต้น | | | | | | | |
| * จัดทำ SOP การรับเรื่องและจัดการเรื่องร้องเรียนระดับอำเภอ | | | | | | | |
| 4. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาผู้ประกอบการให้สามารถปฏิบัติ | สถานประกอบการ | อ.วังเหนือ | 4,800 | UC | มี.ค.66 | ภาคีพิพากษา เวชกุล | |
| ถูกต้องตามข้อกำหนดกฎหมาย | ที่ต้องมีใบอนุญาต/40 | | | | | น.ส.กันยา ใจคำ | |
| * บูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สนง.เกษตรฯ อำเภอ, สนง.พัฒนาชุมชนอปท. ฯลฯ ตรวจเยี่ยม นิเทศ เพื่อพัฒนา | (ร้านขายยา, สถาน- | | | | | นายภูมินทร์ สุญปัน | |
| ศักยภาพผู้ประกอบการ | พยาบาล, GMP, | | | | | | |
| * อบรมเชิงผู้ประกอบการเพื่อทำความเข้าใจ รับทราบหลักเกณฑ์ | Primary GMP) | | | | | | |
| และข้อกำหนดการตรวจสอบ ต่อใบอนุญาต | | | | | | | |
| งานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายคุ้มครองผู้บุกริโภค | | | | | | | |
| * พัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บุกริโภคในชุมชน | | | | | | | |
| - จัดตั้งและอบรมแกนนำคุ้มครองผู้บุกริโภคด้านสาธารณสุขระดับ | จนท.รหส. 1 คน/แห่ง | อ.วังเหนือ | 6,000 | UC | ก.พ.66 | ภาคีพิพากษา เวชกุล | |
| ตำบล | อสม.ตำบลละ 5 คน | | | | | น.ส.กันยา ใจคำ | |
| | รวม 50 คน | | | | | นายภูมินทร์ สุญปัน | |
| - เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อการคุ้มครองผู้บุกริโภคผ่าน application | เครือข่ายคบส. | | | | | | |
| Line, Face book | | | | | | | |
| - สนับสนุนการตรวจสอบ ผู้ระหว่างสถานประกอบการผลิต จำหน่าย | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--------------------|------------|-------|----|--------|-------------------|-----------------------|
| ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในชุมชนร่วมกับพ.สต.พื้นที่ | | | | | | | |
| - เป็นช่องทางรับเรื่องและส่งต่อเรื่องร้องเรียนการคุ้มครองผู้บุกรุก | | | | | | | |
| ดำเนินการตามสุขชาติในชุมชนถึงพ.สต., โรงพยาบาล | | | | | | | |
| * พัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บุกรุกในสถานศึกษา | ผู้บริหารสถานศึกษา | อ.วังเหนือ | 6,000 | UC | ก.พ.66 | ภาคีพัฒนาฯ เวชกุล | |
| - สนับสนุน ส่งเสริมการจัดตั้งและดำเนินกิจกรรม อ.ย.น้อยใน | ครุอนามัยโรงเรียน | | | | | | น.ส.กันยา ใจคม |
| สถานศึกษาทุกรอบด้วย | ครุอย.น้อย/50คน | | | | | | นายภูมินทร์ สุกัญปั้ง |
| - อบรมเชิง และแลกเปลี่ยนการดำเนินกิจกรรม อ.ย.น้อยในสถาน- | | | | | | | |
| ศึกษา, ครุผู้รับผิดชอบ | | | | | | | |
| - สนับสนุนการตรวจสอบ เฝ้าระวังและดำเนินการในโรงครัว | | | | | | | |
| แม่ค้า รถเข็ม สถานประกอบการจำหน่ายอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ | | | | | | | |
| ภายในและรอบรั้วโรงเรียน | | | | | | | |
| - เมยแพร์ช้อมูลข่าวสารเพื่อการคุ้มครองผู้บุกรุกผ่าน application | | | | | | | |
| Line, Face book และเสียงตามสายในสถานศึกษา | | | | | | | |
| ***บูรณาการกับโครงการนรนรค์การจำหน่าย | | | | | | | |
| แหล่งเรียนรู้ความปลอดภัยรอบรั้วโรงเรียน อ.วังเหนือ | | | | | | | |
| ปีงบประมาณ 2566** | | | | | | | |
| รหัสโครงการ 070625 | | | | | | | |
| โครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ | | | | | | | |
| ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คปสอ.วังเหนือ 2566 | | | | | | | |
| *งานบริหารเวชภัณฑ์ | | | | | | | |
| - มีการกำหนดกรอบบัญชีรายรับและจำนวนในการสั่งซื้อ | พ.สต./10 แห่ง | อ.วังเหนือ | - | - | ธ.ค.65 | งานเภสัชกรรม- | |
| ของสถานบริการปฐมภูมิ | | | | | | | ปฐมภูมิ/คณะกรรมการ |
