

แผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	<p>พัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>๑.พัฒนาระบบข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>๒.ประชุม MCH Board</p> <p>๓.ให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์และสามี ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนถึงระยะหลังคลอด ๔๒ วัน</p> <p>๔.การคัดกรองค้นหาภาวะเสี่ยง</p> <p>๕.ปรับปรุงและประเมินการใช้แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง โรค HT,DM/GDM,PPH</p> <p>๖.การฝากครรภ์โดยแพทย์ Zoning</p> <p>๗.ติดตามเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง</p> <p>๘.เฝ้าระวังภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง</p> <p>๙.ประเมินการใช้แนวทางการดูแลมารดาารายโรค</p>	<p>๑.เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>๒.เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในหญิงตั้งครรภ์และทารก เพื่อป้องกันมารดาและทารกเสียชีวิต</p>	<p>๑.Early ANC > ร้อยละ ๖๐</p> <p>๒.ANC ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ≥ ร้อยละ ๖๐</p> <p>๓.อัตราหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงฝากครรภ์ตามเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๔.อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดใกล้เคียง ≤ ร้อยละ ๑๐</p> <p>๕.น้ำหนักทารกแรกเกิด น้อยกว่า ๒๕๐๐ กรัม < ร้อยละ ๗</p> <p>๖.เด็ก ๐ - ๕ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๙๕</p> <p>๗.ติดตามได้หลังกระตุ้น ๓๐ วัน ≥ ร้อยละ ๙๐</p> <p>๘.เด็ก ๐ - ๕ ปี สงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐</p> <p>๙.ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี</p> <p>๑๐.ร้อยละเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน</p>	<p>หญิงตั้งครรภ์</p> <p>ทารก</p>	-	<p>ต.ค. ๖๑ -</p> <p>ก.ย. ๖๒</p>	<p>นางปาริตะ</p> <p>บาศา</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
	๑๐.เยี่ยมหลังคลอด ๑๑.คัดกรอง ติดตามเด็กสงสัย ล่าช้า และล่าช้า ๑๒.กระตุ้นพัฒนาการเด็ก ๑๓.นิเทศหน้างาน ๒ ครั้ง/ปี					ก.พ. ,ส.ค. ๖๒	น.ส.ดาริน แดงใหญ่ นางปาริฉะ บาฮา
๒	ให้ความรู้ เรื่องเพศสัมพันธ์ ใน โรงเรียน	เพื่อป้องกันการ ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	๑๑.การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ≤ ๑๐	รร.สัมพันธ์วิทยา รร.บ้านยานิง รร.บ้านเจาะไอร้อง	-	พ.ค. - มิ.ย. ๖๒	น.ส.ดาริน แดงใหญ่
๓	พัฒนางานผู้สูงอายุ ผู้พิการ -ตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ -ฟื้นฟูผู้พิการ ตัดบ้านติดเตียง ใน คลินิก และที่บ้าน	เพื่อส่งเสริมการ ดำเนินงานดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุระยะยาวและผู้ พิการให้มีความต่อเนื่อง และยั่งยืน	๑๒.ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพ ๑๐ เรื่อง ในระบบ HDC ร้อยละ ๖๐ ๑๓.ร้อยละของ Healthy Ageing ≤ ร้อยละ ๘๐ ๑๔.ผู้พิการได้รับการรับรองความพิการ ร้อยละ ๑๐๐ ๑๕.ผู้พิการไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มเติม ร้อยละ ๘๐	ผู้สูงอายุ ผู้พิการ	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ดาริน แดงใหญ่

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราการป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔	โครงการเฝ้าระวังควบคุมโรค ไข้เลือดออก ๑.อบรม เจ้าหน้าที่ ในการควบคุม โรค ๒.รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลาย และพ่นหมอกควัน กำจัดยุงตัวแก่	ลดอัตราการป่วยโรค ไข้เลือดออก	๑๖.อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่ เกิน ๗๐ ต่อแสนไม่เกิน ๗๐ ต่อแสน ประชากร	อพปร. ,อสม. ๓๕ คน ตำบลจวบ	งบ อบต.	ม.ค. – ก.ย. ๖๒	น.ส.ดาริน แดงใหญ่
๕	เฝ้าระวังโรคเรื้อน ๑.สัปดาห์ราชประชาสมาสัย -จัดบูท -ให้ความรู้ทางวิทยุทัศน์ -คัดกรองเบื้องต้นผู้เข้าร่วม กิจกรรม ๒.คัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้าน ๓.คัดกรองในหมู่บ้านเป้าหมาย ๔.คัดกรองหมู่บ้านแบบเร็ว (RVS)	๑.ลดอัตราการ แพร่กระจายของโรค เรื้อน	๑๗.อัตราการคัดกรองโรคเรื้อนในพื้นที่ เสี่ยง ร้อยละ ๙๐ ๑๘.อัตราการคัดกรองผู้สัมผัสโรคร่วม บ้าน ร้อยละ ๙๐	จำนวน ๑๐๐ คน จำนวน ๙๐ คน หมู่ ๒ ,๕ ต.จวบ จำนวน ๔,๔๙๖ คน จำนวน ๑๐๐ คน	-	ม.ค. ๖๒ มี.ค. – เม.ย. ๖๒ ต.ค. – ก.ย. ๖๒ พ.ค. – มิ.ย. ๖๒	น.ส.ดาริน แดงใหญ่

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๖	รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีในชุมชน อ.เจาะไอร้อง จ. นราธิวาส กิจกรรมที่ ๑ จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ กิจกรรมที่ ๒ จัดกิจกรรมให้คำปรึกษาและตรวจเลือดโดยสมัครใจ	๑.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี ของตนเองได้ ๒.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย มีความเข้าใจเรื่องการป้องกันเอชไอวี และการอยู่ร่วมกันในชุมชน ๓.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย ที่ประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้รับ บริการปรึกษาและตรวจเลือดโดยสมัครใจ	๑๙. อัตราการติดเชื้อจากโรคฉวยโอกาส ในระหว่างได้รับยา ARV ร้อยละ ๒๐ ๒๐. ผู้ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับการรักษาด้วย ยาต้านไวรัส ร้อยละ ๘๐ ๒๑. อัตราการขาดนัด < ร้อยละ ๒๐ ๒๒. ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ที่ได้รับการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ ๑๐๐	ประชาชน เยาวชน อำเภोजาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส จำนวน ๓ ตำบล จำนวน ๑๘๐ คน	ขอรับการสนับสนุน จากกรมควบคุมโรค ในปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๗๓,๖๐๐ บาท	ต.ค. ๖๑ - ก.ย. ๖๒	นางพัลลภา นงรัตน์
๗	ส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพ กิจกรรม อบรมให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องเอชไอวี/เอดส์ และ	๑. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี ของตนเองได้ (วัดจากแบบประเมิน		ประชาชนทั่วไป พ่อบ้านแม่บ้าน เยาวชน ในชุมชน ต.บุกิต	งบ อบต. ๑๒๐๐๐ บาท	ต.ค. ๖๑ - ก.ย. ๖๒	นางพัลลภา นงรัตน์

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราการป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
	ตรวจเลือดโดยสมัครใจ	ความเสี่ยง) ๒.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย มีความเข้าใจเรื่องการ ป้องกันเอชไอวี และ การอยู่ร่วมกันในชุมชน (วัดโดยใช้แบบสอบถาม เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์) ๓.เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย ที่ประเมินตนเองว่ามี ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ได้รับ บริการปรึกษาและ ตรวจเลือดโดยสมัครใจ (วัดจากการตรวจเลือด หาเชื้อเอชไอวี)					
๘	ประชาสัมพันธ์การป้องกันอุบัติเหตุ -โดยโปสเตอร์ -ทางเว็บไซต์ -เฝ้าระวังการป้องกันอุบัติเหตุ ๗ วันอันตราย	เพื่อลดอัตราการ เสียชีวิตทางถนน	๒๓.อัตราการเสียชีวิตจากบาดเจ็บทาง ถนน ไม่เกิน ๑๖ ต่อประชากรแสนคน	ประชาชนทั่วไป	-	ต.ค. ๖๑ - ก.ย. ๖๒ ม.ค. , เม.ย. ๖๒	นางนันทวดี จอนเจิม

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราการป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑๐	ตรวจสอบสถาน พยาบาลเอกชนและสถานประกอบ	สถานประกอบผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	๒๕.ร้อยละของสถาน พยาบาลเอกชนและสถานประกอบ การเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ร้อยละ ๘๐	-สถานพยาบาล ผดุงครรภ์ ๒ แห่ง -ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ๒ แห่ง -คลินิกการแพทย์แผนไทย ๑ แห่ง -สถานที่ผลิตน้ำดื่ม ๓ แห่ง -สถานที่ผลิตอาหาร ๗ แห่ง	-	พ.ศ. ๖๒	น.ส.ศอฟ้าอหะยีสาอี
๑๑	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง -ในเว็บไซต์ -ให้ความรู้ใน คลินิก HT DM -เสียงตามสาย ในโรงพยาบาล -ประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙	เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจภาวะของโรคเข้ารับบริการได้รวดเร็ว	๒๖.ผู้ป่วยที่มีภาวะ Stroke ได้รับการรักษาทันที Golden period (๓ ชั่วโมง) \geq ร้อยละ ๔๐ ๒๗.ผู้ป่วย Stroke ส่งต่อภายใน ๓๐ นาที \geq ร้อยละ ๘๐	ประชาชนทั่วไป	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนันทวี จอนเจิม

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑๒	คัดกรอง โรค TB ในกลุ่มเสี่ยง ๕ กลุ่มโรค	๑.ค้นหาผู้ป่วย TB ๒.เพื่อให้ได้รับการรักษาเร็วป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	๒๘.อัตราสำเร็จการรักษาวัณโรค (Success rate) ร้อยละ ๘๕ ๒๙.อัตราการขาดยา ≤ ร้อยละ ๓ ๓๐.อัตราป่วยเสียชีวิต ≤ ร้อยละ ๕	๑.ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ๒.ผู้ป่วย HIV ๓.ผู้ป่วย DM ๔.ผู้สูงอายุ ๕.บุคลากรทางการแพทย์	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ดาริน แดงใหญ่
๑๓	รณรงค์วัคซีน -ในชุมชน -ในโรงเรียน -คลินิก WCC	ป้องกันการเกิดโรคที่ ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	๓๑.อัตราการเสียชีวิตด้วยโรค หัด ๐ ๓๒.ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๑ ปี ที่ได้รับวัคซีน ร้อยละ ๙๐ ๓๓.ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๒ ปี ที่ได้รับวัคซีนรายไตรมาส ร้อยละ ๙๐ ๓๔.ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๓ ปี ที่ได้รับวัคซีน รายไตรมาส ร้อยละ ๙๐ ๓๕.ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๕ ปี ที่ได้รับ วัคซีนรายไตรมาส ร้อยละ ๙๐	เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี จำนวน ๑๐๔๔ คน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ดาริน แดงใหญ่