| - มีระบบการเบิก จ่ายและตรวจสอบเบี้ยงบัญชีประจำเดือนจาก | | | | | | | PTC |
| รพ.แม่ข่าย (รพ.วังเหนือ) | | | | | | | |
| - จัดให้มีระบบการจัดเก็บและรักษาเวชภัณฑ์ตามข้อกำหนด | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|----------------|------------|---|---|--|
| (สอดคล้องกับเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว) | | | | | | |
| - มีการควบคุมและการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง | | | | | | |
| - มีการสำรองยาและยาที่เพียงพอ | | | | | | |
| - มีระบบการควบคุมและรายงานยาหมดอายุ | | | | | | |
| *งานบริบาลเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ | | รพ.สต./10 แห่ง | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 งานเภสัชกรรม- ปฐมภูมิ/คณะกรรมการ เหตุผล |
| มีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างปลอดภัยและมีความสม่ำเสมอ | | | | | | PTC/RDU |
| - มีการส่งมอบยาให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้องพร้อมค่าแนะนำอย่างเหมาะสม เพื่อยังคง - มีการเฝ้าระวังการเกิดอุบัติการณ์ ความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) และรายงานสรุปผล พร้อมจัดทำแนวทาง | | | | | | |
| ป้องกัน แก้ไข | | | | | | |
| - มีการจัดทำเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสนับสนุนเหตุผล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้อง ปลอดภัย | | | | | | |
| - มีการวินิจฉัยปัญหา สาเหตุที่เกี่ยวเนื่องกับการใช้ยา (DRP) และ กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา ประเมินผลและเข้าหน่วยผู้ป่วย | | | | | | |
| *งานบริบาลเภสัชกรรมแห่งผู้ป่วยที่บ้าน | | รพ.สต./10 แห่ง | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 งานเภสัชกรรม- บ้าน ครอบครุณกิจกรรม |
| จัดให้มีกระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินงานบริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วย ที่บ้าน ครอบครุณกิจกรรม | | | | | | PCT |
| - การดำเนินงานก่อนเยี่ยมบ้าน | | | | | | |
| - การดำเนินงานขณะเยี่ยมบ้าน และบันทึกรายงานผล | | | | | | |
| - การดำเนินงานหลังออกจากบ้าน (ติดตาม ประเมิน รายงานผล) | | | | | | |
| *งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข | | รพ.สต./10 แห่ง | อ.วังเหนือ | - | - | ต.ค.65-ก.ย.66 งานเภสัชกรรม- ปฐมภูมิ/งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข |
| มีการดำเนินการเพื่อให้ชุมชนมีความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์ | | | | | | |
| สุขภาพ ประกอบด้วย | | | | | | |
| - มีการประสานและทำงานร่วมกับคณะกรรมการคุ้มครอง ผู้บริโภคระดับอำเภอ | | | | | | |
| - สำรวจและจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการผลิต จำหน่ายผลิต- | | | | | | |
| ภัณฑ์และบริการสุขภาพ | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| - ตรวจสอบ เฝ้าระวังสถานที่ผลิต จำหน่ายผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ | | | | | | |
| - ตรวจสอบ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ จุดจำหน่าย | | | | | | |
| - จัดกิจกรรมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านกระบวนการ/ผู้บริโภคเพื่อให้มีความรอบรู้เรื่องการตัดสินใจบริโภcy่างปลอดภัย | | | | | | |
| - ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในกิจกรรมตรวจสอบ เฝ้าระวัง เดือนภัยผลิตภัณฑ์-บริการสุขภาพกลุ่มเสี่ยงผ่านกลไกการมีส่วนร่วม ของเครือข่ายศูนย์ครองผู้บริโภคในชุมชน | | | | | | |
| | | | | | | |