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
 เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑๔	พัฒนางานคุณภาพ ๑.จัดทำแผนและรายงาน ความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพ ตามข้อเสนอแนะ ๒.ทำแนวทางปฏิบัติ ๓.IS ๔.รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง	คงสภาพมาตรฐาน HA	๓๖.โรงพยาบาลผ่านการต่ออายุการรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล (Re-accreditation)	ทุกทีม	-	ต.ค. ๖๑. ๖๑ ๑๙ ๖๑.	นางพัลลภา นงรัตน์
๑๕	การควบคุมคุณภาพภายใน (IQC) ในรายการตรวจวิเคราะห์	เพื่อความถูกต้อง เที่ยงตรงของค่า ตรวจวิเคราะห์ของ ผู้ป่วย	๓๗.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ LA คุณภาพ	ทุกรายการที่ตรวจ วิเคราะห์	๑๐,๐๐๐	ต.ค. ๖๑. ๖๑	นางสุ้มยเราะ หะยีหามิ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑๖	พัฒนางานคุณภาพการพยาบาล -ปรับระบบนิเทศงาน -วิเคราะห์ภาระงาน -จัดทำแนวทางปฏิบัติ *แนวทางการดูแลโรคที่สำคัญ *แนวทางการเรียกอัตรากำลัง -ปรับปรุงธรรมนูญองค์กร	งานคุณภาพการ พยาบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน	๓๘.กลุ่มการพยาบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน การบริหารการพยาบาล ระดับ ๒ ๓๙.หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริการพยาบาล ระดับ ๒ ๔๐.หน่วยงาน ผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบริการพยาบาล ระดับ ๒ ๔๑.หน่วยงาน ผู้ป่วยใน ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริการพยาบาล ระดับ ๒ ๔๒.หน่วยงาน ห้องคลอด ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริการพยาบาล ระดับ ๒ ๔๓.หน่วยงาน ผ่าครรภ์ ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานการบริการพยาบาล ระดับ ๒ ๔๔.งานการพยาบาลด้านการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ผ่าน เกณฑ์มาตรฐานการบริการพยาบาล ระดับ ๒ ๔๕.งานการบริการปรึกษาด้านสุขภาพ อนามัย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบริการ พยาบาล ระดับ ๒	๘ งาน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ชมนาศ พัฒน์นิตกุล

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑๗	พัฒนางานโภชนาการตามมาตรฐาน Hal - Q -รับประเมิน Hal - Q	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน Hal - Q	๔๖.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Hal - Q	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	๕,๐๐๐	ม.ค. ๖๒	น.ส.อัคสิมา แวฮามะ
๑๘	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาเพื่อโภชนาการฮาลาลปลอดภัยในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาศักยภาพครูโภชนาการด้านโภชนาการฮาลาลตามแนวทางมาตรฐานอาหารฮาลาล กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนามาตรฐานการผลิตอาหารฮาลาลจากครัวโรงพยาบาลสู่ครัวโรงเรียน กิจกรรมที่ ๓ จัดทำเมนูอาหารต้นแบบด้านโภชนาการฮาลาล (Halal menu cycle) กิจกรรมที่ ๔ มาตรฐานอาหารปลอดภัย (food safety)	เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาให้มีความรู้ด้านมาตรฐานฮาลาล	๔๗.โรงเรียนและ ศพด. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ฮาลาลและตอยยิบ	โรงเรียนบ้านบุเกะ ตาโมง ศพด.ประจำมัสยิด อัลสุฏอโตะเล็ง	๒๐,๕๕๐ ๑๓,๒๕๐ ๖,๐๐๐ ๑๒,๐๐๐	ต.ค. ๖๑ - ก.ย. ๖๒	น.ส.อัคสิมา แวฮามะ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑๙	โครงการอาหารปลอดภัย (ฮาลาล และตอยยิบ)	เพื่อพัฒนามาตรฐานอาหารปลอดภัย (ฮาลาลและตอยยิบ)		รร.บ้านบุเกตาโม่ง ศพด.ประจำมัสยิด อัลสุฎอโตะเล็ง	งบศบ.สต. ๑๑๐,๐๐๐	พ.ย. ๖๑ – เม.ย. ๖๒	น.ส.อัคคีมา แวฮามะ
๒๐	พัฒนางาน Service Plan -ประชุมคณะกรรมการ -ติดตาม ตัวชี้วัดทุกสาขา	เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการ	๔๘.ตัวชี้วัด Service plan แต่ละสาขา ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐	๑๙ สาขา	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ชมนาศ พัฒนินติกุล
๒๑	พัฒนา Service plan สาขา หัวใจ และหลอดเลือด ๑.เผยแพร่ความรู้ ทาง -โปสเตอร์ -ทางเว็บไซต์ -เสียงตามสาย ให้ความรู้ใน คลินิก HT DM ๒.จัดทำกล่องยา SK ๒.จัดทำนวัตกรรม และ CQI ใน การ	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ เพื่อลดอัตราการตาย	๔๙.ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลาย ลิ่มเลือด \geq ร้อยละ ๘๐ ๕๐.ร้อยละผู้ป่วย STEMI มาถึง โรงพยาบาลภายใน ๑๘๐ นาที และได้รับ ยาละลายลิ่มเลือด \geq ร้อยละ ๔๐ ๕๑.ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่เสียชีวิต < ร้อยละ ๑๐ ๕๒.ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาด เลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลาย ลิ่มเลือดและหรือ ร้อยละ ๗๕ ๕๓.โรงพยาบาลสามารถให้ยาละลายลิ่ม เลือด ๕๔.มี Warfarin Clinic	ประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย HT,DM	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนันทวดี จอนเจิม

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๒๒	พัฒนา Service plan สาขา ทารก ๑.จัดทำแนวทางการป้องกันการเกิดภาวะ BA ๒.คัดกรองทารกแรกเกิดภาวะเขียว (CHD) ๓.ประเมินการใช้ CPG	เพื่อป้องกันการตายในทารก	๕๕.อัตราการเสียชีวิตในของทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน น้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ ๕๐๐ กรัม \leq ๑๕ ต่อ ๑๐๐๐ การเกิดมีชีพ ๕๖.อัตราการเกิดภาวะพร่องออกซิเจนในทารกแรกเกิด \leq ๒๕ ต่อพันการเกิดมีชีพ ๕๗.การคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดเขียว > ร้อยละ ๖๐	ทารกแรกเกิดทุกคน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางภูมารีเยอาแว
๒๓	พัฒนา Service plan สาขา มะเร็ง คัดกรองมะเร็ง -ปากมดลูก ในสตรีอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี -มะเร็งเต้านมในสตรี อายุ ๓๐ – ๗๐ ปี -ค้นหามะเร็งลำไส้ใหญ่ ในประชาชน อายุ ๕๐ – ๗๐ ปี อำเภอเจาะไอร้อง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	เพื่อค้นหาผู้ป่วยมะเร็งในระยะเริ่มแรกและได้รับการรักษาก่อนระยะลุกลาม	๕๘.สตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม) ร้อยละ ๘๐ ๕๙.สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปีได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม ร้อยละ ๘๐ ๖๐.ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ๓๐๐ คน	จำนวน ๒๒๓๖ คน จำนวน ๒๖๐๒ คน จำนวน ๓๐๐ คน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.นุรีนฟาฎีละห์ นิกาเร็ง

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๒๔	พัฒนา Service plan สาขา อุบัติเหตุ ๑.ประชาสัมพันธ์โดยใช้ -โปสเตอร์ -ทางเว็บไซต์ ๒.พัฒนาโรงพยาบาลตาม มาตรฐาน ECS ๓.จัดทำแนวทางการส่งต่อตาม ประเภทต่างๆ ๔.จัดทำ R๒R ๕.ให้ความรู้การปฐมพยาบาล เบื้องต้น	เพิ่มการเข้าถึงใน ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน	๖๑.อัตราการเสียชีวิต ผู้เจ็บป่วยวิกฤต ฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ใน รพ F๒ขึ้น ไป < ร้อยละ ๑๒ ๖๒.รพ.ผ่านเกณฑ์ ECSคุณภาพ (๑๒ องค์ประกอบ) ร้อยละ ๔๐ ๖๓.ผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤตมาโดยระบบ EMS > ร้อยละ ๖๐	ประชาชนทั่วไป นักเรียน ๒๐๐ คน ๑ แนวทาง ๑ เรื่อง	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนันทวี จอนเจิม
๒๕	พัฒนา Service plan สาขา ตา ๑.คัดกรองตาผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๒.ให้ความรู้กลุ่มเสี่ยงเพื่อให้ผู้ป่วย มีความตระหนักในการรักษา ๓.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระหว่าง กลุ่มที่รับการรักษาแล้วและยัง ไม่ได้รับการรักษา	ป้องกันตาบอดใน ผู้สูงอายุ	๖๔.ผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการ ผ่าตัด ≥ ร้อยละ ๘๐ ๖๕.ร้อยละผู้ป่วยต่อกระจก กระจกบอด (Blinding Cataract) ได้รับ การผ่าตัด ภายใน ๓๐ วัน ≥ ร้อยละ ๘๐	ผู้สูงอายุ ๖๐ปีขึ้นไป ไป ๑๓๐๕ คน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ทิพย์รัตน์ โตะแฉะ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๒๖	พัฒนา Service plan สาขา สุขภาพจิต -ให้บริการคลินิกจิตเวช -บริการเชิงรุก	ผู้ป่วยสุขภาพจิต เข้าถึงบริการ	๖๖.ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการ ร้อยละ ๑๐๐	ผู้ป่วยสุขภาพจิต	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนิษะ ปือชา
๒๗	พัฒนา Service plan สาขา กุมาร เวชกรรม ๑.นำ CPG สู่การปฏิบัติ ๒.ประเมินการใช้ CPG	ลดอัตราป่วยตาย ด้วยโรคไข้เลือดออก และปอดบวม ในเด็ก	๖๗.ผู้ป่วยเด็กไข้เลือดออกที่มีภาวะ Shock (Grade ๓,๔) ≤ ร้อยละ ๑๐ ๖๘.ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อน (Pleural effusion) ในผู้ป่วยเด็ก ๖๙.อัตราป่วยตายโรคปอดบวม ในเด็กอายุ ๑ เดือน - ๕ ปี บริบูรณ์ ≤ ร้อยละ ๑ ๗๐.เด็กที่ป่วยด้วยโรค Pneumonia เกิด Secretion obstruction ≤ ร้อยละ ๐.๕ ๗๑.การเกิด Respiratory failure ในเด็ก (๐-๑๔ปี) ≤ ร้อยละ ๐.๕ ๗๒.ร้อยละของการกลับมารักษาซ้ำด้วย โรค Pneumonia ในเด็ก ≤ ร้อยละ ๐.๕ ๗๓.อัตราตายด้วยโรคปอดบวมในเด็ก ≤ ร้อยละ ๒	ผู้ป่วยเด็ก ต่ำกว่า ๑๕ ปี ทุกคน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางสินี นวนเปียน

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับการตามมาตรฐานและ ลดอัตราการป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๒๘	พัฒนา Service plan สาขา อายุรกรรม พัฒนาระบบป้องกันการติดเชื้อใน ผู้ป่วย ๑.พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล ๒.ปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วย Sepsis ๓.ประเมินการใช้แนวทางการดูแล ผู้ป่วย Sepsis	๑.เพื่อให้การวินิจฉัย ผู้ป่วย Sepsis ได้ ถูกต้อง รวดเร็ว ๒.เพื่อลดอัตราการตาย ในผู้ป่วย sepsis	๗๔.ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบ รุนแรงชนิด community-acquired < ร้อยละ ๓๐ ๗๕.การเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic ≥ ร้อยละ ๙๐ ๗๖.การได้รับ Antibiotic ภายใน ๑ ชั่วโมง ≥ ร้อยละ ๙๐ ๗๗.การได้รับ IV fluid ๓๐ ml/kg ใน ๑ ชั่วโมงแรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ≥ ร้อยละ ๙๐	ผู้ป่วยที่ได้รับสาร น้ำทุกคน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางรอสมมี สะลิมา
๒๙	พัฒนา Service plan สาขา ทันตกรรม ๑.ออกบริการทันตกรรมใน รพ.สต. ๒.จัดทันตภิบาลดูแลงานด้าน ทันตกรรมครบทุกตำบล	ประชาชนเข้าถึง บริการด้าน ทันตกรรม	๗๘.จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ภายใต้การ สนับสนุนของคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตอำเภอ หรือ District Health Broad ร้อยละ ๖๐ ๗๙.อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปาก ของประชาชนในพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๕	ประชาชนในเขต อำเภอเจาะไอร้อง ๑๔๐๙๗ คน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นายรัฐธร เกษม สมพร

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๓๐	พัฒนา Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อ เฝ้าระวังป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๑.คัดกรอง โรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานในกลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ๒.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง ๓.ติดตามกลุ่มที่สงสัยป่วยที่บ้าน ๔.ร่วมกับชุมชนในการดูแลสุขภาพคนในชุมชน ๕.ให้สุขศึกษารายบุคคล ๖.พัฒนาคลินิก COPD ,Asthma -ประเมินปอด โดยใช้ Peak flow meter -ประเมินการใช้ยาพ่น	๑.เพื่อลดอัตราป่วยโรครายใหม่ ๒.เพื่อลดอาการภาวะแทรกซ้อนของโรค	๘๐.ร้อยละของประชาชนอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๙๐ ๘๑.ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี \geq ร้อยละ ๔๐ ๘๒.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี \geq ร้อยละ ๕๐ ๘๓.ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการดูแลรักษา/ส่งต่อ ร้อยละ ๑๐๐ ๘๔.ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๙๐ ๘๕.อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๑๓๐/๑๐๐ครั้ง	จำนวน ๓๓๗๕ คน ม.๑ บ้านสะปือรัง ผู้ป่วย COPD, Asthma	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนุรฮาซานี ตาเล๊ะ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๓๑	พัฒนา Service plan สาขา ไต ๑.กิจกรรมวันไตโลก “สตรีไทย ไต Strong ๑.คัดกรองไตในกลุ่มเสี่ยง ๒.ให้ความรู้เรื่อง ไต	เพื่อชะลออาการเสื่อมของไต	๘๖.ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการคัดกรองโรคไต ร้อยละ ๘๐ ๘๗.ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองโรคไต ร้อยละ ๘๐ ๘๘.ผู้ป่วย มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ ml/min/๑.๓๒ m2/yr ร้อยละ ๖๖ ๘๙.มีทีมรักษาไตหรือทีมหมอครอบครัวหรือทีมเครือข่ายเยี่ยมบ้านผู้ป่วย โดยมีประเด็นการป้องกันควบคุมโรคไต เรือธง	ผู้ป่วย HT, DM	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางพัลลภานงรัตน์
๓๒	พัฒนา Service plan สาขา ยาเสพติด	เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันและบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด	๙๐.ผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายการบำบัด ๓ เดือน ร้อยละ ๔๐	กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพยา	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนิษะ ปือชา

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๓๓	พัฒนา Service plan สาขา RDU	เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสม	๙๑.การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ไม่เกิน ร้อยละ ๒๐ ๙๒.การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ไม่เกิน ร้อยละ ๒๐ ๙๓.การใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ไม่เกิน ร้อยละ ๔๐ ๙๔.ผู้ป่วยโรคไตระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐ ๙๕.ไม่มีจำนวนสตรีตั้งครรภ์ใด ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ (warfarin, statins, ergots) ๙๖.รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ที่มีการใช้ยาปฏิชีวนะใน RI และ AD <=ร้อยละ ๒๐ ทั้ง ๒ โรค ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐	-โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน -โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน -บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ -ผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide -ผู้ป่วยโรคไตระดับ ๓ -สตรีตั้งครรภ์	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ศอฟ้าอ๊ะ หะยีสาอี

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
 เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๓๔	พัฒนา Service plan สาขา ระบบการดูแลแบบ ประคับประคอง ๑.ปรับปรุงแนวทางการดูแลแบบ ปรับประคอง ๒.จัดทำแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วย -ชุดให้ออกซิเจน -เตียง	๑.เพื่อใช้เป็นแนว ทางการดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคอง ๒.เพื่อตอบสนอง ความต้องการของ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	๙๗.ผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์ที่ควรได้รับการ ดูแลแบบประคับประคองได้เข้าสู่ กระบวนการดูแล ร้อยละ ๘๐ ๙๘.ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียม Advance care plan ร้อยละ ๘๐ ๙๙.ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง ร้อยละ ๘๐ ๑๐๐.ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ ทางการแพทย์และได้รับอุปกรณ์ใช้ที่บ้าน ร้อยละ ๘๐	๑ เรื่อง ๑ แนวทาง	-	ต.ค. ๖๑ ธ.ค. ๖๑	นางนุรฮาซานี ตาเลียะ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๓๕	พัฒนา Service plan สาขา แพทย์แผนไทย โครงการสวนสาดิสมุนไพรคู่ชุมชน อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ -ปรับปรุงทัศนียภาพสวนสมุนไพร	๑.เพื่อพัฒนาแหล่งเรียนรู้สวนสมุนไพรในการใช้พืชสมุนไพรเบื้องต้นในการดูแลสุขภาพ ๒.เพื่อให้มีสวนสมุนไพรเป็นแหล่งเรียนรู้และมีข้อมูลที่ถูกต้อง ๓.เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสวนสมุนไพรไปสู่เทคโนโลยีสมัยใหม่	๑๐๑.ผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ได้มาตรฐาน \geq ร้อยละ ๒๐	ด้านข้างอาคารแพทย์แผนไทย	บำรุง ๔๐,๐๐๐	มี.ค. ก.ย. ๖๒	น.ส.ฮายาดี คือริ๊ะ
๓๖	พัฒนา Service plan สาขา ศัลยกรรมกระดูก - เพิ่มการให้บริการในผู้ป่วย Simple Fracture	ลดอัตราการส่งต่อในผู้ป่วย Simple Fracture	๑๐๒.การให้คำปรึกษาผู้ป่วยกระดูกหักไม่ซับซ้อน(ศัลยกรรม) \geq ร้อยละ ๑๐	ผู้ป่วย Simple Fracture	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนันทวดี จอนเจิม

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๓๗	พัฒนา Service plan สาขา สูติกรรม -เฝ้าระวังดูแลรักษา มารดาจากการ ตกเลือดหลังคลอด -ทบทวน Case มารดาตกเลือด หลังคลอด -มีระบบ Fast Track ของ PIH, PPH	๑.หญิงตั้งครรภ์กลุ่ม เสี่ยงได้รับการฝาก ครรภ์ที่ได้มาตรฐาน ๒.เพื่อให้บริการดูแล มารดาตกเลือดหลัง คลอดได้อย่างมี มาตรฐาน	๑๐๓.อัตรามารดาตกเลือดเสียชีวิต ๐	หญิงตั้งครรภ์กลุ่ม เสี่ยง จำนวน ๑๒๕ คน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางปาริฉะ บาฮา
๓๘	Service plan สาขา บริการปฐม ภูมิและสุขภาพองค์รวม -จัดทีมสหวิชาชีพออกลง ปฏิบัติงานใน PCU	ประชาชนเข้าถึง บริการ	๑๐๔.รพ.สต.มีแพทย์ออกตรวจให้บริการ ร้อยละ ๑๐๐ ๑๐๕.อำเภอมี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับ ชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	๕ รพ.สต.	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ทิพย์รัตน์ โตะแฉะ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ได้รับบริการตามมาตรฐานและ ลดอัตราป่วยตายด้วยภัยสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๓๙	พัฒนาคลินิก NCD และคลินิก DPAC -ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มป่วย-ประกวด กลุ่มเสี่ยง ดีเด่น	๑.ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ได้มาตรฐาน ๒.เพื่อส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรค HT,DM ๓.เพื่อให้บุคลากรเป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพ	๑๐๖.คลินิก NCD ผ่านเกณฑ์การประเมิน ๗๘ คะแนน ๑๐๗.คลินิก DPAC ผ่านเกณฑ์การประเมิน ๘๐ คะแนน	ผู้ป่วยโรค HT,DM ๓๐ คน	บำรุง ๑๐,๐๐๐	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางพัลลภา นงรัตน์

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล และเครือข่ายแบบบูรณาการสู่มาตรฐานระดับประเทศ (PP&P Excellent/Service Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๒ ภาควิชาเครือข่ายร่วมบูรณาการการจัดการด้านสุขภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๐	พัฒนางานฝากครรภ์ ๑.ให้ความรู้แนวทางการบริการ ANC คุณภาพ ๒.คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ด้วย Classifying Form ๓.ให้บริการแบบ One stop service ๔.การให้ความรู้ตามแนวทางโรงเรียนพ่อแม่ ๕.จัดช่องทางติดต่อเจ้าหน้าที่ ๒๔ ชั่วโมง	เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ มีความรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการฝากครรภ์	๑๐๘.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ANCคุณภาพ \geq ร้อยละ ๘๐	หญิงตั้งครรภ์ ๗๑๕ คน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางปาริฉะ บายา
๔๑	พัฒนางาน ห้องคลอด ๑.เฝ้าระวังการดูแลมารดาและทารก ระยะก่อนคลอด ระยะคลอด ระยะหลังคลอด ๒.ติดตามแนวทางการดูแลทารกแรกเกิดภาวะตัวเย็น	เพื่อเตรียมความพร้อมในการ ให้บริการมารดาและทารก	๑๐๙. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ LR คุณภาพ \geq ร้อยละ ๘๐	มารดาที่มากคลอด ทุกราย	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางกุมาริยะ อาแว

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๒ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ทันสมัยพร้อมยกระดับคุณภาพข้อมูล เพื่อสนับสนุนระบบบริหารและบริการอย่างมีประสิทธิภาพ (Governance Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ หน่วยงานผ่านการประเมิน HAIT ในระดับ Level

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๒	พัฒนาระบบสารสนเทศ -การจัดหาอุปกรณ์ -ปรับปรุงระบบการบันทึก และการจัดการข้อมูล ใน HOSxP ,Paperless -การจัดตั้งศูนย์ข้อมูล -ติดตั้งโปรแกรม HOSOOffices	โรงพยาบาลมีระบบการจัดการข้อมูลที่ดี และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม	๑๑๐.หน่วยงานผ่านการประเมิน HAIT ในระดับ Level ๑	ทุกหน่วยงาน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นายรังสีพัฒน์ เบญญาวี

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๓ พัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อระบบบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับองค์กรสู่นิเวศน์สุขภาพที่ดี (PP&P Excellent)
เป้าประสงค์ ที่ ๑ โรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมระบบบริการสุขภาพ และบรรยากาศในการทำงาน

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๓	พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อระบบบริการสุขภาพตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital โรงพยาบาล เจาะไอร้อง อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กิจกรรมที่ ๑ ปรับปรุงพื้นที่ว่างเปล่า	๑. เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการสร้างสุขภาพต่อผู้รับ บริการ ผู้ป่วย และญาติ และบุคลากรในโรงพยาบาล ๒. เพื่อเพิ่มพื้นที่สีเขียวสำหรับพักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติ และบุคลากรในโรงพยาบาล ๓. เพื่อสนับสนุนและพัฒนาการดำเนินงาน Green & Clean Hospital ระดับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	๑๑๑. โรงพยาบาลมีการจัดการขยะมูลฝอยครบทุกประเภทและมีประสิทธิภาพ ร้อยละ ๑๐๐ ๑๑๒. โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดีที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๑๐๐ ๑๑๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการดำเนินงานคัดแยกขยะที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน Green & Clean Hospital ๕ แห่ง	ร.พ.เจาะไอร้อง รพ.สต. ๕ แห่ง ด้านข้างอาคาร -กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม -กลุ่มงานกายภาพบำบัด -ด้านหลังห้องพิเศษ -ศาลาละหมาด -โถงนากการ หน้าโรงพักขยะมูลฝอย รพ.สต. ๕ แห่ง	บำรุง ๑๓๐,๐๐๐ บำรุง ๕๐,๐๐๐ บำรุง ๑๙,๐๐๐	ก.พ. – ก.ย. ๖๒	น.ส.ดาริน แดงใหญ่ น.ส.พจนารถ คงสุวรรณ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๓ พัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมให้อุตสาหกรรมบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับองค์กรสู่สิ่งแวดล้อมที่ดี (PP&P Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๑ โรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมระบบบริการสุขภาพ และบรรยากาศในการทำงาน

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
		๔. เพื่อส่งเสริมและ พัฒนาโรงพยาบาล เป็นสถานบริการสา ธารสุขลดโลกร้อน ภายใต้กิจกรรมกล ยุทธ์ Green & Clean Hospital					

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๔ ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข และวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง มุ่งเน้นเสริมสร้างความรู้ความสามารถให้โดดเด่น สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อย่างสมดุล

(People Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๑ บุคลากรเพียงพอสอดคล้องกับภาระงาน

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๔	จัดบุคลากรให้ปฏิบัติงานใน หน่วยงานเอกซเรย์ที่ไม่มีเจ้า พนักงานเอกซเรย์ให้ปฏิบัติงานเพิ่ม	เพื่อให้มีผู้ปฏิบัติงาน ครบทุกหน่วยงาน	๑๑๔.บุคลากรมีเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ด้านบริการทุกสาขาวิชาชีพ	๑ คน	-	พ.ย. ๖๑	HTRD

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๔ ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข และวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง มุ่งเน้นเสริมสร้างความรู้ความสามารถให้โดดเด่น สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อย่างสมดุล
(People Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๒ บุคลากรมีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์และงานคุณภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๕	พัฒนาสมรรถนะบุคลากร	เพื่อให้บุคลากรมีสมรรถนะตามเกณฑ์วิชาชีพ สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย	๑๑๕.บุคลากรมีสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ร้อยละ ๑๐๐	บุคลากร ๑๒๒ คน	-	ก.พ. ๖๒	นางนันทวี จอนเจิม
	๑.อบรมฟื้นฟูการปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บ และการใช้วิทยุสื่อสาร			บุคลากร ๕๔ คน	ก.พ. ๖๒	นางนันทวี จอนเจิม	
	๒.อบรมฟื้นฟูการปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง การยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บ และการใช้วิทยุสื่อสาร			บุคลากร ๕๔ คน	มี.ค. ๖๒	นางกุมาริยะ อาแว	
	๓.อบรมฟื้นฟู NCPR			บุคลากร ๑๗๖ คน	มี.ค. ๖๒	นางนันทวี จอนเจิม	
	๔.ซ้อมแผนรับมือภัยพิบัติ			พยาบาลวิชาชีพ ๑ คน	ก.พ. – พ.ค. ๖๒	นางนันทวี จอนเจิม	
	๕.ส่งบุคลากรอบรม ENP			พยาบาลวิชาชีพ ๕๒ คน	พ.ค. ๖๒	นางนันทวี จอนเจิม	
	๖.อบรมการอ่านคลื่นไฟฟ้าหัวใจ สำหรับพยาบาล			บุคลากร ๒๗ คน	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนันทวี จอนเจิม	
๗.พัฒนาการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตาม CPG						นางวารีตะ บาสา	

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๔ ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข และวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง มุ่งเน้นเสริมสร้างความรู้ความสามารถให้โดดเด่น สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อย่างสมดุล

(People Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๒ บุคลากรมีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์และงานคุณภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
	<p>๘.ฝึกทักษะการตรวจครรภ์และการดูแลหญิงที่มีภาวะเสี่ยงโดยแพทย์ Zoning เดือนละ ๑ ครั้ง</p> <p>๙.ให้ความรู้การดูแลผู้ป่วย Sepsis</p> <p>๑๐.จัดอบรม ฮาลาล, Hal-Q</p> <p>๑๑.ส่งบุคลากรฝึกทบทวนทักษะการเอกซเรย์ ที่โรงพยาบาลแม่ข่าย</p> <p>๑๒.โครงการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน</p>			<p>พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต. ,สสย จำนวน ๖ คน</p> <p>พยาบาลวิชาชีพ ๕๑ คน</p> <p>จำนวน ๓ คน</p> <p>จำนวน ๑ คน</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>๔.๘๐๐</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒</p> <p>ก.พ. ๖๒</p> <p>ก.ย. ๖๒</p> <p>ม.ค. – พ.ค. ๖๒</p> <p>๒๕ พ.ย. – ๒๘ ธ.ค. ๖๑</p>	<p>นางพาริศา บาฮา</p> <p>นางรอสมี สะลิมา</p> <p>น.ส.อัศลิมา แหวฮามะ</p> <p>น.ส.ชมนาศ พัฒน์นิติกุล</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๔ ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข และวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง มุ่งเน้นเสริมสร้างความรู้ความสามารถให้โดดเด่น สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อย่างสมดุล

(People Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๓ โรงพยาบาลมีผลงานวิชาการสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในงานประจำอย่างมีคุณภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๖	เวทีประกวดผลงานวิชาการ	๑. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิชาการของบุคลากร ๒. เพื่อให้มีผลงานวิชาการเพิ่มขึ้น	๑๑๖. หน่วยงานมีผลงานวิชาการ อย่างน้อย ๑ เรื่อง/ปี ร้อยละ ๑๐๐	ทุกหน่วยงาน	-	มี.ค. ๖๒	น.ส.ชมนาศ พัฒนินติกุล

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๔ ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข และวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง มุ่งเน้นเสริมสร้างความรู้ความสามารถให้โดดเด่น สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อย่างสมดุล
(People Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๔ เป็นองค์กรแห่งความสุข

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๗	สร้างขวัญและกำลังใจในบุคลากรทุกระดับ ๑.ปรับปรุงแนวทางการจัดอัตราค่าจ้าง ๒.ปรับตำแหน่งจากลูกจ้างชั่วคราว เป็น พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	เพื่อให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการทำงาน	๑๑๗. อัตราความพึงพอใจของบุคลากร ร้อยละ ๘๐ ๑๑๘. อัตราการลาออก โอนย้าย ≤ ร้อยละ ๒	บุคลากรทุกคน ๗ คน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.พ. ๖๒	HRD

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการ การเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้หลักธรรมาภิบาล (Governance Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๑ โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการด้านการเงินและการคลังที่มีคุณภาพ

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๘	<p>พัฒนาการจัดเก็บรายได้ และลดรายจ่าย</p> <p>๑.การจัดเก็บรายได้</p> <ul style="list-style-type: none"> -การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในให้ครบถ้วนทันเวลา -การตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกข้าราชการในอำเภอเจาะไอร้อง -คลินิกนอกเวลาราชการ *คลินิกแผนไทย *คลินิกกายภาพ *คลินิกทันตกรรม -กาติดตาม ตัวชี้วัด QOF <p>๒.การลดรายจ่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> -ค่าวัสดุอุปกรณ์ *การใช้ระบบ Paperless *ลดอัตรา Re-sterile -ค่าสาธารณูปโภค *ค่าไฟ -การใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพและสมเหตุสมผล (RDU) 	ลดความเสี่ยงทางด้านการเงิน	<p>๑๑๙.การบริหารแผน Plan Fin ผ่านแผน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผล ในช่วง $\pm 5\%$ -รายได้ -รายจ่าย <p>๑๒๐.การบริหารต้นทุน : Unit Cost ไม่เกินค่ากลางกลุ่มของโรงพยาบาล HGR</p> <p>๑๒๑.CMI ๐.๖</p> <p>๑๒๒.การบริหารจัดการภายในด้านการเงิน ๗ ด้าน</p>	ฝ่ายบริหาร	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	นางนุจรินทร์ วรรณรัตน์

ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการ การเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้หลักธรรมาภิบาล (Governance Excellent)

เป้าประสงค์ ที่ ๒ โรงพยาบาลคุณธรรม

ลำดับ	โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๔๙	โครงการโรงพยาบาลคุณธรรม กิจกรรม ๑.กำหนดอัตลักษณ์ ของ โรงพยาบาล ๒.ให้ความรู้เรื่องการจัดการ ควบคุมภายใน -การจัดทำ Flowchart -จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน -ตรวจวิเคราะห์ความเสี่ยง -จัดทำ ปย ๒ -จัดทำภาคผนวก ก ข	๑.เพื่อส่งเสริม คุณธรรมและ จริยธรรมในบุคลากร ๒.เพื่อสร้างให้ บุคลากรมีจิตสำนึกที่ ดี ซื่อสัตย์ สุจริตและ รับผิดชอบต่อ ๓.เพื่อส่งเสริมให้ บุคลากรมีจิตอาสา	๑๒๓.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ระดับ ๕ (มากกว่า ๙๐%) ๑๒๔.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน โรงพยาบาลคุณธรรม ๑๒๕.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ควบคุม ภายในทุกหน่วยงาน	ทุกหน่วยงาน	-	ต.ค. ๖๑ – ก.ย. ๖๒	น.ส.ชมนาศ พัฒน์นิตกุล

ผู้รับผิดชอบแผนปฏิบัติการ

.....
(นางสาวชมนาศ พัฒน์นิตกุล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าพยาบาล

ผู้อนุมัติแผนยุทธศาสตร์

.....
(นายเอกวิทย์ จินดาเพชร)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง