



โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
Kanchanadit Hospital

สรุปผลงานประจำปี



งบประมาณ
2565

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

คำนำ

สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ได้รวบรวมข้อมูลพื้นฐาน และผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) เพื่อเป็นการประเมินผลการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมา

ผู้จัดทำ
พัชรินทร์ คงนาค

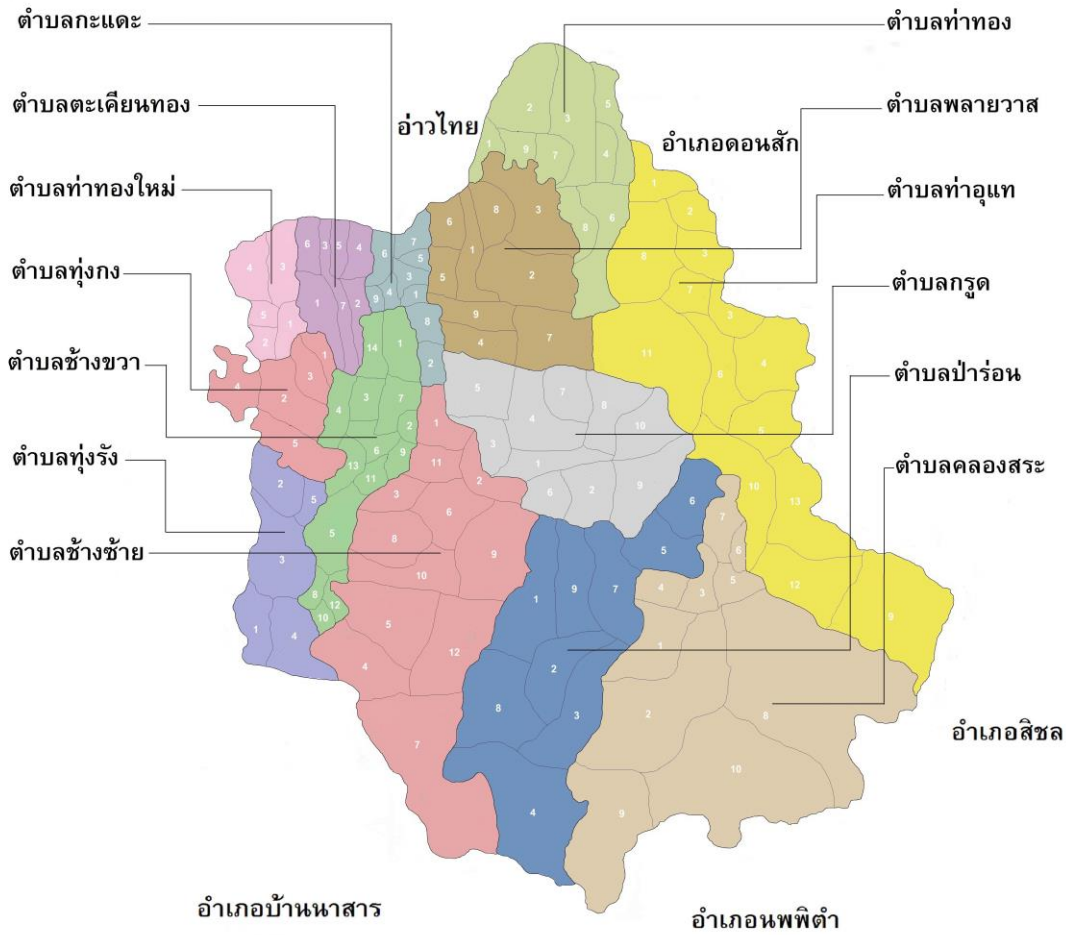
สารบัญ

	หน้า
ข้อมูลพื้นฐาน	๑
สรุปตัวชี้วัดโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๑๓
สรุปผลการดำเนินงานโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๑๘
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับกลาง ให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน	๔๖
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การบริหารความร่วมมือภาคเครือข่ายในการจัดการปัญหา สุขภาพและภัยคุกคาม	๕๘
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ	๗๑

ข้อมูลทั่วไป อำเภอกาญจนดิษฐ์

แผนที่อำเภอ

อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี



ลักษณะทางกายภาพ

ประวัติศาสตร์

ประวัติความเป็นมา อำเภอกาญจนดิษฐ์เป็นเมืองเก่าแก่มากแต่โบราณ คาดว่ามีมาตั้งแต่พุทธศตวรรษที่ ๑๘-๑๙ปรากฏในตำนานเมืองนครศรีธรรมราชว่า พระพนมวังและนางสะเดียงทองซึ่งสร้างเมืองนครศรีธรรมราช ให้เจ้าศรีราชาราชบุตรไปปกครองสร้างไร่นาที่เมืองสะอูเลา อันเป็นเมือง ๑๒ นักษัตริย์ของเมืองนครศรีธรรมราช ต่อมาเจ้าศรีราชาก็ได้เป็นพญาศรีธรรมราชโคกนครเมืองนครศรีธรรมราชสืบต่อมาซึ่งเมืองสะอูเลา (ชื่อเมืองสะอูเลาก็ปรากฏในกฎมณเฑียรบาลด้วย) นี้ตำนานเมืองนครศรีธรรมราช หมายว่าเป็น “เมืองท่าทอง” ซึ่งเป็นชื่อเดิมของอำเภอกาญจนดิษฐ์

จากหลักฐานทางโบราณคดี เชื่อได้ว่าตัวเมืองกาญจนดิษฐ์ ได้มีการย้ายมาหลายครั้งแล้ว ครั้งแรกตั้งบ้านเมืองอยู่ที่บริเวณตำบลท่าทอง (ท่าอูแท) เพราะมีวัดเก่าอยู่เป็นจำนวนมาก เมื่อเสียเมืองแก่พม่าคราวพระเจ้ากรุงกษัตริย์พม่าแต่งกองทัพมาตีหัวเมืองปักษ์ใต้ของไทย เมืองท่าทองคงถูกทำลายและผู้คนหลบหนีไปหมด ผู้ปกครองในขณะนั้นเห็นเหลือที่จะบูรณะได้จึงย้ายไปอยู่ริมคลองกะแตซึ่งเป็นที่ตั้งอำเภอกาญจนดิษฐ์ในปัจจุบัน (สมเด็จพระนเรศวรมหาราช ๓ ทรงสันนิษฐานว่าการย้ายเมืองครั้งนี้คงจะไปสร้างเมืองครั้งแรกที่บ้านเขาน้อยก่อน) ต่อมาในรัชกาลที่ ๒ ประมาณปี พ.ศ. ๒๓๓๖ ก็ได้ย้ายเมืองที่ท่าทองไปอยู่ริมซ้ายคลองท่าเพชร (ต่อมาเปลี่ยนเป็น คลองท่าทองใหม่) ชาวบ้านนิยมเรียกเมืองใหม่ว่า “ท่าทองใหม่” ในสมัยรัชกาลที่ ๔ เมื่อเจ้าพระยามนทร (น้อย) เจ้าเมืองนครศรีธรรมราชถึงแก่กรรม จึงโปรดเกล้าให้ย้ายเมืองท่าทองไปตั้งที่บ้านดอน แล้วพระราชทานนามว่า “เมืองกาญจนดิษฐ์” เพราะมีผู้คนหนาแน่นกว่า พร้อมทั้งยกฐานะเป็นเมืองจัตวาขึ้นตรงต่อกรุงเทพมหานคร ๓ สมัยเมื่อตั้งมณฑลเมืองกาญจนดิษฐ์ ได้รวมอยู่ในมณฑลเมืองชุมพร และต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นเมืองไชยา ชื่อเมืองกาญจนดิษฐ์เลยหายไป ในสมัยรัชกาลที่ ๖ เมื่อมีการสร้างทางรถไฟสายใต้ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้า ๓ ทรงพระราชดำริว่า ต่อไปเมืองจะย้ายไปอยู่ที่ท่าข้ามที่รถไฟผ่าน จึงพระราชทานนาม “ท่าข้าม” ว่า “ สุราษฎร์ธานี ” ครั้นเมื่อมีการจัดระเบียบการปกครองใหม่เป็นรูปจังหวัด อำเภอกีเอนาม สุราษฎร์ธานีมาเป็นชื่อจังหวัด สมเด็จพระนเรศวรมหาราชดำรงราชานุภาพ เสนาบดีกระทรวงมหาดไทยกลัวว่าชื่อกาญจนดิษฐ์จะหายไป จึงตรัสสั่งให้เรียกเมืองเก่าว่า “ อำเภอกาญจนดิษฐ์ ” และย้ายเมืองกลับไปตั้งที่ริมคลองกะแต เช่นเดิม และคงอยู่จนปัจจุบันนี้ คำว่า “ กาญจนดิษฐ์ ” ปัจจุบัน เดิมชื่อว่า “ กาญจนดิษฐ์ ” ซึ่งแปลว่า ท่าทอง อันเป็นชื่อเดิม แต่เมื่อราชบัณฑิตยสถานได้ออกประกาศว่าด้วยชื่อหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ในปี พ.ศ. ๒๔๔๐ ก็เปลี่ยนชื่อเป็น “ กาญจนดิษฐ์ ” ซึ่งแปลไปอีกความหมายหนึ่งแต่ก็ได้ใช้เรื่อยมาจนปัจจุบัน

ที่ตั้ง

อำเภอกาญจนดิษฐ์ ตั้งอยู่ที่ทิศตะวันออกของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตัวที่ว่าการอำเภอตั้งอยู่หมู่ที่ ๑ บ้านกะแต ถนนกาญจนดิษฐ์ ตำบลกะแต อำเภอกาญจนดิษฐ์ ห่างจากตัวจังหวัดตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๔๐๑ เป็นระยะทาง ๑๘ กม. มีพื้นที่ทั้งหมด ๘๗๓.๕๓๙ ตาราง ก.ม. (๕๔๕,๙๖๑.๘๗ ไร่) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ ตั้งอยู่หมู่ที่ ๑ ตำบลกะแต ซึ่งอยู่ในเขตเทศบาลตำบลกาญจนดิษฐ์ และโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ตั้งอยู่หมู่ที่ ๙ ตำบลพลายวาส อำเภอกาญจนดิษฐ์

๒.๑ อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อ่าวไทย
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และ อำเภอสิชล + อำเภอนพพิตำ จังหวัดนครศรีธรรมราช
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อ. ดอนสัก จ. สุราษฎร์ธานี

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอเมืองฯ และอำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลักษณะภูมิประเทศ

โดยทั่วไปเป็นที่ราบสลับกับคลื่นลอนลาดเล็กน้อยจนถึงคลื่นลอนชัน มีแนวเทือกเขาอยู่ทางตอนใต้และ ตะวันออกเฉียงใต้ของอำเภอ เช่น เขาหัวช้าง เขาขี้มวน เขาใหญ่ เขาไฟไหม้ เขารอยคน ซึ่งเป็นเขตป่าสงวน แห่งชาติ ทางด้านเหนือของอำเภอเป็นพื้นที่แถบชายทะเลที่ติดต่อกับอ่าวบ้านดอน ซึ่งเป็นชายเลนที่เหมาะสม ต่อการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ ตอนกลางเป็นที่ราบลุ่ม เหมาะแก่การทำนา เพาะปลูก ตอนในสุดเป็นที่ราบสูงและป่า เขาเหมาะแก่การทำสวนยางพาราและสวนผลไม้

ลักษณะภูมิอากาศ

พื้นที่อำเภอกาญจนดิษฐ์ ได้รับอิทธิพลจากมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดผ่านอ่าวไทย และมรสุม ตะวันออกเฉียงใต้จากมหาสมุทรอินเดีย จึงมีลักษณะอากาศแบบมรสุมเขตร้อน (Tropical monsoon climate) และมีฤดูฝนยาวนาน ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม และฤดูร้อนตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือน มิถุนายน ซึ่งอากาศจะร้อนจัดระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือนเมษายน โดยมีปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย ๑,๗๐๐ - ๑,๘๐๐ มม./ปี และอุณหภูมิเฉลี่ย ๓๒.๒ องศาเซลเซียส

แหล่งน้ำธรรมชาติ

๑. ลำคลอง อำเภอกาญจนดิษฐ์ มีแม่น้ำลำคลองหลายสายแต่ลำคลองส่วนใหญ่จะมีน้ำในบางฤดู เท่านั้น ลำคลองที่สำคัญ ๆ ได้แก่

๑. คลองกะแตะ ต้นน้ำเกิดจากเขาภูวนเฒ่า,เขาทุ่งคาโรง,เขาขุนห้วย ซึ่งเป็นเทือกเขา บรรทัดอยู่ในเขตจังหวัดนครศรีธรรมราช ลำน้ำไหลจากทิศใต้ขึ้นไปทางทิศเหนือ ไหลผ่านตำบลปาร่อน ตำบล ช้างซ้าย ตำบลกะแตะ ไหลลงอ่าวบ้านดอนที่บริเวณปากน้ำกะแตะ ของตำบลกะแตะ รวมความยาวลำน้ำ ประมาณ ๖๒ กิโลเมตร

๒. คลองท่าทอง ต้นน้ำเกิดจากเขาปลายคราม เขาคีโหมด ซึ่งเป็นเทือกเขาบรรทัดอยู่ใน เขตตำบลปากแพรก อำเภอดอนสักและตำบลปาร่อน อำเภอกาญจนดิษฐ์ ลำน้ำไหลจากทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ไหลผ่านตำบลปาร่อน อ.กาญจนดิษฐ์ ตำบลปากแพรก ตำบลไชยคราม อำเภอดอนสัก แล้วไหลลงอ่าวบ้านดอน ที่ปากน้ำท่าทอง ตำบลท่าทอง อ.กาญจนดิษฐ์ ความยาวลำน้ำประมาณ ๕๕ กิโลเมตร

๓. คลองท่าทองใหม่ เกิดจากเขาในตำบลทุ่งกง ไหลผ่านตำบลทุ่งกง ตำบลท่าทองใหม่ ไหลออกทะเลที่อ่าวบ้าน ดอน กว้างประมาณ ๘๐ เมตร ยาวประมาณ ๘ กิโลเมตร เดิมเรียกคลองท่าเพชร เมื่อเมืองท่าทองย้ายมาตั้งริม ฝั่ง ลำน้ำนี้ได้เปลี่ยนชื่อคลองตามไปด้วย

นอกจากนี้ภายในพื้นที่ตำบลต่าง ๆ ยังมีลำห้วย ลำคลองขนาดเล็กอีกหลายสายกระจายอยู่ทั่วไป ทั้งที่เกิดขึ้นเอง ตามธรรมชาติและที่ขุดขึ้น แต่ส่วนใหญ่มีสภาพตื้นเขินและขาดน้ำในหน้าแล้ง

๒. ป่าไม้ สภาพป่าไม้ของอำเภอกาญจนดิษฐ์ค่อนข้างสมบูรณ์ มีลักษณะเป็นป่าดงดิบชื้น มีไม้ชนิดต่าง ๆ เช่น ไม้ยาง โคนแหลม ยุง ตะเคียนทราย เสียดรับ ฯลฯ โดยแบ่งเป็นประเภทของป่าไม้ดังนี้

๑. ป่าสงวนแห่งชาติจำนวน ๓ ป่า พื้นที่รวมทั้งหมด ๕๐๘,๘๒๑.๕๐ ไร่ ได้แก่

- ป่าสงวนแห่งชาติป่าไชยครามและป่าวัดประดู่ แปลงที่ ๑ เนื้อที่ ๒๘๐,๓๔๐ ไร่ อยู่ใน เขตพื้นที่ตำบลกรูด ตำบลปาร่อน ตำบลท่าอูแท และพื้นที่ตำบลปากแพรก อำเภอดอนสักอีกส่วนหนึ่ง

- ป่าสงวนแห่งชาติป่าไชยครามและป่าวัดประดู่ แปลงที่ ๒ เนื้อที่ ๑๐๖,๗๔๔ ไร่อยู่ใน ตำบลช้างซ้าย และตำบลปาร่อน อำเภอกาญจนดิษฐ์

- ป่าสงวนแห่งชาติป่าทุ่งรัง ควนเสียดบกไก่อฟ้าและคลองกงซึ่งเนื้อที่๑๒๑,๗๓๕.๕๐ไร่
อยู่ในตำบลทุ่งรัง ตำบลช้างขวา ตำบลกรูด และตำบลปาร์ออน อำเภอกาญจนดิษฐ์

๒. อุทยานแห่งชาติ จำนวน ๒ แห่ง คืออุทยานแห่งชาติไทร้มเย็น(พื้นที่ทั้งหมด ๒๖๕,๖๒๕ ไร่)
อยู่ในพื้นที่อำเภอบ้านนาสาร อำเภอเวียงสระและอำเภอกาญจนดิษฐ์) เฉพาะพื้นที่ในเขตอำเภอกาญจนดิษฐ์
จำนวน ๓๒,๕๐๐ ไร่ อยู่ในเขตตำบลช้างซ้ายและอุทยานแห่งชาติสี่ขีด มีพื้นที่ทั้งหมด ๓๖๕,๖๒๕ ไร่

๓. สวนป่า จำนวน ๑ แห่ง คือ สวนป่ากาญจนดิษฐ์ (ขององค์การอุตสาหกรรมป่าไม้)
พื้นที่ ๒,๕๐๐ ไร่ อยู่ในเขตอำเภอกาญจนดิษฐ์และอำเภอดอนสัก

๔. ป่าชายเลน ซึ่งอยู่ในเขตตำบลพลาวยวาส ตำบลกะแดะ ตำบลตะเคียนทอง และตำบล
ท่าทอง พื้นที่ประมาณ ๓,๙๐๖ ไร่

๖. การปกครอง

ตารางที่ ๑ จำนวนตำบล หมู่บ้าน เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบลและหลังคาเรือนในแต่ละตำบล

ตำบล	พื้นที่ (ตร.ก.ม.)	ห่างจาก อำเภอ (ก.ม.)	จำนวน (แห่ง)						จำนวน หลังคา เรือน
			ตำบล	หมู่ บ้าน	เทศบาล			อบต.	
					นคร	เมือง	ตำบล		
ท่าทองใหม่	๑๙.๒๖	๑๐ ก.ม.	๕	๕	-	-	๓	๔	๕,๘๘๒
ทุ่งกง	๒๕.๖๗	๑๒ ก.ม.	๕	๕	-	-	-	๕	๓,๓๙๒๖
ทุ่งรัง	๓๐.๑๓	๑๘ ก.ม.	๕	๕	-	-	-	๕	๑,๑๕๐
ตะเคียนทอง	๑๙.๖๙	๓ ก.ม.	๗	๗	-	-	-	๗	๒,๒๖๐
ท่าทอง	๔๑.๕๙	๑๖ ก.ม.	๙	๙	-	-	-	๙	๒,๓๒๑
ท่าอูแแห	๑๑๐.๕๕	๒๐ ก.ม.	๑๓	๑๓	-	-	-	๑๓	๓,๓๖๔
พลาวยวาส	๔๙.๒๒	๔.๒ ก.ม.	๙	๙	-	-	-	๙	๓,๔๑๒
กรูด	๘๓.๐๘	๑๒ ก.ม.	๑๐	๑๐	-	-	๑๐	-	๒,๕๘๖
ปาร์ออน	๑๗๐.๓๗	๑๙.๗ ก.ม.	๙	๙	-	-	-	๙	๒,๑๗๙
คลองสระ	๑๑๔.๔๖	๓๐ ก.ม.	๑๐	๑๐	-	-	-	๑๐	๒,๑๐๖
ช้างซ้าย	๑๓๓.๓๙	๙ ก.ม.	๑๒	๑๒	-	-	๑๒	-	๓,๐๓๙
ช้างขวา	๕๗.๓๕	๗ ก.ม.	๑๔	๑๔	-	-	๑๔	-	๒,๙๗๐
กะแดะ	๑๘.๗๘	-	๙	๙	-	-	๙	-	๔,๗๒๑

ที่มา : กรมการปกครอง

ตารางที่ ๒ จำนวนประชากรปี ๒๕๖๓ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔

ตำบล	ชาย	หญิง	รวม
ท่าทองใหม่	๖,๒๙๑	๖,๔๖๕	๑๒,๗๕๖
ทุ่งกง	๒,๘๘๘	๒,๙๙๐	๕,๘๗๘
ทุ่งรัง	๒,๒๔๖	๒,๒๑๕	๔,๔๖๑
ตะเคียนทอง	๓,๑๒๗	๓,๒๗๐	๖,๓๙๗

ตารางที่ ๒ จำนวนประชากรปี ๒๕๖๓ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ต่อ)

ตำบล	ชาย	หญิง	รวม
ท่าทอง	๒,๙๔๐	๒,๘๔๙	๕,๗๘๙
ท่าอู่แท	๕,๒๕๐	๕,๔๒๖	๑๐,๖๗๖
พลาญวาส	๓,๖๐๔	๓,๖๔๐	๗,๒๔๔
กรูด	๔,๙๑๐	๕,๐๖๕	๙,๙๗๕
ป่าร่อน	๔,๑๐๗	๔,๒๐๒	๘,๓๐๙
คลองสระ	๓,๑๕๙	๓,๒๕๗	๖,๔๑๖
ช้างซ้าย	๕,๕๐๓	๕,๖๒๓	๑๑,๑๒๖
ช้างขวา	๕,๑๙๓	๕,๔๙๕	๑๐,๖๘๘
กะแดะ	๔,๕๕๒	๔,๙๔๕	๙,๔๙๗
รวม	๕๓,๗๗๐	๕๕,๔๔๒	๑๐๙,๒๑๒

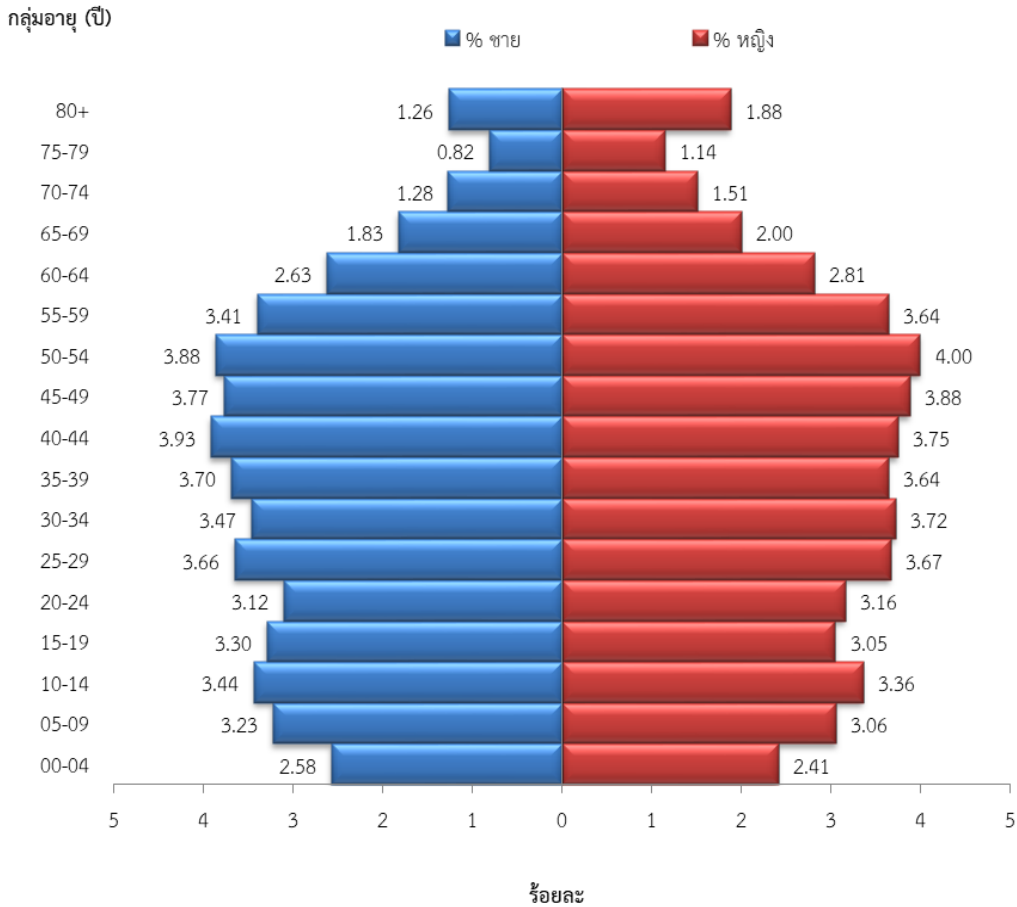
ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ณ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔

ตารางที่ ๓ จำนวนประชากรอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

กลุ่มอายุ	ประชากร				รวม	ร้อยละ
	ชาย		หญิง			
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ		
๐ - ๔	๒,๘๑๘	๒.๕๘	๒,๖๓๕	๒.๔๑	๕,๔๕๓	๕.๐๐
๕ - ๙	๓,๕๓๐	๓.๒๓	๓,๓๓๕	๓.๐๖	๖,๘๖๕	๖.๒๙
๑๐ - ๑๔	๓,๗๕๔	๓.๔๔	๓,๖๖๖	๓.๓๖	๗,๔๒๐	๖.๘๐
๑๕ - ๑๙	๓,๖๐๒	๓.๓๐	๓,๓๒๔	๓.๐๕	๖,๙๒๖	๖.๓๕
๒๐ - ๒๔	๓,๔๐๑	๓.๑๒	๓,๔๕๑	๓.๑๖	๖,๘๕๒	๖.๒๘
๒๕ - ๒๙	๓,๙๙๘	๓.๖๖	๔,๐๐๐	๓.๖๗	๗,๙๙๘	๗.๓๓
๓๐ - ๓๔	๓,๗๘๙	๓.๔๗	๔,๐๖๑	๓.๗๒	๗,๘๕๐	๗.๑๙
๓๕ - ๓๙	๔,๐๓๙	๓.๗๐	๓,๙๗๓	๓.๖๔	๘,๐๑๒	๗.๓๔
๔๐ - ๔๔	๔,๒๘๗	๓.๙๓	๔,๐๘๗	๓.๗๕	๘,๓๗๔	๗.๖๗
๔๕ - ๔๙	๔,๑๑๙	๓.๗๗	๔,๒๓๔	๓.๘๘	๘,๓๕๓	๗.๖๕
๕๐ - ๕๔	๔,๒๓๑	๓.๘๘	๔,๓๖๑	๔.๐๐	๘,๕๙๒	๗.๘๗
๕๕ - ๕๙	๓,๗๑๘	๓.๔๑	๓,๙๗๓	๓.๖๔	๗,๖๙๑	๗.๐๕
๖๐ - ๖๔	๒,๘๗๓	๒.๖๓	๓,๐๗๐	๒.๘๑	๕,๙๔๓	๕.๔๕
๖๕ - ๖๙	๑,๙๙๘	๑.๘๓	๒,๑๘๒	๒.๐๐	๔,๑๘๐	๓.๘๓
๗๐ - ๗๔	๑,๓๙๒	๑.๒๘	๑,๖๔๗	๑.๕๑	๓,๐๓๙	๒.๗๙
๗๕ - ๗๙	๘๙๖	๐.๘๒	๑,๒๔๕	๑.๑๔	๒,๑๔๑	๑.๙๖
๘๐ ขึ้นไป	๑,๓๘๐	๑.๒๖	๒,๐๕๑	๑.๘๘	๓,๔๓๑	๓.๑๔
รวม	๕๓,๘๒๕	๔๙.๓๓	๕๕,๒๙๕	๕๐.๖๗	๑๐๙,๑๒๐	๑๐๐

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (กรกฎาคม ๒๕๖๔)

ประมิตประชากรปี ๒๕๖๔



เศรษฐกิจ

มีสถานประกอบการในเขตเทศบาล จำนวน ๘๒๕ แห่ง นอกเขตเทศบาล จำนวน ๑,๔๐๓ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๒,๒๒๘ แห่ง สถานีบริการน้ำมันขนาดใหญ่ จำนวน ๖ แห่ง ขนาดเล็ก ๓๕ แห่ง เหมืองแร่ จำนวน ๗ แห่ง มูลนิธิ/สมาคม จำนวน ๕ แห่ง โรงงานอุตสาหกรรม จำนวน ๘๙ แห่ง แยกเป็น ประเภท ๓ จำนวน ๗๙ แห่ง และประเภท ๒ จำนวน ๑๐ แห่ง

การใช้พื้นที่และการถือครองที่ดินทางการเกษตร จำนวน ๔๐๒,๕๓๓ ไร่ แยกเป็น เอกสารสิทธิ์ โฉนดที่ดิน/นส.๓/ใบจอง/สปก. จำนวน ๙๒ เพอร์เซ็นต์ ไม่มีเอกสารสิทธิ์ เช่าผู้อื่น รับจ้างอง เช่าที่ดินของรัฐ จำนวน ๘ เพอร์เซ็นต์

ด้านการเกษตรกรรม

การเกษตรกรรม ประชาชนส่วนใหญ่ของอำเภอกาญจนดิษฐ์ประกอบอาชีพ ด้านเกษตรกรรมโดยมีอาชีพด้านเกษตรกรรม ประมาณร้อยละ ๘๕ ของประชากร โดยมีการทำสวนยางเป็นอาชีพหลัก พืชรองได้แก่ ปาล์ม น้ำมัน มะพร้าว กาแฟ สวนผลไม้ ฯลฯ

การประมง

การประมงและธุรกิจต่อเนื่องจากการประมง นับว่าเป็นอาชีพที่สำคัญของประชากรในอำเภอกาญจนดิษฐ์ และนับวันจะยิ่งทวีความสำคัญยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นอาชีพที่สร้างรายได้และชื่อเสียงให้แก่อำเภอกาญจนดิษฐ์ และจังหวัดสุราษฎร์ธานีด้วย และเป็นอาชีพที่สร้างงานให้แก่ราษฎรเป็นจำนวนมากเนื่องจากพื้นที่ ๕ ตำบล ได้แก่ ต.ท่าทองใหม่ ต. ตะเคียนทอง ต. กะแตะ ต. พลายवास และตำบลท่าทอง ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับทะเลอ่าวไทย

(อ่าวบ้านดอน) ซึ่งมีความยาวถึง ๒๖ กิโลเมตร เป็นพื้นที่ที่อุดมสมบูรณ์ไปด้วยสัตว์น้ำนานาชนิด และเป็นแหล่งเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำที่สำคัญจึงทำให้อำเภอกาญจนดิษฐ์มีศักยภาพในการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ โดยเฉพาะหอยนางรม การเลี้ยงกุ้งกุลาดำและการเลี้ยงหอยแครง ซึ่งมีการเลี้ยงมากที่สุดของจังหวัด สุราษฎร์ธานี และทำรายได้ถึงปีละนับพันล้านบาท นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดธุรกิจที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการประมงอีกมากมาย ได้แก่ แพปลา กิจการอนุบาลลูกกุ้ง กิจการค้ำอาหารสัตว์น้ำ กิจการโรงงานแปรรูปสัตว์น้ำ โรงน้ำแข็ง เป็นต้น

ก. การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ ได้แก่ การเลี้ยงกุ้งกุลาดำ การเลี้ยงหอยนางรมและหอยแครง การเลี้ยงปลากระชัง ซึ่งการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่งสามารถทำรายได้ให้อำเภอกาญจนดิษฐ์ ปีละหลายร้อยล้านบาท

- การเลี้ยงกุ้งกุลาดำ ได้เริ่มดำเนินการอย่างจริงจังตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๘ เป็นต้นมา ปัจจุบันมีผู้เลี้ยงกุ้งกุลาดำในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เป็นจำนวนมากบนเนื้อที่ประมาณ ๑๕,๕๐๘ ไร่ ปัจจุบันมีสหกรณ์นิคมกาญจนดิษฐ์เข้ามาส่งเสริมการเลี้ยงกุ้ง ตาม พรบ. จัดที่ดินเพื่อการครองชีพ พ.ศ. ๒๕๐๓ สมาชิกมากกว่า ๕๐๐ ครอบครัว

- การเลี้ยงหอยนางรม นับว่าเป็นกิจการที่สร้างชื่อเสียงให้กับอำเภอกาญจนดิษฐ์และจังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นอย่างมาก จนเป็นคำขวัญของจังหวัดสุราษฎร์ธานีว่า “ เมืองร้อยเกาะ เงาะอร่อย หอยใหญ่ ไข่แดง แหล่งธรรมะ “ หอยนางรมของอำเภอกาญจนดิษฐ์นับเป็นหอยที่มีคุณภาพที่ดีที่สุดในประเทศไทย โดยเริ่มทดลองเลี้ยงครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๐๓

- การเลี้ยงหอยแครง เริ่มดำเนินการอย่างจริงจังในปี พ.ศ. ๒๕๓๑ ซึ่งได้ผลดีมาก ทางอำเภोजึงได้ส่งเสริมให้จัดตั้งเป็นกลุ่มและขอกู้เงินจาก ธกส. มาลงทุน ต่อมาได้มีนักธุรกิจสนใจมาลงทุนเลี้ยงหอยแครงกันมากขึ้น โดยในขั้นแรกได้มาขอซื้อแปลงเลี้ยงหอยนางรมที่เลี้ยงไม่ได้ผล (ที่ตัน) ทดลองเลี้ยงหอยแครงและได้ผลดีมากตลอดมา จนอาจกล่าวได้ว่าอำเภอกาญจนดิษฐ์มีผลผลิตหอยแครงมากที่สุดเป็นอันดับ ๑ ของประเทศไทย ปัจจุบันมีผู้รับอนุญาตเพื่อประกอบการเลี้ยงหอยแครง บนเนื้อที่ประมาณ ๒,๐๕๕ ไร่

- การเลี้ยงหอยแมลงภู่ ซึ่งเป็นผลพลอยได้มาจากการเลี้ยงหอยนางรม เนื่องจากหอยแมลงภู่ มักจะมาเกาะกับวัสดุที่ใช้ในการเลี้ยงหอยนางรม ซึ่งทำให้เกษตรกรได้รายได้จากการเก็บหอยแมลงภู่ขาย ซึ่งมีถึงปีละประมาณ ๑,๐๐๐ ตัน แต่อย่างไรก็ตามหอยแมลงภู่กลับเป็นปัญหาต่อการเลี้ยงหอยนางรม เนื่องจากหอยแมลงภู่จะเกาะวัสดุที่ใช้เลี้ยงหอยนางรม ทำให้หอยนางรมไม่มาเกาะหรือเจริญเติบโตไม่เต็มที่

ข. การทำประมงทะเลและการทำประมงชายฝั่ง ส่วนใหญ่เป็นการทำประมงในบริเวณน้ำตื้น และใช้เครื่องมือขนาดเล็ก ทำการประมงสัตว์น้ำจำพวกกุ้ง ปลา เป็นต้น โดยมีอวนลากคานถ่าง , เรืออวนรุน และอวนลอย

ค. ธุรกิจที่ต่อเนื่องจากการประมง ซึ่งเป็นกิจการที่เอื้ออำนวยต่อการประมงทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยมีประเภทของธุรกิจ ดังนี้ ๑. โรงงานทำกุ้งแห้ง ๒. ค้ำสินค้าสัตว์น้ำ ๓. ท่าเทียบเรือขนาดเล็ก ๔. อนุบาลลูกกุ้ง ๕. ค้ำอาหารสัตว์น้ำและเคมีภัณฑ์

การปศุสัตว์

การปศุสัตว์ การเลี้ยงสัตว์ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ มีทั้งที่เป็นอาชีพหลักและอาชีพเสริม โดยเกษตรกรที่เลี้ยงเป็นอาชีพหลักส่วนใหญ่จะเป็นการเลี้ยงสุกรขุน สุกรแม่พันธุ์ และการเลี้ยงไก่เนื้อ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน (บริษัทเจริญโภคภัณฑ์) ในด้านเงินทุน พันธุ์สัตว์ อาหารสัตว์ และจัดหาตลาดรองรับ

ด้านการศึกษา

การศึกษาอำเภอกาญจนดิษฐ์ มีสถานศึกษากระจายอยู่ทั่วไปทั้งอำเภอ โดยมีการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับก่อนประถมศึกษา จนถึงระดับอาชีวศึกษา ทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน โดยในระบบโรงเรียนมีโรงเรียนทุกสังกัด จำนวน ๖๗ โรงเรียน นักเรียน / นักศึกษา ๑๑,๓๐๓ คน

ตารางที่ ๔ แสดงจำนวนสถานศึกษาและอัตราส่วนครู:นักเรียน

สังกัด	สถานศึกษา	ผู้สอน	นักเรียน/นักศึกษา	อัตราส่วน ครู:นักเรียน
ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน				
รัฐบาล	๕๕	๑,๖๖๐	๒,๖๔๔	๑:๐๖
เอกชน	๔	๑๗๑	๑,๙๘๑	๑:๑๑
เทศบาล/อบจ.	๗	๖๓	๑,๐๘๐	๑:๑๗
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	-	-	-	-
ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี				
อาชีวศึกษา (รัฐบาล)	๑	๓๒	๔๗๙	๑:๑๖
อาชีวศึกษา (เอกชน)	-	-	-	-
ระดับอุดมศึกษา				
รัฐบาล	-	-	-	-
เอกชน	-	-	-	-
สำนักบริหารการศึกษพิเศษ	-	-	-	-
สำนักงานพระพุทธศาสนา	-	-	-	-
ศูนย์การเรียนรู้ปัญญาภิวัฒน์	-	-	-	-

ที่มา : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี

ด้านศาสนาและวัฒนธรรม

๑. ศาสนา ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ ๙๓.๐๐ นับถือศาสนาพุทธ รองลงมา นับถือศาสนาอิสลามและคริสต์ ร้อยละ ๖.๖๗ และ ๐.๓๓ ตามลำดับ มีวัดพุทธ จำนวน ๓๓ แห่ง และมีสำนักสงฆ์ ๓ แห่งกระจายอยู่ทั่วไปทุกตำบล มีพระสงฆ์ ๒๑๑ รูป สามเณร ๖๕ รูป มีมัสยิด ๑๑ แห่ง โบสถ์คริสต์ ๒ แห่ง และศาลเจ้า ๓ แห่ง

๒. ศิลปวัฒนธรรมและประเพณี อำเภอกาญจนดิษฐ์ เป็นอำเภอที่มีประวัติความเป็นมาอันยาวนาน และมีความเจริญรุ่งเรืองมาแต่อดีต จึงมีโบราณสถานโบราณวัตถุหลายแห่ง ซึ่งแสดงถึงร่องรอยของความเจริญแต่อดีต ที่สำคัญ ๆ ได้แก่ วัดถ้ำคูหา ซึ่งเป็นถ้ำขนาดใหญ่สามารถเข้าไปชมได้สะดวก ภายในมีพระพุทธรูปอยู่เป็นจำนวนมาก ที่สำคัญคือ พระพุทธไสยาสน์องค์หนึ่งก่ออิฐถือปูนยาวประมาณ ๔ วา นอกจากนั้นยังมีพระนอนวัดเขาพระนิม พระพุทธรูปหินศิลาแลงวัดอุทธาราม พระโพธิสัตว์อวโลกิเตศวร ส่วนวัฒนธรรมทางประเพณีที่สำคัญ ได้แก่ ประเพณีแห่พระ (ชักพระ) ทอดผ้าป่า รับ-ส่งตายาย เป็นต้น

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

๑. สถานบริการสาธารณสุข

ร้านขายยา

แผนปัจจุบันที่มีเภสัชกร	จำนวน	๑๖	แห่ง
แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ	จำนวน	๒	แห่ง
แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์	จำนวน	๐	แห่ง
แผนโบราณ	จำนวน	๒	แห่ง
ผลิตยาแผนโบราณ	จำนวน	๐	แห่ง

๒. บุคลากรสาธารณสุข

อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีบุคลากรสาธารณสุขทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจและเอกชน (ไม่รวมลาศึกษาต่อ) ดังนี้

แพทย์	จำนวน	๓๕	คน	อัตราส่วน	๑ : ๓,๑๑๘
ทันตแพทย์	จำนวน	๑๒	คน	อัตราส่วน	๑ : ๘,๐๙๓
เภสัชกร	จำนวน	๑๔	คน	อัตราส่วน	๑ : ๗,๗๙๔
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	๑๕๖	คน	อัตราส่วน	๑ : ๖๙๙
พยาบาลเทคนิค	จำนวน	๑	คน	อัตราส่วน	๑ : ๑๐,๙๑๒
นักวิชาการสาธารณสุข	จำนวน	๗๖	คน	อัตราส่วน	๑ : ๑,๔๓๖
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	จำนวน	๑๔	คน	อัตราส่วน	๑ : ๗,๗๙๔
จพ.ทันตสาธารณสุข	จำนวน	๑๓	คน	อัตราส่วน	๑ : ๘,๓๙๔
แพทย์แผนไทย	จำนวน	๑๙	คน	อัตราส่วน	๑ : ๕,๗๔๔

๓. ภาคเอกชนและรัฐวิสาหกิจ

แพทย์	จำนวน	-	คน	อัตราส่วน	๑ :
ทันตแพทย์	จำนวน	-	คน	อัตราส่วน	๑ :
เภสัชกร	จำนวน	-	คน	อัตราส่วน	๑ :
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	-	คน	อัตราส่วน	๑ :
พยาบาลเทคนิค	จำนวน	-	คน	อัตราส่วน	๑ :

๔. อาสาสมัครสาธารณสุข

อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๒,๔๐๔ คน อัตราส่วน ๑ : ๔๕

ข้อมูลสถานะสุขภาพ

สถิติชีพ

ตารางที่ ๕ จำนวนและอัตราสถิติชีพ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕

รายการ	๒๕๖๓		๒๕๖๔		๒๕๖๕	
	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา
อัตราเกิด (ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร)	๙๑๔	๘.๕๓	๙๙๘	๙.๒๒	๗๐๐	๖.๔๑
อัตรามารดาตาย (ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร)	๔๘๒	๔.๔๙	๒๙๘	๒.๗๘	๑๖๖	๒.๕๒
อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (ต่อ ๑๐๐ ประชากร)	๔๓๒	๐.๔๐	๖๙๐	๐.๐๑	๕๓๔	๐.๔๘
อัตราทารกแรกเกิดตาย(อายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ๒๘ วัน)(ต่อ๑,๐๐๐เกิดมีชีพ)	๑	๑.๐๙	๐	๐	๐	๐
อัตรามารดาตาย(ต่อ๑๐๐,๐๐๐เกิดมีชีพ)	๑	๑๑๐.๑๓	๐	๐	๐	๐

ที่มา : - ข้อมูลทะเบียนราษฎร อำเภอกาญจนดิษฐ์

จากตารางที่ ๕ จำนวนและอัตราสถิติชีพ ปี ๒๕๖๕ อัตราการเกิด ๖.๔๑ เพิ่มจากปี ๒๕๖๔ ส่วนอัตราการตายลดลงจากปี ๒๕๖๔ จากอัตรา ๒.๗๘ เป็น ๐.๒๖ อัตราทารกแรกเกิดตายปี ๒๕๖๕ ไม่มีการเสียชีวิต ส่วนอัตรามารดาตายปี ๒๕๖๕ ไม่มีมารดาเสียชีวิต

งานบริการสาธารณสุข

ตารางที่ ๖ จำนวนและอัตราผู้มารับบริการในสถานบริการของรัฐ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕

รายการ	๒๕๖๒		๒๕๖๓		๒๕๖๕	
	จำนวน (คน)	อัตรา	จำนวน (คน)	อัตรา	จำนวน (คน)	อัตรา
๑. ผู้ป่วยรับการรักษานอกแผนผู้ป่วยนอก (ร้อยละของประชากร)	๒๔๐,๔๗๖	๒๒๔.๔๙	๒๒๘,๖๒๓	๒๑๓.๔๓	๒๑๘,๐๔๐	๑๙๙.๖๔
๒. ผู้ป่วยรับการรักษานอกแผนผู้ป่วยใน (ร้อยละของประชากร)	๑๒,๗๗๖	๑๑.๙๒	๑๒,๓๕๖	๑๑.๕๓	๑๑,๓๘๗	๑๐.๔๒
๓. ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อภายใน จังหวัด (ร้อยละของผู้ป่วยนอก)	๖,๒๔๗	๕.๘๓	๖,๑๓๔	๒.๖๘	๒,๓๒๖	๑.๐๖
๔. ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อต่างจังหวัด (ร้อยละของผู้ป่วยนอก)	-	-	-	-	-	-

ที่มา : โปรแกรม HosXP (ณ ธันวาคม ๒๕๖๕)

สาเหตุการตาย

ตารางที่ ๗ สาเหตุการตาย ๑๐ อันดับแรกของอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

(อัตราต่อประชากรแสนคน)

๒๕๖๓			๒๕๖๔			๒๕๖๕		
สาเหตุการตาย	จำนวน (คน)	อัตรา	สาเหตุการตาย	จำนวน (คน)	อัตรา	สาเหตุการตาย	จำนวน (คน)	อัตรา
เนื้องอกร้าย	๗๓	๖๘.๑๕	หัวใจล้มเหลว	๓๓	๓๐.๘๑	หัวใจล้มเหลว	๑๖	๒๘.๕๗
ความดันโลหิตสูง	๒๓	๒๑.๔๗	มะเร็ง (ลำไส้ใหญ่ ตับ ต่อมน้ำเหลือง ปากมดลูก)	๒๔	๒๒.๔๑	ปอดบวม	๖	๑๐.๗๑
หลอดเลือดสมอง	๑๘	๑๖.๘๐	ปอดบวม	๑๘	๑๖.๘๐	กล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน	๔	๗.๑๔
ไตวายเฉียบพลัน	๑๕	๑๔.๐๐	โรคอัมพาตเฉียบพลัน	๑๕	๑๔.๐๐	เนื้องอกตายเพราะ ขาดเลือด	๓	๕.๓๕
ติดเชื้อในกระแสเลือด	๑๔	๑๓.๐๗	ติดเชื้อในกระแสเลือด	๑๔	๑๓.๐๗	ติดเชื้อในกระแสเลือด	๒	๓.๕๗
ปอดบวม	๑๔	๑๓.๐๗	ความดันโลหิตสูง	๑๐	๙.๓๕	ความดันโลหิตสูง	๒	๓.๕๗
ผู้ใช้รถจักรยานยนต์บาดเจ็บ เพราะชนกับรถยนต์ รถบรรทุก เล็ก หรือรถตู้ ผู้ขับขี่บาดเจ็บใน อุบัติเหตุจราจรขณะทำกิจ กรรมอื่นที่ไม่ระบุรายละเอียด	๑๓	๑๒.๑๔	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๙	๐.๑๒	โรคโควิด 19	๒	๓.๕๗
เบาหวาน	๑๒	๑๑.๒๐	ตับแข็ง	๕	๔.๖๗	หัวใจเต้นผิดจังหวะ	๒	๓.๕๗
กล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน	๖	๕.๖๐	ไตวายเฉียบพลัน	๕	๔.๖๗	วัยชรา	๑	๑.๗๘
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๒	๑.๘๗	เบาหวาน	๕	๔.๖๗	มะเร็งลำไส้	๑	๑.๗๘

ที่มา : โปรแกรม HosXP

จากตารางที่ ๗ สาเหตุการตาย ๑๐ อันดับแรกของอำเภอกาญจนดิษฐ์พบว่าเป็นโรคหัวใจล้มเหลวมาก
มากที่สุด รองลงมาเป็นมะเร็ง (ลำไส้ใหญ่ ตับ ต่อมน้ำเหลือง ปากมดลูก) และลำดับเป็นปอดบวม

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก

ตารางที่ ๘ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรกของอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕ (อัตราต่อประชากรแสนคน)

ชื่อกลุ่ม (๒๙๘ โรค)	๒๕๖๓		๒๕๖๔		๒๕๖๕	
	จำนวน (คน)	อัตรา	จำนวน (คน)	อัตรา	จำนวน (คน)	อัตรา
J๐๐-J๙๙ ระบบหายใจ	๑๑,๒๓๐	๑๐,๔๘๓.๖๗	๑๒,๘๗๒	๑๒,๐๑๖.๕๔	๑๗,๐๙๐	๑๕๖๙.๖๒
K๐๐-K๙๓ ระบบย่อยอาหาร	๑๒,๖๒๖	๑๑,๗๘๖.๘๙	๑๓,๑๘๕	๑๒,๓๐๘.๗๔	๒๐,๙๘๗	๑๙๒.๓๓
S๐๐-T๙๘ การบาดเจ็บ การเป็นพิษ และอุบัติเหตุ	๙,๑๖๐	๘,๕๕๑.๒๔	๑๐,๔๗๒	๙,๗๗๖.๐๔	๒,๐๘๑	๑๙.๐๗
M๐๐-M๙๙ กล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน	๙,๒๑๗	๘,๖๐๔.๔๕	๑๙,๘๗๘	๑๘,๕๕๖.๙๓	๒๕,๐๙๐	๒๒๙.๙๓
I๐๐-I๙๙ ระบบไหลเวียนโลหิต	๑๑,๐๓๑	๑๐,๒๙๗.๘๙	๑๙,๙๖๒	๑๘,๖๓๕.๓๕	๓๐,๙๓๘	๒๘๓.๕๒
A๐๐-B๙๙ โรคติดเชื้อและโรคปรสิตบางโรค	๖,๖๓๓	๖,๑๙๒.๑๘	๘,๘๖๒	๘,๒๗๓.๐๔	๙,๕๒๙	๘๗.๓๓
E๐๐-E๙๐ ต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	๘,๔๖๓	๗,๙๐๐.๕๖	๑๗,๐๖๑	๑๕,๙๒๗.๑๕	๒๕,๘๑๐	๒๓๖.๕๓
L๐๐-L๙๙ ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๓,๙๔๑	๓,๖๗๙.๐๙	๓,๘๘๔	๓,๖๒๕.๘๗	๔,๖๙๔	๔๓.๐๒
N๐๐-N๙๙ ระบบสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ	๔,๒๒๒	๓,๙๔๑.๔๑	๕,๓๗๒	๕,๐๑๔.๙๘	๙,๓๕๕	๘๕.๗๓
H๐๐-H๙๙ ตาและอวัยวะเคียงลูกตา	๒,๑๓๖	๑,๙๙๔.๐๔	๐	๐	๒,๖๒๐	๒๔.๐๑

ที่มา : โปรแกรมคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Health data center : HDC ณ ธันวาคม ๒๕๖๕)

จากตารางที่ ๘ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรกของอำเภอกาญจนดิษฐ์ ข้อมูล ๓ ปี ย้อนหลังจะพบว่าสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกกลุ่มโรคระบบหายใจมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มโรคระบบย่อยอาหาร และกลุ่มโรคการบาดเจ็บ การเป็นพิษและอุบัติเหตุตามลำดับ

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน

ตารางที่ ๙ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔
(อัตราต่อประชากรแสนคน)

ชื่อกลุ่ม (๒๙๘ โรค)	๒๕๖๓		๒๕๖๔		๒๕๖๕	
	จำนวน (คน)	อัตรา	จำนวน (คน)	อัตรา	จำนวน (คน)	อัตรา
A๐๐-B๙๙ โรคติดเชื้อและโรคปรสิตบางโรค	๑,๙๙๖	๑,๘๖๓.๓๕	๑,๐๔๑	๙๗๑.๘๒	๕๖๖	๕.๑๙
E๐๐-E๙๐ ต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	๒,๑๖๒	๒,๐๑๘.๓๒	๔,๐๙๓	๓,๘๒๐.๙๘	๓,๐๐๘	๒๗.๕๗
J๐๐-J๙๙ ระบบหายใจ	๑,๖๐๗	๑,๕๐๐.๒๐	๒,๒๕๓	๒,๑๐๓.๒๗	๖๒๕	๕.๗๓
I๐๐-I๙๙ ระบบไหลเวียนโลหิต	๒,๐๘๔	๑,๙๔๕.๕๐	๒,๒๕๓	๒,๑๐๓.๒๗	๑๒๒	๑.๑๒
V๐๑-Y๙๘ สาเหตุภายนอก	๑,๑๒๒	๑,๐๔๗.๔๓	๐	๐	๐	๐
N๐๐-N๙๙ ระบบสืบพันธุ์และระบบปัสสาวะ	๑,๒๕๔	๑,๑๗๐.๖๖	๑,๕๕๓	๑,๔๔๐.๔๕	๕๐๔	๔๖๑.๘๗
K๐๐-K๙๓ ระบบย่อยอาหาร	๑,๐๖๗	๙๙๖.๐๙	๑,๑๐๙	๑,๐๓๕.๓๐	๑,๓๒๕	๑,๒๑๔.๒๕
S๐๐-T๙๘ การบาดเจ็บ การเป็นพิษ และอุบัติเหตุ	๑,๐๖๗	๙๙๖.๐๙	๑,๓๖๔	๑,๒๗๓.๓๕	๑,๒๕๒	๑,๑๔๗.๓๖
D๕๐-D๙๙ เลือดและอวัยวะสร้างเลือด	๘๗๔	๘๑๕.๙๒	๑,๐๑๖	๙๔๘.๔๘	๒๖๓	๒๔๑.๐๑
L๐๐-L๙๙ ผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๕๑๒	๔๗๗.๙๗	๐	๐	๕๒๔	๔๘๐.๒๐

ที่มา : โปรแกรม HosXP (ณ ธันวาคม ๒๕๖๕)

ข้อมูลด้านทรัพยากรสาธารณสุข

๑. สถานบริการสาธารณสุข

ตารางที่ ๕ จำนวนสถานพยาบาล / สถานบริการสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ประเภทสถานบริการ	จำนวน
สถานบริการของรัฐ	
- โรงพยาบาลชุมชน	๑ แห่ง / ๑๒๐ เตียง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ขนาดใหญ่)	๒ แห่ง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ขนาดทั่วไป)	๑๕ แห่ง
- ศูนย์สุขภาพชุมชน	๑ แห่ง
สถานบริการของเอกชน	
- โรงพยาบาล	-
- คลินิกแพทย์ , ทันตแพทย์	๗ แห่ง
- คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	๒๕ แห่ง
- ร้านขายยาแผนปัจจุบันมีเภสัชกร (ขย.๑)	๑๖ แห่ง
- ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุนเสร็จ (ขย.๒)	๒ แห่ง
- ร้านขายยาแผนโบราณ (ขยบ.)	๒ แห่ง

หมายเหตุ ข้อมูล ณ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

ตารางที่ ๖ อัตราการครองเตียง ของโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕

ชื่อโรงพยาบาล	ปีงบประมาณ					หมายเหตุ
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	
รพ.กาญจนดิษฐ์	๑๐๐.๙๗	๑๐๓.๖๙	๑๐๒.๘๔	๑๑๓.๕๘	๑๑๙.๗๔	

ที่มา : -ข้อมูลจากโปรแกรม HOSxPX ณ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

๒. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ตารางที่ ๗ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข / จำนวนเตียงผู้ป่วย ทั้งภาครัฐและเอกชน : ประชากร
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แยกตามหน่วยงานสังกัด

บุคลากร	รพช. (คน)	สสอ. (คน)	รวมทั้งหมด (คน)	อัตราส่วน : ประชากร (๑ :....)		
				อำเภอ	จังหวัด	ประเทศ
แพทย์	๓๕	-	๓๕	๓,๑๑๘	*	*
ทันตแพทย์	๑๒	-	๑๒	๙,๐๙๓	*	*
เภสัชกร	๑๔	-	๑๔	๗,๗๙๔	*	*
นักเทคนิคการแพทย์	๑๐	-	๑๐	๑๐,๙๑๒	*	*
พยาบาลวิชาชีพ	๑๓๖	๒๐	๑๕๖	๖๙๙	*	*
พยาบาลเทคนิค	๑	-	๑	๑๐๙,๑๒๐	*	*
จพ.สาธารณสุขชุมชน	๒	๑๒	๑๔	๗,๗๙๔	*	*
จพ.ทันตสาธารณสุข	๘	๕	๑๓	๘,๓๙๔	*	*
จพ.เภสัชกร	๖	๑	๗	๑๕,๕๘๙	*	*
นักวิชาการสาธารณสุข	๑๕	๖๑	๗๖	๑,๔๓๖	*	*
นักจัดการงานทั่วไป	๒	-	๒	๕๔,๕๖๐	*	*
จนท. อื่น ๆ						
- นักรังสีการแพทย์	๒	-	๒			
- นักการแพทย์แผนไทย/จพ.	๕	๑๔	๑๙			
- นักกายภาพบำบัด/จพ.เวชกรรมฯ	๗	๑	๘			
- จพ.การเงินและบัญชี	๘	-	๘			
- จพ.เวชกิจฉุกเฉิน	๓	-	๓			
- นักจิตวิทยา	๒					
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๓					
- เจ้าหน้าที่อื่น ๆ โสต+เวชสถิติ	๔	-	๔			
- พนักงานราชการ	๓	-	๓			
- ลูกจ้างประจำ	๑๒	-	๑๒			
- ลูกจ้างชั่วคราว/พกส.	๓๐๔	๑๕	๓๑๙			
รวม	๕๙๔	๑๒๙	๗๒๓	-	-	-
เตียงผู้ป่วย	๑๒๐	-	๑๒๐			

ที่มา : ข้อมูลจำนวนบุคลากรอำเภอกาญจนดิษฐ์ ณ มีนาคม ๒๕๖๖

๒. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ต่อ)

ตารางที่ ๗ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหน่วยบริการปฐมภูมิ แยกตามประเภท และสัดส่วนต่อประชากร
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แยกรายสถานบริการ

สถานบริการ	จำนวน หมู่บ้าน	จำนวน หลังคา เรือน	จำนวน ประชากร	ประเภทบุคลากร								สัดส่วน จนท. : ปกก.
				พยา บาล	นวก. สธ	จพ.ส ธ.	จพ. ทันตฯ / นวก.สธ ทันตฯ	จพ. เภสัช	กาย ภาพ	แผน ไทย	รวม	
รพ.สต.ท่าทองใหม่	๕	๕๘๐๖	๑๒๘๔๓	๑	๗	๐	๑	๑	๑	๑	๑๒	๑๐๗๐.๒๕
รพ.สต.ทุ่งกิง	๕	๓๓๙๒	๖๒๓๖	๑	๕	๐	๐	๐	๐	๑	๗	๘๙๐.๘๖
รพ.สต.ทุ่งรัง	๕	๑๑๕๐	๔๕๓๑	๑	๓	๑	๐	๐	๐	๑	๖	๗๕๕.๑๗
รพ.สต.ตะเคียนทอง	๗	๒๒๖๐	๕๐๑๖	๑	๔	๐	๑	๐	๐	๑	๗	๗๑๖.๕๗
รพ.สต.ท่าทอง	๕	๑๒๖๙	๒๖๑๒	๐	๒	๑	๐	๐	๐	๐	๓	๘๗๐.๖๗
รพ.สต.ปากน้ำท่าทอง	๔	๑๐๕๒	๓๒๒๓	๐	๓	๑	๑	๐	๐	๑	๖	๕๓๗.๑๗
รพ.สต.ท่าอู่แท	๕	๑๓๐๖	๔๓๙๕	๐	๓	๑	๐	๐	๐	๑	๕	๘๗๙.๐๐
รพ.สต.บ้านตัวอย่าง	๘	๒๐๕๘	๖๔๐๐	๒	๒	๐	๐	๐	๐	๑	๕	๑๒๘๐.๐๐
รพ.สต.พลาญวาส	๙	๓๔๑๒	๗๓๑๑	๒	๒	๒	๐	๐	๐	๑	๗	๑๐๔๔.๔๓
รพ.สต.กรูด	๑๐	๒๕๘๖	๙๙๔๙	๑	๖	๐	๐	๐	๐	๑	๘	๑๒๔๓.๖๓
รพ.สต.ป่าร้อน	๔	๖๒๓	๒๓๔๔	๑	๑	๒	๐	๐	๐	๐	๔	๕๘๖.๐๐
รพ.สต.วังไทร	๕	๑๕๕๖	๖๐๖๕	๑	๒	๑	๐	๐	๐	๑	๕	๑๒๑๓.๐๐
รพ.สต.คลองสระ	๑๐	๒๑๓๙	๖๔๙๘	๒	๔	๐	๐	๐	๐	๑	๗	๙๒๘.๒๙
รพ.สต.ช้างซ้าย	๗	๑๗๖๖	๖๓๗๙	๒	๒	๒	๑	๐	๐	๑	๘	๗๙๗.๓๘
รพ.สต.กงตาก	๕	๑๒๗๓	๔๘๒๑	๑	๔	๐	๐	๐	๐	๐	๕	๙๖๔.๒๐
รพ.สต.ช้างขวา	๖	๑๕๐๓	๖๑๖๗	๐	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๓	๒๐๕๕.๖๗
รพ.สต.หัวหมากล่าง	๓	๑๔๖๗	๔๘๖๐	๐	๕	๑	๐	๐	๐	๑	๗	๖๙๔.๒๙
ศสข.กะแตะ	๙	๔๗๒๑	๙๔๗๐	๔	๓	๐	๑	๐	๐	๑	๙	๑๐๕๒.๒๒
รวม	๑๑๒	๓๙,๓๓๙	๑๐๙,๑๒๐	๒๐	๖๑	๑๒	๕	๑	๑	๑๔	๑๑๔	๙๕๗

ที่มา : ข้อมูลจำนวนบุคลากรอำเภอกาญจนดิษฐ์ ณ ตุลาคม ๒๕๖๕

๓. อาสาสมัครสาธารณสุข

ตารางที่ ๘ จำนวนและความครอบคลุม ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ต่อหลังคาเรือนและประชากร
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แยกรายสถานบริการ

ลำดับ	สถานบริการ	จำนวน หลังคาเรือน (ทร.)	จำนวน ประชากร (ทร.)	จำนวน อสม. (คน)	ความครอบคลุม อสม. / หลังคาฯ (๑ :)	ความครอบคลุม อสม. / ประชากร (๑ :)	หมายเหตุ
๑	รพ.สต.ท่าทองใหม่	๕,๘๘๒	๑๒,๘๔๓	๒๐๑	๒๙.๒๖	๖๓.๙๐	
๒	รพ.สต.ทุ่งกก	๓,๓๙๒	๖,๒๓๖	๑๓๖	๒๔.๙๔	๔๕.๘๕	
๓	รพ.สต.ทุ่งรัง	๔,๕๓๑	๔,๕๓๑	๙๘	๔๖.๒๓	๔๖.๒๓	
๔	รพ.สต.ตะเคียนทอง	๒,๒๖๐	๕,๐๑๖	๑๓๖	๑๖.๖๒	๓๖.๘๘	
๕	รพ.สต.ท่าทอง	๑,๒๖๙	๒,๖๑๒	๑๐๑	๑๒.๕๖	๒๕.๘๖	
๖	รพ.สต.ปากน้ำท่าทอง	๑,๐๕๒	๓,๒๒๓	๑๐๑	๑๐.๔๒	๓๑.๙๑	
๗	รพ.สต.ท่าอู่แพ	๑,๓๐๖	๔,๓๙๕	๙๘	๑๓.๓๓	๔๔.๘๕	
๘	รพ.สต.บ้านตัวอย่าง	๒,๐๕๘	๖,๔๐๐	๑๕๗	๑๓.๑๑	๔๐.๗๖	
๙	รพ.สต.พลาญวาส	๓,๔๑๒	๗,๓๑๑	๑๕๘	๒๑.๕๙	๔๖.๒๗	
๑๐	รพ.สต.กรูด	๒,๕๘๖	๙,๙๔๙	๒๔๙	๑๐.๓๙	๓๙.๙๖	
๑๑	รพ.สต.ป่าร้อน	๖๒๓	๒,๓๔๔	๗๓	๘.๕๓	๓๒.๑๑	
๑๒	รพ.สต.วังไทร	๑,๕๕๖	๖,๐๖๕	๙๒	๑๖.๙๑	๖๕.๙๒	
๑๓	รพ.สต.คลองสระ	๒,๑๓๙	๖,๔๙๘	๑๖๕	๑๒.๙๖	๓๙.๓๘	
๑๔	รพ.สต.ช้างซ้าย	๑,๗๖๖	๖,๓๗๙	๑๔๒	๑๒.๔๔	๔๔.๙๒	
๑๕	รพ.สต.กิงตาก	๑,๒๗๓	๔,๘๒๑	๑๑๔	๑๑.๑๗	๔๒.๒๙	
๑๖	รพ.สต.ช้างขวา	๑,๕๐๓	๖,๑๖๗	๑๒๑	๑๒.๔๒	๕๐.๙๗	
๑๗	รพ.สต.หัวหมากล่าง	๑,๔๖๗	๔,๘๖๐	๑๑๓	๑๒.๙๘	๔๓.๐๑	
๑๘	ศศช.กะแดะ	๔,๗๒๑	๙,๔๗๐	๑๔๙	๓๑.๖๘	๖๓.๕๖	
รวม		๔๒,๗๙๖	๑๐๙,๑๒๐	๒,๔๐๔	๑๗.๘๐	๔๕.๓๙	

ที่มา : ทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ ณ วันที่ ตุลาคม ๒๕๖๕

๓.๑ สรุปรายรับ - รายจ่าย - ยอดคงเหลือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	สถานบริการ	ยอดยกมา	จำนวนเงิน (บาท)		
			รายรับ	รายจ่าย	คงเหลือ
๑	รพ.กาญจนดิษฐ์	๓๖,๕๑๐,๘๕๕.๙๗	๓๕๔,๘๒๐,๖๖๔.๓๓	๓๔๖,๑๒๕,๑๗๙.๕๘	๔๕,๒๐๖,๓๔๐.๗๒
๒	รพ.สต.ท่าทองใหม่	๒,๙๕๔,๒๒๑.๑๕	๗,๕๗๒,๖๓๐.๓๓	๓,๐๓๙,๐๖๐.๔๗	๗,๔๘๗,๗๙๑.๐๑
๓	รพ.สต.ทุ่งกง	๔๒๗,๑๐๖.๕๖	๓,๒๓๕,๗๑๖.๓๗	๒,๖๔๓,๒๘๙.๒๑	๑,๐๑๙,๕๓๓.๗๒
๔	รพ.สต.ตะเคียนทอง	๕๓๕,๘๘๐.๐๘	๑,๘๑๗,๓๘๗.๙๔	๑,๕๒๑,๕๘๕.๗๑	๘๓๑,๖๘๒.๓๑
๕	รพ.สต.พลาญวาส	๗๒๗,๗๗๕.๒๗	๔,๓๗๘,๑๑๖.๔๕	๔,๖๑๔,๖๑๘.๗๗	๔๙๑,๒๗๒.๙๕
๖	รพ.สต.ช้างขวา	๔๙๒,๗๔๖.๓๕	๗๖๙,๖๘๗.๕๘	๑,๐๗๑,๙๕๑.๕๑	๑๙๐,๔๘๒.๔๒
๗	รพ.สต.หัวหมากล่าง	๑,๐๙๐,๑๐๙.๐๐	๘๙๐,๘๗๗.๕๐	๑,๑๙๙,๓๐๓.๑๒	๗๘๑,๖๘๓.๓๘
๘	รพ.สต.ช้างซ้าย	๔๖๗,๘๘๑.๙๗	๑,๓๓๖,๙๔๒.๒๑	๑,๕๖๒,๙๔๔.๗๐	๒๔๑,๘๗๙.๔๘
๙	รพ.สต.กงตาก	๒๙๕,๗๓๔.๘๐	๑,๑๔๕,๘๕๐.๘๙	๘๒๖,๐๑๘.๔๗	๖๑๕,๕๖๗.๒๒
๑๐	รพ.สต.ท่าทอง	๕๑๐,๔๒๖.๘๕	๘๖๔,๗๙๓.๒๗	๑,๒๐๘,๓๗๖.๔๘	๑๖๖,๘๔๓.๖๔
๑๑	รพ.สต.ปากน้ำท่าทอง	๕๑๖,๖๐๙.๘๗	๑,๒๕๒,๑๒๗.๘๘	๑,๐๘๗,๒๑๔.๐๐	๖๘๑,๕๑๓.๗๕
๑๒	รพ.สต.ท่าอูแท	๖๓๐,๓๓๒.๙๑	๑,๕๗๔,๕๓๑.๑๖	๑,๙๒๐,๑๑๖.๕๖	๒๘๔,๗๔๗.๕๑
๑๓	รพ.สต.หมู่บ้านตัวอย่าง	๖๑๒,๑๒๒.๘๙	๑,๖๔๕,๑๓๐.๐๖	๑,๔๒๐,๗๙๐.๙๗	๘๓๖,๔๖๑.๙๘
๑๔	รพ.สต.กรุด	๑,๓๐๗,๙๔๗.๖๑	๒,๖๖๓,๖๖๙.๓๒	๒,๖๙๖,๘๐๒.๘๑	๑,๒๗๘,๘๑๒.๑๒
๑๕	รพ.สต.ป่าร้อน	๑,๐๑๘,๒๖๒.๒๒	๔๖๖,๙๑๕.๘๗	๖๘๖,๕๘๘.๕๓	๗๙๘,๕๘๙.๕๖
๑๖	รพ.สต.ทุ่งรัง	๙๔๕,๗๒๒.๔๘	๙๖๖,๐๙๔.๙๕	๑,๑๑๙,๖๐๑.๑๗	๗๙๒,๒๑๖.๒๖
๑๗	รพ.สต.คลองสระ	๒,๕๗๘,๕๒๓.๘๗	๑,๖๔๓,๒๒๗.๖๗	๑,๔๐๓,๙๘๙.๐๖	๒,๘๑๗,๗๖๒.๔๘
๑๘	รพ.สต.วังไทร	๓๗๖,๖๑๐.๖๘	๑,๔๕๓,๕๘๗.๑๐	๑,๖๗๑,๐๕๒.๖๒	๑๕๙,๑๔๕.๑๖
รวม(๒-๑๘)		๑๕,๔๘๘,๐๑๔.๕๖	๓๓,๖๗๗,๒๘๖.๕๖	๒๙,๖๙๓,๓๐๔.๑๖	๑๙,๔๗๑,๙๙๖.๙๖

ที่มา : รายงานรับ-จ่ายเงินบำรุงของสถานบริการสาธารณสุข อำเภอกาญจนดิษฐ์
ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕

๓.๒.๒.๑ ผลการดำเนินงานบริการ ผู้ป่วยนอกแยกแผนก ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ลำดับ	จำนวนผู้ป่วยนอกแยกแผนก	ผลการดำเนินงาน (ครั้ง)													หมายเหตุ
		ต.ค.-๖๕	พ.ย.-๖๕	ธ.ค.-๖๕	ม.ค.-๖๕	ก.พ.-๖๕	มี.ค.-๖๕	เม.ย.-๖๕	พ.ค.-๖๕	มิ.ย.-๖๕	ก.ค.-๖๕	ส.ค.-๖๕	ก.ย.-๖๕	ยอดสะสมทั้งปี	
๑	OPD (จุดซักประวัติ)	๕,๗๓๓	๕,๕๖๕	๕,๔๗๐	๕,๘๒๕	๙,๔๐๕	๙,๒๔๖	๕,๒๒๒	๕,๐๔๘	๕,๒๔๙	๔,๔๙๙	๕,๐๐๑	๔,๗๐๗	๗๐,๙๗๐	
๒	จุดซักประวัติคลินิกหัด ARI	-	-	-	-	-	-	-	-	๑,๒๕๕	๑,๒๕๕	๑,๔๙๓	๑,๐๖๕	๕,๐๖๘	
๓	ทำแผล ฉีดยา	๑,๙๓๔	๒,๐๗๔	๒,๐๗๕	๒,๒๘๖	๒,๒๐๐	๑,๙๒๔	๗๕๕	๒,๓๗๐	๒,๔๘๐	๒,๗๔๔	๒,๕๐๓	๒,๒๕๐	๒๕,๕๙๕	
๔	NCD (อายุรกรรม)	๒,๕๒๗	๔,๘๑๐	๓,๒๓๓	๒,๔๐๐	๑,๙๑๒	๒,๓๓๕	๑,๙๐๑	๒,๓๒๒	๒,๑๔๘	๒,๒๔๘	๒,๖๘๙	๒,๐๔๐	๓๐,๕๖๕	
๕	ทันตกรรม	๖๔๒	๘๘๐	๘๘๙	๘๔๑	๘๘๒	๘๘๕	๖๗๗	๑,๐๖๔	๑,๑๔๖	๙๙๖	๑,๒๙๖	๑,๒๒๒	๑๑,๔๓๐	
๖	กายภาพ (เวชกรรมฟื้นฟู)	๓๙๑	๕๑๓	๔๙๕	๕๑๓	๔๔๒	๔๓๙	๑๙๒	๓๕๕	๔๙๓	๔๐๙	๕๓๗	๔๙๕	๕,๒๗๔	
๗	แพทย์แผนไทย	๕๖๒	๖๗๑	๗๘๑	๖๗๙	๖๘๓	๕๗๐	๒๕๗	๘๔๐	๙๓๐	๘๗๖	๑,๒๔๐	๑,๐๑๔	๙,๑๐๓	
๘	แพทย์แผนจีน(แพทย์ทางเลือก)	-	-	๑๑๒	๑๙๐	๑๙๕	๑๗๖	๖๖	๑๗๗	๒๓๓	๒๐๐	๒๓๖	๑๓๖	๑,๗๒๑	
๙	ANC (นรีเวชกรรม)	๖๔๓	๖๘๒	๕๕๖	๕๔๐	๕๐๖	๕๕๖	๓๔๖	๕๒๒	๕๘๙	๕๐๘	๖๙๗	๕๘๖	๖,๗๓๑	
๑๐	จักษุ	๑๐๐	๘๐	๖๒	๑๑๑	๔๑	๖๕	๘๖	๗๑	๘๖	๖๑	๑๓๖	๑๖๑	๑,๐๖๐	
๑๑	ARV	๑๙๒	๒๕๙	๒๖๐	๒๖๘	๒๓๔	๒๒๓	๑๒๖	๒๐๖	๓๒๒	๒๕๕	๒๕๗	๓๐๑	๒,๙๐๓	
๑๒	สุขภาพจิต	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
๑๓	จิตเวชเด็กและวัยรุ่น	๙๔	๖๘	๕๐	๔๑	๓๙	๓๐	๓๔	๔๑	๖๗	๕๒	-	๕๑	๕๖๗	
๑๔	ห้องตรวจจิตเวช	๓๗๑	๕๐๔	๕๐๘	๒๙๓	๓๓๕	๔๕๗	๒๕๔	๓๓๒	๒๖๔	๒๖๗	๓๗๒	๒๐๕	๔,๑๖๒	
๑๕	ห้องตรวจกุมารเวชกรรม	๑๗๘	๑๘๓	๒๒๕	๒๓๔	๑๘๗	๒๑๘	๑๕๒	๒๓๔	๔๑๑	๔๒๕	๕๘๗	๕๙๘	๓,๖๓๒	
๑๖	ห้องตรวจคัดลอกกรรม(ทั่วไป+กระดูก)	๕๓๕	๗๒๖	๖๓๐	๗๑๔	๖๓๙	๖๑๗	๔๘๘	๖๔๓	๖๗๕	๕๕๒	๘๔๔	๘๘๐	๗,๙๔๓	
๑๗	Lab	๘๕	๘๕	๗๔	๘๐	๔๔	๗๘	๕๐	๗๐	๙๗	๑๑๐	๑๔๘	๑๑๘	๑,๐๓๙	
๑๘	x-ray	๘๕	๗๘	๘๘	๙๙	๙๕	๙๗	๘๗	๑๒๓	๑๐๒	๘๖	๑๒๔	๑๒๖	๑,๑๙๐	
๑๙	ห้องคลอด (สูติกรรม)	๑๙๙	๑๖๓	๑๕๑	๑๗๖	๑๖๓	๑๕๐	๑๗๗	๑๔๕	๑๘๓	๑๙๖	๑๗๐	๒๐๕	๒,๐๗๘	
๒๐	อื่นๆ	๔,๓๒๗	๓,๕๔๒	๒,๐๐๘	๑,๕๓๐	๓,๙๑๔	๑,๑๐๒	๓๖๕	๓๗๐	๕๒๖	๒,๙๙๕	๓,๔๓๐	๒,๙๐๐	๒๗,๐๐๙	
รวม		๑๘,๕๙๘	๒๐,๘๘๓	๑๗,๖๖๗	๑๖,๘๒๐	๒๒,๙๒๖	๑๙,๑๖๘	๑๑,๒๓๕	๑๔,๙๓๓	๑๗,๒๕๖	๑๘,๗๓๔	๒๑,๗๖๐	๑๙,๐๖๐	๒๑๘,๐๔๐	

หมายเหตุ : HosXp๔ (สรุปยอดผู้ป่วย OPD ตามแผนก) ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

: เครื่องหมาย "-" หมายถึง ไม่สามารถดึงรายงานตามแผนกนี้ได้

: รายงานตัวนี้อยู่ระหว่างแก้ไข (Itกำลังแก้ไข)

๓.๒.๒.๒ ผลการดำเนินงานบริการ ผู้ป่วยฉุกเฉินแยกประเภท ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

รายงานการบาดเจ็บ ๑๙ สาเหตุ

ลำดับ	ผู้ป่วยฉุกเฉินแยกประเภท	ผลการดำเนินงาน (ครั้ง)													หมายเหตุ
		ต.ค.-๖๕	พ.ย.-๖๕	ธ.ค.-๖๕	ม.ค.-๖๕	ก.พ.-๖๕	มี.ค.-๖๕	เม.ย.-๖๕	พ.ค.-๖๕	มิ.ย.-๖๕	ก.ค.-๖๕	ส.ค.-๖๕	ก.ย.-๖๕	ยอดสะสมทั้งปี	
๑	สาเหตุการบาดเจ็บ ๑๙ สาเหตุ														รัง. ๑๙ สาเหตุ
๑	อุบัติเหตุการขนส่ง	๑๓๓	๑๕๔	๑๕๓	๒๑๐	๑๕๓	๑๑๕	๑๙๐	๑๕๔	๑๙๘	๑๗๘	๑๘๘	๒๔๖	๒,๐๗๒	
๒	อุบัติเหตุ อื่นๆ	๕๑๖	๖๖๑	๗๑๔	๘๐๑	๕๖๘	๗๓๕	๗๗๓	๗๙๔	๗๙๓	๘๕๕	๘๒๘	๘๐๙	๘,๘๔๗	
	๒.๑ พลัด ตก หรือหกล้ม	๑๓๐	๑๖๓	๑๔๔	๑๒๗	๙๐	๑๑๐	๑๕๐	๑๙๖	๑๙๕	๒๕๑	๒๕๑	๒๒๕	๒,๐๓๒	
	๒.๒ สัมผัสกับแรงกลวัตถุสิ่งของ	๑๖๒	๑๖๔	๑๙๐	๑๘๘	๑๗๔	๒๒๔	๑๗๑	๑๙๐	๒๑๐	๑๙๕	๑๖๗	๑๕๓	๒,๑๘๘	
	๒.๓ สัมผัสกับแรงกลของสัตว์/คน	๑๕๐	๑๗๘	๒๐๒	๒๘๑	๑๔๙	๑๘๘	๑๙๘	๑๘๓	๑๗๐	๑๘๗	๑๗๒	๑๖๖	๒,๒๒๔	
	๒.๔ การตกน้ำ จมน้ำ	๔	๐	๐	๐	๐	๐	๒	๐	๑	๐	๑	๐	๘	
	๒.๕ ความเครียด	๑	๑	๐	๐	๑	๐	๑	๐	๐	๑	๙	๑๒	๒๖	
	๒.๖ สัมผัสกระแสไฟฟ้า รังสีและอุณหภูมิ	๐	๒	๑	๑	๐	๑	๑	๕	๑	๒	๐	๒	๑๖	
	๒.๗ สัมผัสควันท่อแก๊สและเปลวไฟ	๑	๕๗	๖๐	๖๐	๔๙	๗๘	๘๔	๗๓	๗๓	๗๔	๗๔	๗๗	๗๖๐	
	๒.๘ สัมผัสความร้อน ของร้อน	๑	๒	๔	๘	๕	๕	๓	๓	๕	๖	๑	๗	๕๐	
	๒.๙ สัมผัสพิษจากสัตว์หรือพืช	๓๑	๓๒	๓๔	๒๘	๒๕	๔๖	๕๖	๔๙	๕๑	๔๗	๓๑	๒๘	๔๕๘	
	๒.๑๐ สัมผัสพลังงานจากธรรมชาติ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๑	
	๒.๑๑ สัมผัสพิษและสารอื่นๆ	๒	๙	๙	๗	๓	๗	๑๑	๒	๓	๗	๔	๓	๖๗	
	๒.๑๒ การออกแรงเกิน	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-	
	๒.๑๓ สัมผัสกับสิ่งไม่ทราบแน่ชัด	๑	๔	๓	๘	๗	๙	๒	๑๑	๘	๔	๘	๙	๗๔	
๓	ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	๑	๕	๔	๕	๓	๔	๑๐	๔	๓	๗	๒๖	๒๓	๙๕	
๔	ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	๑๐	๑๗	๒๑	๒๐	๒๑	๑๖	๑๒	๒๕	๑๙	๒๒	๒๔	๓๑	๒๓๘	
๕	บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา	๒๕	๒๗	๔๒	๖๘	๔๑	๔๗	๗๒	๕๓	๕๓	๕๒	๖๐	๗๒	๖๑๒	
๖	ดำเนินการทางกฎหมายหรือสงคราม	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	
๗	ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-	
	รวม	๖๕๒	๘๑๕	๘๖๗	๑,๐๑๑	๗๒๑	๘๕๐	๙๖๓	๙๔๘	๙๙๑	๑,๐๓๓	๑,๐๑๖	๑,๐๕๕	๑๐,๙๒๒	

๓.๒.๒.๓ ผลการดำเนินงานบริการ ผู้ป่วยในแยกแผนก ปังบประมาณ ๒๕๖๕

ลำดับ	ผู้ป่วยในแยก	ผลการดำเนินงาน (ครั้ง/วันนอน)																										
		ต.ค.-๖๔		พ.ย.-๖๔		ธ.ค.-๖๔		ม.ค.-๖๕		ก.พ.-๖๕		มี.ค.-๖๕		เม.ย.-๖๕		พ.ค.-๖๕		มิ.ย.-๖๕		ก.ค.-๖๕		ส.ค.-๖๕		ก.ย.-๖๕		ยอดสะสมทั้งปี		
		ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	
๑	สูติกรรม	๑๖๗	๖๕๑	๒๔๐	๘๑๑	๙๒	๒๘๔	๑๐๓	๓๗๖	๙๘	๒๘๕	๑๑๒	๔๒๑	๑๒๒	๔๐๓	๑๐๕	๒๙๘	๑๒๓	๓๔๒	๑๑๕	๓๓๘	๑๐๐	๒๙๗	๑๑๙	๓๕๘	๑,๔๙๖	๔,๘๖๔	
๒	นรีเวชกรรม	๐	๐	๑	๓	๒๑	๔๔	๑๕	๓๒	๑๘	๓๔	๑๑	๑๙	๑๙	๓๕	๑๙	๔๒	๓๐	๘๒	๒๑	๖๕	๒๑	๔๒	๒๒	๕๖	๑๙๘	๔๕๔	
๓	ศัลยกรรม	๑๙	๘๗	๕๗	๒๗๒	๖๒	๒๕๕	๘๓	๓๐๖	๖๔	๒๑๔	๕๕	๒๐๗	๗๔	๒๙๕	๗๘	๒๖๔	๙๖	๓๗๒	๙๓	๓๔๖	๙๗	๔๒๕	๙๔	๓๔๓	๘๗๒	๓,๓๗๖	
๔	อายุรกรรม	๖๙๘	๕,๐๒๒	๖๔๘	๓,๕๑๐	๕๑๙	๒,๕๔๗	๔๘๑	๒,๓๐๓	๔๕๐	๒,๒๕๔	๖๑๗	๓,๓๘๓	๕๓๙	๒,๗๘๒	๔๕๙	๒,๑๗๐	๔๓๓	๑,๘๖๘	๔๔๐	๑,๖๕๔	๔๒๑	๑,๘๘๐	๔๖๖	๑,๖๕๖	๖,๑๗๑	๓๑,๐๒๙	
๕	กุมารเวชกรรม	๑๑๘	๔๘๓	๓๒	๙๘	๑๒๗	๓๙๓	๑๓๓	๔๐๒	๑๔๘	๕๖๙	๑๗๓	๕๗๒	๑๕๗	๕๑๘	๑๔๐	๓๗๖	๒๓๘	๖๓๔	๒๔๕	๗๖๗	๒๓๑	๗๘๓	๒๐๔	๖๑๕	๑,๙๔๖	๖,๒๑๐	
๖	จักษุวิทยา	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-	-
๗	ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	๗	๓๓	๒๒	๑๖๓	๓๖	๑๖๔	๓๘	๑๙๒	๓๒	๑๔๙	๒๙	๑๓๘	๓๔	๒๑๖	๔๑	๒๘๓	๓๙	๒๔๕	๔๓	๑๘๙	๓๑	๑๓๘	๒๕	๑๐๑	๓๗๗	๒,๐๑๑	
๘	อื่น ๆ	๑๕๒	๘๗๖	๑	๓	๒๐	๗๙	๙	๓๐	๑๒	๗๗	๗	๔๗	๔	๓	๕	๓๗	๗	๑๓	๑	๓	๑๔	๔๓	๙๕	๔๓๘	๓๒๗	๑,๖๔๙	
	รวม	๑,๑๖๑	๗,๑๕๒	๑,๐๐๑	๔,๘๖๐	๘๗๗	๓,๗๕๖	๘๖๒	๓,๖๔๑	๘๒๒	๓,๕๘๒	๑,๐๐๔	๔,๗๘๗	๙๔๙	๔,๒๕๒	๘๔๗	๓,๔๗๐	๙๖๖	๓,๕๕๖	๙๕๘	๓,๓๖๒	๙๑๕	๓,๖๐๘	๑,๐๒๕	๓,๕๖๗	๑๑,๓๘๗	๔๙,๕๙๓	
	อัตราครองเตียง	๑๙๒.๒๖		๑๓๕.๐๐		๑๐๐.๙๗		๑๐๑.๑๔		๑๐๖.๖๑		๑๒๘.๖๘		๑๑๘.๑๑		๙๓.๒๘		๙๘.๗๘		๙๐.๓๘		๙๖.๙๙		๙๙.๐๘		๑๑๓.๒๓		
	active bed	๒๓๐.๗๑		๑๖๒.๐๐		๑๒๑.๑๖		๑๑๗.๔๕		๑๒๗.๙๓		๑๕๔.๔๒		๑๔๑.๗๓		๑๑๑.๙๔		๑๑๘.๕๓		๑๐๘.๔๕		๑๑๖.๓๙		๑๑๘.๙๐		๑๓๕.๘๗		
	CMI	๐.๘๐๑๐		๐.๘๐๖๑		๐.๙๐๐๘		๐.๘๒๘๑		๐.๗๙๕๙		๐.๘๘๐๓		๐.๘๒๒๑		๐.๙๐๗๘		๐.๗๙๖๔		๐.๘๖๘๐		๑.๐๔๓๔		๐.๘๙๑๗		๐.๘๖๒๕		
	LOS	๖.๑๖		๔.๘๖		๔.๒๘		๔.๒๒		๔.๓๖		๔.๗๗		๔.๔๘		๔.๑๐		๓.๖๘		๓.๕๑		๓.๙๔		๓.๔๘		๔.๓๖		

หมายเหตุ : HosXp๔ (รายงานการรักษาผู้ป่วยใน ตามแผนก) ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓.๒.๒.๓ ผลการดำเนินงานบริการ ผู้ป่วยในแยกตึก ปังบประมาณ ๒๕๖๕

ลำดับ	ผู้ป่วยในแยกแผนก	ผลการดำเนินงาน (ครั้ง/วันนอน)																											
		ต.ค.-๖๔		พ.ย.-๖๔		ธ.ค.-๖๔		ม.ค.-๖๕		ก.พ.-๖๕		มี.ค.-๖๕		เม.ย.-๖๕		พ.ค.-๖๕		มิ.ย.-๖๕		ก.ค.-๖๕		ส.ค.-๖๕		ก.ย.-๖๕		ยอดสะสมทั้งปี			
		ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน	ผู้ป่วย	วันนอน		
๑	ตึกหญิง	๙๖	๓๑๓																									๙๖	๓๑๓
๒	ตึกชาย	๑๘๙	๘๔๘																									๑๘๙	๘๔๘
๓	ตึกเด็ก	๒๙๑	๑๒๗																									๒๙๑	๑๒๗
๔	ตึกหลังคลอด	๓๐๐	๙๙๒																									๓๐๐	๙๙๒
๕	ตึกคลอด (LR)	๒๑	๑๒๗	๔	๑๑	๒๐	๔๘	๑๖	๔๑	๑๙	๓๗	๑๕	๓๑	๑๗	๓๓	๒๒	๒๘	๑๘	๓๙	๑๘	๔๙	๒๒	๔๐	๒๒	๔๔	๑๗๐	๕๒๘		
๖	ตึกไอ ซี ยู	๑๖	๗๙	๕	๒๔	๑๙	๕๖	๑๓	๖๕	๑๔	๓๗	๑๓	๑๑๕	๑๒	๖๑	๒๓	๑๐๑	๑๔	๔๕	๑๔	๓๕	๑๒	๕๔	๑๕	๕๑	๑๔๓	๗๒๓		
๗	ตึก Stroke	๓๒	๘๔																									๓๒	๘๔
๘	ตึกโควิด	๒๕๘	๒,๕๔๔	๑๐๙	๘๐๖	๑๗๑	๑,๑๗๖	๑๓๓	๙๘๓	๑๙๒	๑,๒๒๒	๒๖๒	๑,๕๖๑	๒๕๒	๑,๔๙๘	๑๓๕	๗๓๒	๗๔	๒๙๒	๓๙	๑๔๒	๔๓	๒๐๘	๒๓	๑๑๓	๑,๖๙๑	๑๑,๒๗๗		
๙	IPD๑(สูติ,กุมาร)			๖๘	๒๘๓	๒๓๑	๖๙๙	๒๔๕	๗๘๗	๒๓๖	๗๗๖	๒๔๙	๘๐๗	๒๘๓	๙๑๙	๒๒๕	๗๐๐	๓๖๑	๑,๐๒๗	๒๕๗	๗๘๓	๒๘๖	๙๖๓	๓๒๘	๙๙๑	๒,๗๖๙	๘,๗๓๕		
๑๐	ตึกหญิง, Stroke,IMC)			๗๘	๕๖๓	๓๒๙	๑,๒๗๙	๓๑๐	๑,๓๑๕	๒๒๐	๘๓๗	๒๖๑	๑,๐๗๑	๓๐๘	๑,๒๖๙	๓๑๑	๑,๓๖๒	๓๓๗	๑,๕๖๑	๔๗๕	๑,๖๐๔	๔๐๑	๑,๗๖๕	๔๖๖	๑,๖๕๖	๓,๔๙๖	๑๔,๒๘๒		
๑๑	คลังกรรม+ กระตุก)			๒๙	๒๑๒	๑๒๒	๔๙๘	๑๖๑	๖๖๒	๑๖๐	๖๗๔	๒๒๑	๑๒๐๒	๙๒	๕๕๐	๑๓๑	๕๔๗	๑๖๒	๕๙๒	๑๗๘	๗๔๐	๑๖๖	๖๙๖	๑๙๒	๗๑๒	๑,๖๑๔	๗,๐๘๕		
รวม		๑,๑๖๑	๗,๑๕๒	๑,๐๐๑	๔,๘๖๐	๘๗๗	๓,๗๕๖	๘๖๒	๓,๖๔๑	๘๒๒	๓,๕๘๒	๑,๐๐๔	๔,๗๘๗	๙๔๙	๔,๒๕๒	๘๔๗	๓,๔๗๐	๙๖๖	๓,๕๕๖	๙๕๘	๓,๓๖๒	๙๑๕	๓,๖๐๘	๑,๐๒๕	๓,๕๖๗	๑๑,๓๘๗	๔๙,๕๙๓		

หมายเหตุ : HosXp๔ (รายงานการรักษาผู้ป่วยใน ตามแผนก) ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓.๒.๒.๔ ผลการดำเนินงานบริการ ผู้ป่วยคลอด ปังประมาณ ๒๕๖๕

ลำดับ	ผู้ป่วยคลอด	ผลการดำเนินงาน (คน)												ยอดสะสมทั้งปี
		ต.ค.-๖๔	พ.ย.-๖๔	ธ.ค.-๖๔	ม.ค.-๖๕	ก.พ.-๖๕	มี.ค.-๖๕	เม.ย.-๖๕	พ.ค.-๖๕	มิ.ย.-๖๕	ก.ค.-๖๕	ส.ค.-๖๕	ก.ย.-๖๕	
๑	คลอดปกติ	๗๑	๕๑	๔๘	๕๐	๕๑	๔๓	๕๗	๔๔	๕๔	๔๙	๓๓	๖๗	๖๑๘
๒	คลอดผิดปกติ	๒๒	๒๔	๑๙	๓๐	๒๒	๒๖	๓๒	๒๓	๓๓	๔๐	๓๔	๓๗	๓๔๒
	๒.๑ V/E	๒	๑	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๕
	๒.๒ F/E	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-
	๒.๓ C/S	๒๐	๒๓	๑๙	๓๐	๒๒	๒๕	๓๒	๒๓	๓๒	๔๐	๓๔	๓๗	๓๓๗
	๒.๔ ทำกัน	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	-
	๒.๕ Twin	๐	๐	๑	๐	๒	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๔
	รวม	๙๓	๗๕	๖๗	๘๐	๗๓	๖๙	๘๙	๖๗	๘๗	๘๙	๖๗	๑๐๔	๙๖๐

๓.๒.๒.๕ ผลการดำเนินงานบริการ ผู้ป่วยผ่าตัดรวม + ๕ อันดับ ปิงบประมาณ ๒๕๖๕
เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

ลำดับ	รายการ	ผ่าตัดใหญ่	ผ่าตัดใหญ่
๑	สูติกรรม	๓๕๖	๒๙
๒	นรีเวชกรรม	๔๒	๑๑๐
๓	ศัลยกรรม	๔๗๐	๔๒๗
๔	ผ่าตัดส่องกล้อง / ส่องกล้องกระเพาะลำไส้	๑๓๑	๒๖๐
๕	ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	๒๕๗	๑๔๐
๖	อื่น ๆ	๒๙๑	๒๔๙
รวมทั้งหมด		๑,๕๔๗	๑,๒๑๕

***โต๊ะ ผอ folder ๓๐ ตัวชีวิต / folder ตัวชีวิตรายเดือนปิงบ ๖๕ / file ๒.ผู้ป่วยผ่าตัดรวม+๕อันดับ ปี ๒๕๖๕
*****ส่งงานแผน ทุกวันที่ ๕ ของเดือน

๑๐ อันดับหัตถการ

ลำดับ	รายการ	จำนวน	
		ผ่าตัดใหญ่	ผ่าตัดเล็ก
๑	ส่องกล้องกระเพาะอาหารและลำไส้	๓๕๓	
๒	ผ่าตัดคลอด	๒๕๔	
๓	ผ่าตัดไส้ติ่ง	๑๑๒	
๔	ผ่าตัดไส้เลื่อน	๘๘	
๕	ขูดมดลูก	๗๔	
๖	ผ่าตัดตามกระดูกด้วยแผ่นเหล็กและnail	๖๑	
๗	ผ่าตัดต่อเส้นเอ็น และตัดแต่งนิ้ว	๔๓	
๘	ผ่าตัดนิ้วในถุงน้ำดี	๓๕	
๙	ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า	๒๔	
๑๐	ผ่าตัดผ่านกล้อง	๒๐	

*** รายการในช่อง รายการ สามารถปรับแก้ไขได้ตามลำดับการทำหัตถการ

๓.๒.๓.๖ รายงานการรับส่งต่อจาก โรงพยาบาลอื่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

ลำดับ	รายงานการรับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น	ต.ค.๖๔ (คน/ ครั้ง)	พ.ย.๖๔ (คน/ ครั้ง)	ธ.ค.๖๔ (คน/ครั้ง)	ม.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.พ.๖๕ (คน/ครั้ง)	มี.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	เม.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	พ.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	มิ.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ส.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	รวม (คน/ครั้ง)
๑	รพช.													
	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	-	๑	-	๑	-	๑	-	๑	-	๑	-	-	๕
	โรงพยาบาลเกาะสมุย	-	-	-	-	-	๑	๔	๕	๑	๑	-	-	๑๒
	โรงพยาบาลเกาะพะงัน	-	-	-	-	-	๓	-	๕	-	-	-	-	๘
	โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๐
	โรงพยาบาลเคียนซา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑	๑	๑	๓
	โรงพยาบาลชัยบุรี	-	-	-	-	-	-	-	๒	๑	-	-	-	๓
	โรงพยาบาลไชยา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๐
	โรงพยาบาลดอนสัก	๘๒	๕๙	๗๙	๖๕	๕๕	๗๒	๘๑	๑๑๙	๑๘๙	๑๕๖	๑๑๗	๑๔๗	๑,๑๓๙
	โรงพยาบาลท่าฉาง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๐
	โรงพยาบาลท่าชนะ	-	-	-	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	๑
	โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๐
	โรงพยาบาลบ้านตาขุน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๐
	โรงพยาบาลบ้านนาเดิม	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑
	โรงพยาบาลบ้านนาสาร	๑	-	๑	๒	๑	-	-	๑	-	-	-	-	๕
	โรงพยาบาลพนม	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๐
	โรงพยาบาลพระแสง	-	-	-	-	-	-	-	๑	-	-	-	-	๑
	โรงพยาบาลพุนพิน	๑	-	-	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	๑
	โรงพยาบาลวิภาวดี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๐
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	-	-	๓	๑	-	-	๑	๑					๖

๓.๒.๓.๖ รายงานการรับส่งต่อจาก โรงพยาบาลอื่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

ลำดับ	รายงานการรับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น	ต.ค.๖๔ (คน/ ครั้ง)	พ.ย.๖๔ (คน/ ครั้ง)	ธ.ค.๖๔ (คน/ครั้ง)	ม.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.พ.๖๕ (คน/ครั้ง)	มี.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	เม.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	พ.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	มิ.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ส.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	รวม (คน/ครั้ง)
	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	-	-	-	-	-	-	-	-					๐
	โรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี	-	๑	๑	-	-	-	-	-					๒
	รวม	๘๔	๖๒	๘๔	๖๙	๕๖	๗๙	๘๖	๑๓๕	๑๙๑	๑๕๙	๑๑๘	๑๔๘	๑๑๘๗
๒	รับจาก รพ.สต. (ในเขต)													
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทองใหม่	-	-	-	-	-	๑	-	-	๖	๒	๖	๗	๒๒
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากน้ำท่าทอง	-	-	-	๙	-	-	-	-	-	๑	-	-	๑๐
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง	-	-	-	๑	๔	-	-	-	๑	-	-	-	๖
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งกง	๒	-	-	-	๑	-	๑	๒	๒	-	๗	๖	๒๑
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกรูด	-	๑	๑	๑	๑	๑	-	-	๒	-	๓	๑	๑๑
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช้างซ้าย	-	-	-	๖	-	-	-	๕	๒	-	-	-	๑๓
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านงตาก	-	-	๕	-	๒	-	-	๒	๒	๓	๒	๒	๑๘
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายวาส	-	-	-	-	๒	-	-	-	-	๑	๑	-	๔
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไทร	-	-	-	-	-	-	-	-	๑	๑	๓	-	๕
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าร้อน	-	๓	-	-	-	-	-	-	๑	๑	๑	-	๖
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะเคียนทอง	-	-	-	-	-	-	-	-	๖	๑	๑	๒	๑๐
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช้างขวา	๒	-	๔	-	-	-	-	-	๑	-	-	๑	๘
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวหมากกลาง	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าอูแทะ	-	-	-	๑๑	๑	๒	๑	-	๑	๑	๒	๓	๒๒
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตัวอย่าง	-	-	-	-	-	-	-	๑	๑	๑	-	๔	๗
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งรัง	-	-	๒	๒	๑	-	-	-	๒	๔	-	๒	๑๓

๓.๒.๓.๖ รายงานการรับส่งต่อจาก โรงพยาบาลอื่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕

ลำดับ	รายงานการรับส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น	ต.ค.๖๔ (คน/ ครั้ง)	พ.ย.๖๔ (คน/ ครั้ง)	ธ.ค.๖๔ (คน/ครั้ง)	ม.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.พ.๖๕ (คน/ครั้ง)	มี.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	เม.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	พ.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	มิ.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ส.ค.๖๕ (คน/ครั้ง)	ก.ย.๖๕ (คน/ครั้ง)	รวม (คน/ครั้ง)
	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองสระ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๓	๓	๖
	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลกะแต	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑	๓	๔
	รวม	๔	๔	๑๓	๓๐	๑๒	๔	๒	๑๐	๒๘	๑๖	๓๐	๓๔	๑๘๗

3.2.3.5 สถิติการส่งต่อ 10 อันดับโรค ปีงบประมาณ 2565
(ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565)

ลำดับ	รหัสโรค	รายงานการส่งต่อ 10 อันดับโรคผู้ป่วยนอก (คน/ครั้ง)	จำนวน	หมายเหตุ
1	I10	Essential (primary) hypertension	247/248	Hosxp
2	H269	Cataract, unspecified	106/106	
3	H409	Glaucoma, unspecified	47/47	
4	H110	Pterygium	17/17	
5	S060	Concussion	9/9	
6	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	53/53	
7	I259	Chronic ischaemic heart disease, unspecified	97/97	
8	I500	Congestive heart failure	7/7	
9	F29	Unspecified nonorganic psychosis	66/66	
10	F209	Schizophrenia, unspecified	41/41	
11		อื่นๆ	600/608	
รวม			1,290/1,299	

***Hosxp/End user/refer/รายงาน 20 อันดับโรค refer out จุดบริการ opd

3.2.3.3 สถิติผู้ป่วยนอก 10 อันดับ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รายงานผู้ป่วยนอก 10 อันดับ (ครั้ง)		ศค.65	กย.65	สะสม	หมายเหตุ
	รหัสโรค	โรค				Hosxp
1	I10	Essential (primary) hypertension	2,168	1,737	23,039	
2	M62	Otger disorders of muscle	1,350	1,135	8,610	
3	E11	Non-insulin-dependent diabeter mellitus	1,275	881	11,401	
4	K30	Dyspepsia	482	450	4,731	
5	J06	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites	477	446	2,010	
6	B24	Unspecified human immunodeficiency virus(HIV) disease		330	2,797	
7	T14	Injury of unspecified body region	336	315	2,252	
8	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]		295	578	
9	J45	Asthma	322	293	1,761	
10	N18	ไตวายเรื้อรัง	352	274	3,323	
รวม			6,762	6,156	60,502	

รง.20 อันดับโรคที่พบบ่อย (ตัด Z , R , O ,Uออกทั้งหมด)

รง.504 ,Hosxp

3.2.3.2 สถิติรายงานการนอนโรงพยาบาล 10 อันดับ ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	รหัสโรค	รายงานการนอน รพ. 10 อันดับ (โรค)	ศค.65 (ครั้ง)	กย.65 (ครั้ง)	สะสม	หมายเหตุ
1	I10	Essential (primary) hypertension	100	134	3,260	
2	E78	Disorders of lipoprotein metabolism and other lipidaemias	78	75	2,113	
3	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	56	59	1,572	
4	N18	ไตวายเรื้อรัง	49	55	504	
5	E87	Other disorders of fluid, electrolyte and acid-base balance	44	51	402	
6	J20	Acute bronchitis	27	35	91	
7	A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	25	33	141	
8	I50	Heart failure	30	32	130	
9	J18	Pneumonia, organism unspecified	27	31	105	
10	J44	Other chronic obstructive pulmonary disease		27	420	
รวม			436	532	8,738	

***ยึดเดือนล่าสุดเป็นเกณฑ์

๓.๒.๔.๑ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ประจำเดือน ปิงบประมาณ ๒๕๖๕

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน													ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค.-๖๕	พ.ย.-๖๕	ธ.ค.-๖๕	ม.ค.-๖๕	ก.พ.-๖๕	มี.ค.-๖๕	เม.ย.-๖๕	พ.ค.-๖๕	มิ.ย.-๖๕	ก.ค.-๖๕	ส.ค.-๖๕	ก.ย.-๖๕	เฉลี่ยทั้งปี	
๑	ระยะเวลาบริการ (รวมผู้ป่วยนัด)														
	ทำบัตร	๐:๐๐:๑๘	๐:๐๐:๑๗				๐:๕๔:๓๓	๐:๕๓:๓๒	๐:๕๔:๔๒	๐:๕๒:๑๐	๐:๔๙:๓๗	๐:๕๐:๔๕	๐:๕๑:๔๑	๐:๓๐:๓๘	Hosxp
	ซักประวัติ	๐:๐๕:๔๘	๐:๑๒:๐๔	๐:๐๒:๓๘	๐:๐๒:๓๔	๐:๐๒:๑๗	๐:๐๒:๔๐	๐:๐๒:๕๖	๐:๐๒:๔๖	๐:๐๒:๕๖	๐:๐๒:๔๙	๐:๐๒:๕๕	๐:๐๓:๐๐	๐:๐๓:๔๖	
	ตรวจ	๐:๐๑:๕๗	๐:๐๔:๔๓	๐:๐๓:๕๒	๐:๐๓:๓๓	๐:๐๒:๔๓	๑:๔๙:๓๔	๐:๐๓:๐๔	๐:๓๒:๕๕	๐:๐๓:๓๐	๐:๓๔:๒๐	๑:๐๔:๕๖	๑:๐๔:๔๓	๐:๒๗:๒๙	
	รอรับยา	๐:๑๕:๔๗	๐:๒๐:๑๘	๐:๓๗:๒๑	๐:๓๗:๐๖	๑:๐๖:๓๒	๐:๕๒:๑๖	๐:๓๙:๕๙	๐:๓๒:๕๕	๐:๓๑:๐๘	๐:๓๔:๓๐	๐:๓๕:๕๑	๐:๓๑:๕๑	๐:๓๖:๑๘	
๒	ระยะเวลาการรอคอย (เวลา ๐๖.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.) (รวมผู้ป่วยนัด)														
	ทำบัตร - รับยา	๒:๐๖:๕๔	๓:๒๘:๒๙	๒:๒๑:๓๔	๒:๒๐:๐๕	๓:๐๕:๔๕	๒:๕๐:๓๐	๒:๑๗:๕๐	๒:๐๗:๓๘	๒:๑๐:๒๒	๒:๑๓:๔๖	๒:๑๔:๓๓	๒:๑๓:๐๒	๒:๒๗:๓๒	
	ทำบัตร - ตรวจเสร็จ	๑:๒๗:๒๓	๒:๒๖:๑๕	๒:๐๒:๐๕	๒:๐๓:๒๖	๒:๔๙:๐๒	๒:๑๘:๑๐	๑:๕๕:๕๑	๒:๐๗:๓๘	๒:๑๐:๒๒	๒:๑๐:๒๖	๒:๑๔:๓๓	๒:๑๓:๐๒	๒:๐๙:๕๑	
	รอซักประวัติ	๐:๓๑:๑๓	๐:๓๖:๕๕	๐:๕๕:๕๔	๐:๔๔:๕๒	๒:๐๖:๒๔	๐:๕๔:๓๓	๐:๕๕:๒๓	๐:๕๔:๔๒	๐:๐๒:๔๖	๐:๐๒:๐๔	๐:๕๐:๔๕	๐:๐๓:๐๐	๐:๔๓:๑๓	
	รอตรวจ	๐:๔๘:๕๐	๑:๓๓:๔๔	๑:๒๔:๓๑	๑:๒๘:๓๗	๐:๐๒:๔๓	๐:๐๒:๔๒	๐:๐๓:๐๔	๑:๐๕:๑๔	๑:๐๘:๓๗	๑:๐๗:๕๑	๑:๑๗:๔๗	๑:๑๓:๕๘	๐:๐๐:๐๐	
	สั่งยา - รับยา	๐:๓๙:๓๗	๑:๐๒:๑๔				๐:๕๒:๑๗	๐:๓๙:๕๙	๐:๓๒:๕๕	๐:๓๑:๐๘	๐:๓๔:๓๐	๐:๓๕:๕๑	๐:๓๑:๕๑	๐:๓๐:๐๒	
๓	ความพึงพอใจ														
	ผู้ป่วยใน (ร้อยละ)	๘๒.๐๑	๘๙.๘๑	๘๖.๕๓	๘๕.๙๘	๘๗.๐๙	๘๘.๓๓	๙๑.๓๙	๘๖.๐๔	๘๔.๒๖	๘๖.๖๖	๘๖.๔๓	๙๑.๐๓	๘๗.๑๓	งานยุทธศาสตร์
	ผู้ป่วยนอก (ร้อยละ)	๘๗.๖๕	๘๖.๐๔	๘๘.๕๖	๘๔.๘๒	๘๔.๐๘	๘๙.๘๓	๘๖.๕๗	๙๑.๐๙	๙๐.๓๘	๘๗.๘๐	๘๘.๖๒	๙๐.๐๖	๘๗.๙๖	งานยุทธศาสตร์
๔	ดัชนีทางการเงิน														
	QR ≥ ๑														จิรินันท์
	I/E(หักงบลงทุน) ≥ ๑														จิรินันท์
	NWC(หักงบลงทุน) เป็นบวก														จิรินันท์

ผังคะแนนแผนกลยุทธ์ 2560-2565^๕โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ 2565

วิสัยทัศน์		ประเด็นยุทธศาสตร์		เป้าประสงค์		ตัวชี้วัด KPIs			ตัวชี้วัด U				ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานแยกรายปี					เปรียบเทียบผลงาน			
วิสัยทัศน์	ผลงาน ร้อยละ	ประเด็นยุทธศาสตร์	ผลงาน ร้อยละ	เป้าประสงค์	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด KPIs	ค่า เป้าหมาย KPIS	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด U	เดือน ต.ค. 2564 - ก.ย. 2565		ผลงานคะแนน (1 2 3 4 5)		ผลการดำเนินงานแยกรายปี					รายปี		สะสม	
										ผลงาน	ระดับ/ร้อยละ			2560	2561	2562	2563	2564	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน
โรงพยาบาล ทิวติง คุณภาพ ที่ เป็นเลิศใน การดูแล สุขภาพ ภายในปี 2564	68.47	1. การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ โรงพยาบาลทิวติง ระดับกลางให้ได้ คุณภาพและมาตรฐาน	89.02	G1 ประชาชน ได้รับการดูแล ปัญหาสุขภาพ อย่างเหมาะสม	93.71	K1 ความสำเร็จในการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามมาตรฐาน รพ.ทิวติง ระดับกลาง *	ร้อยละ 100	96.00	ความสำเร็จตามกรอบ M2 แต่ละ สาขา 1. สาขาสูติกรรม	6 คะแนน	4	4	คุณกนกพร	13.33	33.33	53.33	80.00	80.00	96.00/100	✘		
									2. สาขาอายุรกรรม	44 คะแนน	5	5	คุณมณฑิรา	1	2	3	4	4				
									3. กุมารเวช	20 คะแนน	80.00	5	คุณศุภลักษณ์	1	1	4	4	4				
									4. ศัลยกรรม	45 คะแนน	5	5	คุณกาญจน์รวี	1	1	3	4	4				
									5. ศัลยกรรมกระดูก	37 คะแนน	82.22	5	คุณอัจฉริยา	NA	2	2	4	4				
						K2 ความสำเร็จในการดูแล ปัญหาสุขภาพ	ร้อยละ 100	91.43	โรคสำคัญในพื้นที่ 7 โรค คือ	33.41	4	4	คุณมณฑิรา	65.71	57.14	88.57	85.71	97.14			91.43/100	✘
									1. เบาหวาน	64.93	5	5	คุณมณฑิรา	3	4	5	5	5				
									2. ความดัน	22	35.29	4	คุณมณฑิรา	2	1	5	5	5				
									3. copd	165/174	94.83	4	คุณปิยะหทัย	5	5	5	5	5				
									4. stroke	11/11	100	5	คุณปิยะหทัย	6	1	1	1	5				
				5. stemi	66/73	91.66	5	คุณอาทิตย์ตยา	5	4	5	5	5									
				6. TB	85.00	5	5	คุณมนชนก	1	1	5	4	4									
				7. DHF																		
				G2 ระบบบริการ สุขภาพมี คุณภาพและ มาตรฐาน	100.00	K3 ความสำเร็จในการ รับรองคุณภาพ สถานพยาบาล*	ร้อยละ 100	100.00	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง คุณภาพ HA จากการประเมินซ้ำ	ข้อ 5	100	5	คุณศิริขวัญ	60.00	60.00	100	100	100	100/100	✓		
									3	3	5	5	5									
G3 ผู้ใช้บริการ พึงพอใจ	73.33	K4 ความสำเร็จในการ พัฒนาการบริการเพื่อให้ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ	ร้อยละ 100	73.33	1. ผู้ใช้บริการ OPD มีความพึง พอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	87.67	5	5	คุณอัญชลีพร	60.00	66.67	66.67	73.33	86.67	73.33/100	✘						
					2. ผู้ใช้บริการ IPD มีความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	86.83	5	5	คุณอัญชลีพร	4	4	4	4	5								
					3. ระยะเวลารอคอย ไม่เกิน 100 นาที	161	161	1	คุณนภสร	1	4	2	2	3								
2. การบริหารความ ร่วมมือภาคีเครือข่าย ในการจัดการปัญหา สุขภาพและภัยคุกคาม	55.56	G4 ภาคี เครือข่ายสุขภาพ เข้มแข็งและมี ส่วนร่วมในการ ดูแลสุขภาพ	55.56	K5 ความสำเร็จในการ พัฒนาความเข้มแข็งของ เครือข่ายสุขภาพ *	ร้อยละ 80	55.56	1. งานคุ้มครองผู้บริโภค	ระดับ 3	3	3	คุณวิรดา	68.89	80.00	77.78	71.11	68.89	55.56/80	✘				
							2. การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	4 ข้อ	90.00	4	คุณมณฑิรา	4	1	4	3	3						
							3. งานสุขภาพจิตโรงเรียน	NA	NA	0	คุณอาทิตย์ตยา	2	3	3	3	3						
							4. ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น	NA	NA	0	คุณอาทิตย์ตยา	5	0	5	1	4						
							5. งานทันตกรรม	NA	NA	0	คุณอาทิตย์ตยา	3	0	5	2	2						
							6. LTC	16.67	1	1	คุณพรพรรณ	3	0	5	2	2						
							7. ชมรมสมุนไพรม	6ข้อ (13แห่ง)	5	5	คุณวชิรา	1	1	2	5	1						
							8. ตำบลจัดการสุขภาพ	6ข้อ (13แห่ง)	5	5	คุณวชิรา	5	5	5	5	5						
							9. เครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน	1 แห่ง	4 ข้อ	4	คุณศุภชัย	3	3	3	3	3						
10. ตำบลจัดการสุขภาพ	ระดับดีมาก	5	5	คุณกิ่งแก้ว	3	3	3	5	5													
11. เครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน	609/297	20.50	3	คุณปิยะหทัย	5	1	5	5	5													
3. การพัฒนาระบบ บริหารจัดการให้มี ประสิทธิภาพ	60.83	G5 การสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพมี ประสิทธิภาพ	60.00	K6 ความสำเร็จในการ พัฒนาระบบการสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพ *	ร้อยละ 100	60.00	ความสำเร็จของการจัดตั้งและ พัฒนาศูนย์บริการงานสุขภาพ และประชาสัมพันธ์	37/40	3	3	คุณสุดารัตน์	1	20.00	60.00	20.00	60.00	60.00/100	✘				
							NA	1	3	1	3											
							G6 การบริหาร แผนงานแบบ บูรณาการและ การติดตาม ประเมินผลมี ประสิทธิภาพ	20.00	K7 ความสำเร็จในการ ดำเนินโครงการตาม แผนปฏิบัติการ	ร้อยละ 80	20.00	จำนวนโครงการที่ได้ดำเนินการ ตามแผนปฏิบัติการ	17/57	29.82	1	คุณพัชรินทร์			20.00	20.00	60.00	20.00
K8 ความสำเร็จในการ ดำเนินโครงการตาม แผนปฏิบัติการและบรรลุ วัตถุประสงค์โครงการ	5/17	29.41	1	คุณพัชรินทร์	100	100	100					100	20.00	20.00/80	✘							

ผังคะแนนแผนกลยุทธ์ 2560-2565^๕โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ 2565

วิสัยทัศน์		ประเด็นยุทธศาสตร์		เป้าประสงค์		ตัวชี้วัด KPIs			ตัวชี้วัด U				ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานแยกรายปี					เปรียบเทียบผลงาน			
วิสัยทัศน์	ผลงาน ร้อยละ	ประเด็นยุทธศาสตร์	ผลงาน ร้อยละ	เป้าประสงค์	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด KPIs	ค่า เป้าหมาย KPIs	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด U	เดือน ต.ค. 2564 - ก.ย. 2565		ผลงานคะแนน (1 2 3 4 5)		2560	2561	2562	2563	2564	รายปี		สะสม	
										ผลงาน	ระดับ/ร้อยละ								เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน
				G7 การบริหารการเงินและทรัพยากรมีประสิทธิภาพ	60.00	K9 ความสำเร็จในการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล	ร้อยละ 100	100.00	เกณฑ์พิจารณาวิกฤตการเงินของโรงพยาบาล น้อยกว่าหรือเท่ากับระดับ 4	ระดับ 1	4	4	คุณจิรนนท์	50.00 2	25.00 1	50.00 2	50.00 2	100 4	100/100	✓		
						K10 ความสำเร็จในการเพิ่มรายได้โรงพยาบาล*	ร้อยละ 100	60.00	รายได้ของโรงพยาบาล ปี 2565 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 35 เมื่อเทียบกับรายได้ของโรงพยาบาล ปี 2559 (273,297,087.08 บาท)	314,714/280.76	25.03%	3	คุณศุภริยาจักษ์	20.00 1	20.00 1	20.00 1	80.00 4	100 5			100/100	✗
						K11 ความสำเร็จในการลดต้นทุนการให้บริการไม่เกินค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันทั่วประเทศ	ร้อยละ 100	20.00	1. สัดส่วนต้นทุนการให้บริการ OPD ต่อครั้งเทียบกับค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันทั่วประเทศไม่เกิน ร้อยละ 75	670.05/582.83 (ไตรมาส2)	115	1	คุณจิรนนท์	100 5	80.00 4	90.00 4	60.00 1	70.00 3	100.00/100	✗		
									2. สัดส่วนต้นทุนการให้บริการ IPD ต่อ ADJRW เทียบกับค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันทั่วประเทศไม่เกิน ร้อยละ 80	28,385.63/ 32,616.24 (ไตรมาส2)	87.03	1	คุณจิรนนท์	5	4	5	5	4				
				G8 ระบบการจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์มีประสิทธิภาพ	76.67	K12 ความสำเร็จในการบริหารจัดการเครื่องมือ	ร้อยละ 100	53.33	1. อุบัติการณ์ของเครื่องมือไม่พร้อมใช้ (ช่วยชีวิต / วินิจฉัย) 0 ครั้ง	0 ครั้ง	ระดับ 5	5	คุณสิทธิพร	100 5	33.33 NA	100 5	66.70 1	33.33 5	53.33/100	✗		
									2. เครื่องมือที่ต้องได้รับการสอบเทียบได้รับการสอบเทียบร้อยละ 100	NA	NA	0	คุณสิทธิพร	5	5	5	NA	NA				
									3. เครื่องมือซ่อมเสร็จภายในเวลาที่กำหนด ร้อยละ 100	83.00	83.00	3	คุณสิทธิพร	5	NA	5	NA	NA				
						K13 ความพร้อมใช้ของระบบคอมพิวเตอร์	ร้อยละ 100	100.00	อุบัติเหตุระบบล่มไม่เกิน 1 ครั้ง ต่อปี	0 ครั้ง	ระดับ 5	5	คุณณภสร	100 5	100 5	100 5	100 5	100 5	100/100	✓		
				G9 บุคลากรเพียงพอและมีสมรรถนะ	90.00	K14 บุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 100	100.00	บุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนดและประเภทการจ้าง				คุณจิรนนท์ (งานทรัพยากร)	100 5	69.67 4	100 5	100 5	100 5	100/100	✓		
									1. ข้าราชการ	220/220	100%	5		5	4	5	5	5				
									2. ลูกจ้างประจำ	14/14	100%	5		5	5	5	5	5				
									3. พนักงานราชการ	2/2	100%	5		5	5	5	5	5				
									4. พนักงานกระทรวงฯ	110/110	100%	5		5	5	5	5	5				
									5. ลูกจ้างชั่วคราว	16/16	100%	5		5	5	5	5	5				
						K15 ความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรสายวิชาชีพตามกรอบของโรงพยาบาลทุติยภูมิตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 100	80.00	ร้อยละของบุคลากรสายวิชาชีพตามกรอบของโรงพยาบาลทุติยภูมิตามเกณฑ์ที่กำหนด				คุณจิรนนท์ (งานทรัพยากร)	40.00 1	35.00 1	35.00 1	20.00 5	20.00 5	80/100	✗		
									1. แพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง	31/28	110.71	5		1	1	1	5	5				
									2. ทันตแพทย์	12/15	80.00	1		1	1	1	3	3				
									3. เภสัชกร	14/14	100	5		5	4	3	5	5				
									4. พยาบาลวิชาชีพ	149/118	126.27	5		1	1	2	5	5				

ผังคะแนนแผนกลยุทธ์ 2560-2565^๕โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
 โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ 2565

วิสัยทัศน์		ประเด็นยุทธศาสตร์		เป้าประสงค์		ตัวชี้วัด KPIs			ตัวชี้วัด U				ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานแยกรายปี					เปรียบเทียบผลงาน			
วิสัยทัศน์	ผลงาน ร้อยละ	ประเด็นยุทธศาสตร์	ผลงาน ร้อยละ	เป้าประสงค์	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด KPIs	ค่า เป้าหมาย KPIs	ผลงาน ร้อยละ	เดือน ต.ค. 2564 - ก.ย. 2565		ผลงานคะแนน (1 2 3 4 5)	ผลการดำเนินงานแยกรายปี					รายปี		สะสม			
									ผลงาน	ระดับ/ร้อยละ		2560		2561	2562	2563	2564	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน	
				G10 ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล ถูกต้องและเป็น	80.00	K16 ความสำเร็จในการพัฒนาอัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	ร้อยละ 100	80.00	1. อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ร้อยละ 80	84.13	5	5	คุณรุชยา	40.00	20.00	70.00	60.00	10.00	50.00/100	✘		
								2. อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน ร้อยละ 80	70.12	3	3	คุณรุชยา	4	1	2	1	1					
				G11 องค์กรแห่งการเรียนรู้	0.00	K17 ความสำเร็จในการพัฒนางานวิจัยหรือนวัตกรรม	ร้อยละ 100	0.00	จำนวนงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่แล้วเสร็จในแต่ละปี อย่างน้อย 15 เรื่องต่อปี	NA	NA	0	คุณกิ่งแก้ว	100	100	100	20.00	20.00	00.00/100	✘		
				G12 GREEN & CLEAN Hospital	100.00	K18 ความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital *	ร้อยละ 100	100.00	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีเยี่ยม (ดีมากพลัส)	ดีมากพลัส	100%	5	คุณสุมาลี	44.44	66.67	80.00	100	100			100/100	✓

ผังคะแนนแผนกลยุทธ์ ๒๕๖๐-๒๕๖๕ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วิสัยทัศน์		ประเด็นยุทธศาสตร์		เป้าประสงค์		ตัวชี้วัด KPIs			ตัวชี้วัด U				ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานแยกรายปี					เปรียบเทียบผลงาน															
วิสัยทัศน์	ผลงาน ร้อยละ	ประเด็นยุทธศาสตร์	ผลงาน ร้อยละ	เป้าประสงค์	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด KPIs	ค่า เป้าหมาย KPIs	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด U	เดือน ต.ค. ๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕		ผลงานคะแนน (๑ ๒ ๓ ๔ ๕)		๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	รายปี		สะสม													
										ผลงาน	ระดับ/ร้อยละ								เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน												
โรงพยาบาล ทุติยภูมิ คุณภาพ ที่ เป็นเลิศใน การดูแล สุขภาพ ภายในปี ๒๕๖๔	๖๘.๔๗	๑. การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ โรงพยาบาลทุติยภูมิ ระดับกลางให้ได้ คุณภาพและมาตรฐาน	๘๙.๐๒	G๑ ประชาชน ได้รับการดูแล ปัญหาสุขภาพ อย่างเหมาะสม	๙๓.๗๑	K๑ ความสำเร็จในการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามมาตรฐาน รพ.ทุติยภูมิ ระดับกลาง *	ร้อยละ ๑๐๐	๙๖.๐๐	ความสำเร็จตามกรอบ M๒ แต่ละ สาขา ๑. สาขาสูติกรรม	๖ คะแนน	๔	๔	คุณกนกพร	๑๓.๓๓	๓๓.๓๓	๕๓.๓๓	๘๐.๐๐	๘๐.๐๐	๙๖.๐๐/๑๐๐	0	0	0												
									๒. สาขาอายุรกรรม	๔๔ คะแนน	๕	๕	คุณมณฑิรา	๑	๒	๓	๔	๔																
									๓. กุมารเวช	๒๐ คะแนน	๘๐.๐๐	๕	คุณศุภลักษณ์	๑	๑	๔	๔	๔																
									๔. ศัลยกรรม	๔๕ คะแนน	๕	๕	คุณกาญจน์รวี	๑	๑	๓	๔	๔																
									๕. ศัลยกรรมกระดูก	๓๗ คะแนน	๘๒.๒๒	๕	คุณอัจฉริยา	NA	๒	๒	๔	๔																
									K๒ ความสำเร็จในการดูแล ปัญหาสุขภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	๙๑.๔๓	โรคสำคัญในพื้นที่ ๗ โรค คือ	คุณมณฑิรา	๖๕.๗๑	๕๗.๑๔	๘๘.๕๗	๘๕.๗๑	๙๗.๑๔					๑. เบาหวาน	๓๓.๔๑	๔	๔	๓	๔	๕	๕	๙๑.๔๓/๑๐๐	0	0	0
												๒. ความดัน											๖๔.๙๓	๕	๕	๒	๔	๕	๕					
												๓. copd											๒๒	๓๕.๒๙	๔	๒	๑	๕	๕	๕				
												๔. stroke											๑๖๕/๑๗๔	๙๔.๘๓	๔	๕	๕	๕	๕	๕				
												๕. stemi											๑๑/๑๑	๑๐๐	๕	๖	๑	๑	๑	๕				
						๖. TB	๖๖/๗๓	๙๑.๖๖				๕							๕	๔	๕	๕	๕											
						๗. DHF	๘๕.๐๐	๕				๕							๑	๑	๕	๔	๔											
						G๒ ระบบ บริการสุขภาพมี คุณภาพและ มาตรฐาน	๑๐๐.๐๐	K๓ ความสำเร็จในการ รับรองคุณภาพ สถานพยาบาล*	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐.๐๐	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง คุณภาพ HA จากการประเมินซ้ำ	ข้อ ๕	๑๐๐	๕	คุณศิริขวัญ	๖๐.๐๐	๖๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐/๑๐๐	0	0	0								
						G๓ ผู้ใช้บริการ พึงพอใจ	๗๓.๓๓	K๔ ความสำเร็จในการ พัฒนาการบริการเพื่อให้ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ	ร้อยละ ๑๐๐	๗๓.๓๓	๑. ผู้ใช้บริการ OPD มีความพึง พอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕	๘๗.๖๗	๕	๕	คุณอัญชลีพร	๖๐.๐๐	๖๖.๖๗	๖๖.๖๗	๗๓.๓๓	๘๖.๖๗	๘๖.๖๗	๘๖.๖๗	๘๖.๖๗	๗๓.๓๓/๑๐๐	0	0	0							
											๒. ผู้ใช้บริการ IPD มีความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕	๘๖.๘๓	๕	๕	๔	๔	๔	๔	๕															
											๓. ระยะเวลารอคอย ไม่เกิน ๑๐๐ นาที	๑๖๑	๑๖๑	๑	๑	๔	๒	๒	๓															
						๒. การบริหารความ ร่วมมือภาคีเครือข่าย ในการจัดการปัญหา สุขภาพและภัยคุกคาม	๕๕.๕๖	G๔ ภาคี เครือข่ายสุขภาพ เข้มแข็งและมี ส่วนร่วมในการ ดูแลสุขภาพ	๕๕.๕๖	K๕ ความสำเร็จในการ พัฒนาความเข้มแข็งของ เครือข่ายสุขภาพ *	ร้อยละ ๘๐	๕๕.๕๖	๑. งานคุ้มครองผู้บริโภค	ระดับ ๓	๓	๓	คุณวิรดา	๖๘.๘๘	๘๐.๐๐	๗๗.๗๘	๗๑.๑๑	๖๘.๘๘	๕๕.๕๖/๘๐	0	0	0								
													๒. การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	๔ ข้อ	๙๐.๐๐	๔	๔	๒	๓	๓	๓	๓												
๓. งานสุขภาพจิตโรงเรียน	NA	NA	๐	๐	๕								๐	๕	๑	๔																		
๔. ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น	NA	NA	๐	๐	๓								๐	๕	๒	๒																		
๕. งานทันตกรรม	๑๖.๖๗	๑	๑	๑	๑								๒	๕	๑																			
๖. LTC	๖ข้อ (๑๓แห่ง)	๕	๕	๕	๕								๕	๕	๕																			
๗. ชมรมสมุนไพรร	๑ แห่ง	๔ ข้อ	๔	๓	๓								๓	๓	๓																			
๘. ตำบลจัดการสุขภาพ	ระดับดีมาก	๕	๕	๓	๓								๓	๕	๕																			
๙. เครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน	๖๐๙/๒๙๗	๒๐.๕๐	๓	๕	๑								๕	๕	๕																			
๓. การพัฒนาระบบ บริหารจัดการให้มี ประสิทธิภาพ	๖๐.๘๓	G๕ การสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพมี ประสิทธิภาพ	๖๐.๐๐	K๖ ความสำเร็จในการ พัฒนาระบบการสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพ *	ร้อยละ ๑๐๐								๖๐.๐๐	ความสำเร็จของการจัดตั้งและ พัฒนาศูนย์บริการงานสุขภาพ และประชาสัมพันธ์	๓๗/๔๐	๓	๓	คุณสุดารัตน์	๑	๒๐.๐๐	๖๐.๐๐	๒๐.๐๐					๖๐.๐๐	๖๐.๐๐	๖๐.๐๐/๑๐๐	0	0	0		
						G๖ การบริหาร แผนงานแบบ บูรณาการและ การติดตาม ประเมินผลมี ประสิทธิภาพ	๒๐.๐๐	K๗ ความสำเร็จในการ ดำเนินโครงการตาม แผนปฏิบัติการ	ร้อยละ ๘๐	๒๐.๐๐	จำนวนโครงการที่ได้ดำเนินการ ตามแผนปฏิบัติการ	๑๗/๕๗		๒๙.๘๒	๑	๑	๓	๑	๑	๒๐.๐๐/๘๐	0	0												
						K๘ ความสำเร็จในการ ดำเนินโครงการตาม แผนปฏิบัติการและบรรลุ วัตถุประสงค์โครงการ	ร้อยละ ๘๐	๒๐.๐๐	จำนวนโครงการที่ได้ดำเนินการ ตามแผนและบรรลุวัตถุประสงค์ โครงการ	๕/๑๗	๒๙.๔๑	๑		๑	๑	๑	๕	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๒๐.๐๐/๘๐	0	0										

ผังคะแนนแผนกลยุทธ์ ๒๕๖๐-๒๕๖๕ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วิสัยทัศน์		ประเด็นยุทธศาสตร์		เป้าประสงค์		ตัวชี้วัด KPIs			ตัวชี้วัด U				ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานแยกรายปี					เปรียบเทียบผลงาน				
วิสัยทัศน์	ผลงาน ร้อยละ	ประเด็นยุทธศาสตร์	ผลงาน ร้อยละ	เป้าประสงค์	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด KPIs	ค่า เป้าหมาย KPIs	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด U	เดือน ต.ค. ๒๕๖๔ - ก.ย. ๒๕๖๕		ผลงานคะแนน (๑ ๒ ๓ ๔ ๕)		ผลการดำเนินงานแยกรายปี					รายปี		สะสม		
										ผลงาน	ระดับ/ร้อยละ			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน	
				G๗ การบริหารการเงินและทรัพยากรมีประสิทธิภาพ	๖๐.๐๐	K๙ ความสำเร็จในการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐.๐๐	เกณฑ์พิจารณาวิกฤตการเงินของโรงพยาบาล น้อยกว่าหรือเท่ากับระดับ ๔	ระดับ ๑	๔	๔	คุณจิรนนท์	๕๐.๐๐ ๒	๒๕.๐๐ ๑	๕๐.๐๐ ๒	๕๐.๐๐ ๒	๑๐๐ ๔	๑๐๐/๑๐๐	๖			
						K๑๐ ความสำเร็จในการเพิ่มรายได้โรงพยาบาล*	ร้อยละ ๑๐๐	๖๐.๐๐	รายได้ของโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๕ เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๕ เมื่อเทียบกับรายได้ของโรงพยาบาล ปี ๒๕๕๙ (๒๗๓,๒๙๗,๐๘๗.๐๘ บาท)	๓๑๔,๗๑๔/๒๘๐.๗๖	๒๕.๐๓%	๓	คุณศุภริยา	๒๐.๐๐ ๑	๒๐.๐๐ ๑	๒๐.๐๐ ๑	๘๐.๐๐ ๔	๑๐๐ ๕			๑๐๐/๑๐๐	๖	
						K๑๑ ความสำเร็จในการลดต้นทุนการให้บริการไม่เกินค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันทั้งประเทศ	ร้อยละ ๑๐๐	๒๐.๐๐	๑. สัดส่วนต้นทุนการให้บริการ OPD ต่อครั้งเทียบกับค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันทั้งประเทศไม่เกิน ร้อยละ ๗๕	๖๗๐.๐๕/๕๘๒.๘๓ (ไตรมาส๒)	๑๑๕	๑	คุณจิรนนท์	๑๐๐ ๕	๘๐.๐๐ ๔	๙๐.๐๐ ๔	๖๐.๐๐ ๑	๗๐.๐๐ ๓	๑๐๐.๐๐/๑๐๐	๖			
								๒. สัดส่วนต้นทุนการให้บริการ IPD ต่อ ADJRW เทียบกับค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันทั้งประเทศไม่เกิน ร้อยละ ๘๐	๒๘,๓๘๕.๖๓/๓๒,๖๑๖.๒๔ (ไตรมาส๒)	๘๗.๐๓	๑	คุณจิรนนท์	๕	๔	๕	๕	๔	๑๐๐.๐๐/๑๐๐	๖				
				G๘ ระบบการจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์มีประสิทธิภาพ	๗๖.๖๗	K๑๒ ความสำเร็จในการบริหารจัดการเครื่องมือ	ร้อยละ ๑๐๐	๕๓.๓๓	๑. อุบัติการณ์ของเครื่องมือไม่พร้อมใช้ (ช่วยชีวิต / วินิจฉัย) ๐ ครั้ง	๐ ครั้ง	ระดับ ๕	๕	คุณสิทธิพร	๑๐๐ ๕	๓๓.๓๓ NA	๑๐๐ ๕	๖๖.๗๐ ๑	๓๓.๓๓ ๕	๕๓.๓๓/๑๐๐	๖			
								๒. เครื่องมือที่ต้องได้รับการสอบเทียบได้รับการสอบเทียบร้อยละ ๑๐๐	NA	NA	๐	คุณสิทธิพร	๕	๕	๕	NA	NA	๕๓.๓๓/๑๐๐	๖				
								๓. เครื่องมือซ่อมเสร็จภายในเวลาที่กำหนด ร้อยละ ๑๐๐	๘๓.๐๐	๘๓.๐๐	๓	คุณสิทธิพร	๕	NA	๕	NA	NA	๕๓.๓๓/๑๐๐	๖				
						K๑๓ ความพร้อมใช้ของระบบคอมพิวเตอร์	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐.๐๐	อุบัติเหตุระบบล่มไม่เกิน ๑ ครั้งต่อปี	๐ ครั้ง	ระดับ ๕	๕	คุณณภสร	๑๐๐ ๕	๑๐๐ ๕	๑๐๐ ๕	๑๐๐ ๕	๑๐๐ ๕	๑๐๐/๑๐๐	๖			
				G๙ บุคลากรเพียงพอและมีสมรรถนะ	๙๐.๐๐	K๑๔ บุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐.๐๐	บุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด				คุณจิรนนท์ (งานทรัพยากร)	๑๐๐	๖๙.๖๗	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐/๑๐๐	๖			
								๑. ข้าราชการ	๒๒๐/๒๒๐	๑๐๐%	๕		๕	๔	๕	๕	๕	๑๐๐/๑๐๐	๖				
								๒. ลูกจ้างประจำ	๑๔/๑๔	๑๐๐%	๕		๕	๕	๕	๕	๕	๑๐๐/๑๐๐	๖				
								๓. พนักงานราชการ	๒/๒	๑๐๐%	๕		๕	๕	๕	๕	๕	๑๐๐/๑๐๐	๖				
								๔. พนักงานกระทรวงฯ	๑๑๐/๑๑๐	๑๐๐%	๕		๕	๕	๕	๕	๕	๑๐๐/๑๐๐	๖				
								๕. ลูกจ้างชั่วคราว	๑๖/๑๖	๑๐๐%	๕		๕	๕	๕	๕	๕	๑๐๐/๑๐๐	๖				
						K๑๕ ความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรสายวิชาชีพตามกรอบของโรงพยาบาล	ร้อยละ ๑๐๐	๘๐.๐๐	ร้อยละของบุคลากรสายวิชาชีพตามกรอบของโรงพยาบาลตามเกณฑ์ที่กำหนด				คุณจิรนนท์ (งานทรัพยากร)	๔๐.๐๐	๓๕.๐๐	๓๕.๐๐	๙๐.๐๐	๙๐.๐๐	๘๐/๑๐๐	๖			
								๑. แพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง	๓๑/๒๘	๑๑๐.๗๑	๕		๑	๑	๑	๕	๕	๘๐/๑๐๐	๖				
								๒. ทันตแพทย์	๑๒/๑๕	๘๐.๐๐	๑		๑	๑	๑	๓	๓	๘๐/๑๐๐	๖				
								๓. เภสัชกร	๑๔/๑๔	๑๐๐	๕		๕	๔	๓	๕	๕	๘๐/๑๐๐	๖				
								๔. พยาบาลวิชาชีพ	๑๔๙/๑๑๘	๑๒๖.๒๗	๕		๑	๑	๒	๕	๕	๘๐/๑๐๐	๖				

ผังคะแนนแผนกลยุทธ์ ๒๕๖๐-๒๕๖๕ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
 โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

วิสัยทัศน์		ประเด็นยุทธศาสตร์		เป้าประสงค์		ตัวชี้วัด KPIs			ตัวชี้วัด U				ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงานแยกรายปี					เปรียบเทียบผลงาน				
วิสัยทัศน์	ผลงาน ร้อยละ	ประเด็นยุทธศาสตร์	ผลงาน ร้อยละ	เป้าประสงค์	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด KPIs	ค่า เป้าหมาย KPIs	ผลงาน ร้อยละ	ตัวชี้วัด U		ผลงานคะแนน (๑ ๒ ๓ ๔ ๕)	ผลการดำเนินงานแยกรายปี					รายปี		สะสม				
									ผลงาน	ระดับ/ร้อยละ		๒๕๖๐		๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน	เป้าหมาย ร้อยละ	ผลงาน		
				G๑๐ ระบบสารสนเทศและฐานข้อมูล ถูกต้องและเป็น	๘๐.๐๐	K๑๖ ความสำเร็จในการพัฒนาอัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	ร้อยละ ๑๐๐	๘๐.๐๐	๑. อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ร้อยละ ๘๐	๘๔.๑๓	๕	๕	คุณรัชยา	๔๐.๐๐	๒๐.๐๐	๗๐.๐๐	๖๐.๐๐	๑๐.๐๐	๕๐.๐๐/๑๐๐	-			
								๒. อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน ร้อยละ ๘๐	๗๐.๑๒	๓	๓	คุณรัชยา	๔	๑	๒	๑	๑						
				G๑๑ องค์กรแห่งการเรียนรู้	๐.๐๐	K๑๗ ความสำเร็จในการพัฒนางานวิจัยหรือนวัตกรรม	ร้อยละ ๑๐๐	๐.๐๐	จำนวนงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่แล้วเสร็จในแต่ละปี อย่างน้อย ๑๕ เรื่องต่อปี	NA	NA	๐	คุณกิ่งแก้ว	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๒๐.๐๐	๒๐.๐๐	๐๐.๐๐/๑๐๐	-			
				G๑๒ GREEN & CLEAN Hospital	๑๐๐.๐๐	K๑๘ ความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital *	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐.๐๐	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีเยี่ยม (ดีมากพลัส)	ดีมากพลัส	๑๐๐%	๕	คุณสุมาลี	๔๔.๔๔	๖๖.๖๗	๘๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐/๑๐๐				

ประเด็นการพัฒนา เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ผลงาน และค่าเป้าหมาย ประจำปีงบประมาณ 2565

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

5 ประเด็นพัฒนา 8 เป้าประสงค์ 83 ตัวชี้วัด

ลำดับ	ประเด็นการพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมายปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ	
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
1	1. มุ่งส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน	1.ประชาชนสุขภาพดี	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีวิตคน*	103.1	0.00	97.75	107.76	191.39	≤ 17	0.00	✓		คุณกนกพร	
			2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับ การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์				85.59	87.5	75	77.44	✓		คุณฉวีวรรณ	
			3. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับ บริการฝากครรภ์คุณภาพครบ ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์				77.66	82.35	75	69.41		✗	คุณฉวีวรรณ	
			4. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และ กรดโฟลิก				85.59	75.21	90	84.65		✗	คุณฉวีวรรณ	
			5. เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและ พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน*				64.50	75.2	-				คุณพัชรา*	
			5.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย				91.97	88.46	85	37.63		✗	คุณพัชรา	
			5.2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีสูงดีสมส่วน	50.15	45.60	55.85	66.55	74.14	64	62.40		✗	คุณพัชรา	
			5.3 ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี											
			- เด็กชาย (เซนติเมตร)						113					
			- เด็กหญิง (เซนติเมตร)						112					
			6. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100*				66.67	50	91.50	≥100				คุณฉวีวรรณ*
			7. ร้อยละของเด็กอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)					85.52	83.85	90	67.05		✗	หมอปพรพรรณ
			8. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน					12.25	6.35	30	9.02		✗	หมอปพรพรรณ
9. ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก					60.18	45.89	50	33.97		✗	หมอปพรพรรณ			
10. ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ Plaque control					66.62	50.04	50	39.31		✗	หมอปพรพรรณ			
11. ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่					44.72	48.47	50	38.57		✗	หมอปพรพรรณ			
12. ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้					15.27	9.15	30	2.65		✗	หมอปพรพรรณ			
13. ร้อยละผู้มีอายุ 15-59 ปี ได้รับการทันตกรรม					9.48	6.79	25	5.67			หมอปพรพรรณ			

ลำดับ	ประเด็น การพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
			14. ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก				8.32	6.34	40	12.52		✘	หมอพรรณณ
			15. ร้อยละผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก				9.12	7.87	40	21.56		✘	หมอพรรณณ
			16. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน				67.02	75.20	66	54.04		✘	สสอ.
			17. อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี ต่อพัน *	5.12	4.33	51.15	22.74	12.03	≤ 25	13.56			คุณกนกพร
			18. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ โดยมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์				43.94	-	50	70.24			คุณวชิรา
			19. จำนวนคนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ *						161,320	79.56		✘	สสอ.
			20. ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 18 -59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ				47.86	47.60	51	44.68		✘	คุณเสาวภา
			21. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ทุกสิทธิ์)				94.25	97.21	90	97.51	✓		คุณวชิรา*
			22. ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน *										
			22.1 ร้อยละของประชากร ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์				45.42	72.07	50	6.40		✘	คุณวชิรา
			22.2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care:LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	-	66.67	84.62	84.62	100.00	98	88.88		✘	คุณวชิรา
			23. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (รพ.ระดับ M2ขึ้นไป) *										
			23.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ						≥ 30	-			คุณวชิรา
			23.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ						≥ 30	-			คุณวชิรา
			24. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง										
			24.1 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	1.01	1.87	1.39	81.63	89.79	≥ 80	34.29		✘	คุณมณฑิรา
			24.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	-	22.4	49.46	75.12	91.54	≥ 80	99.90	✓		คุณมณฑิรา
			25. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้										

ลำดับ	ประเด็น การพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ			
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน				
			25.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้				33.49	43.59	≥ 40	33.41		✘	คุณมณฑิรา			
			25.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้				44.39	70.49	≥ 60	64.93	✓		คุณมณฑิรา			
	2. ภาควิชา สุขภาพ เข้มแข็ง	2. ภาควิชา สุขภาพ เข้มแข็ง	26. ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ท่างไกล NCDs” (1 อำเภอ 1 ชุมชน)				-	0	100	100	✓		คุณพัชรา			
			27. ผลผลิตด้านสุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากการส่งเสริมผู้ประกอบการให้สามารถ ได้รับการอนุญาต *							1				คปส.(สสจ.)		
			27.1. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมผู้ประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ กลุ่มเป้าหมายในจังหวัดให้ได้รับการอนุญาต								5				คปส.(สสจ.)	
			28. ร้อยละของสถานประกอบ การผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ (ร้านยา สถานที่ ผลิตอาหาร สถานพยาบาลเอกชน สถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ สถานที่ ผลิต เครื่องสำอาง) ได้รับการตรวจเฝ้าระวัง					99.93	62.5	95	98	✓		คุณวิรดา		
			29. ร้อยละของอำเภอมีการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวัง และรับเรื่องร้องเรียน ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน					*		80	2 แห่ง	✓		คุณวิรดา		
			30. ร้อยละของอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย) จากสารปนเปื้อน (ตรวจด้วย mobileunit/test kit					97.32		90	1		✘	คุณสุมาลี		
			31. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ *													
			31.1 ตลาดนัด นำซื้อ (Healthy Market)								5				อวล.(สสจ.)	
			31.2 อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)								2				อวล.(สสจ.)	
			31.3 ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus)								5	1		✘	คุณสุมาลี	
			32. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital *													
			- ระดับดีมากขึ้นไป					พื้นฐาน	ดี	ดีมาก			98			
			- ระดับดีมาก Plus								86.96	100	60	100	✓	คุณสุมาลี

ลำดับ	ประเด็น การพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
			33. ร้อยละจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อการลดของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม *						100				อวล.(สสจ.)
			33.1 จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพระดับดีมากขึ้นไป						1				อวล.(สสจ.)
			33.2 จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่						1				อวล.(สสจ.)
			34. ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด *						4				ครต.(สสจ.)
			35. จังหวัดสามารถควบคุม สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 – 28 วัน*						1				สสจ.
			36. ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (ระดับดีมาก) *						1				สสจ.
			37. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์ การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.) *	ระดับ3	ระดับ3	ระดับ4	100	100	ร้อยละ75	ระดับ 4		x	คุณกิ่งแก้ว
			38. พชอ. ที่มีคุณภาพดูแล คุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง *				-		ร้อยละ19	100	✓		คุณกิ่งแก้ว
2	2. มุ่ง พัฒนา บริการ สุขภาพ	3. หน่วยงาน ได้มาตรฐาน	39. จำนวนจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 *										
			39.1 ร้อยละการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพรบ.*				17	55.55 (5แห่ง)	ร้อยละ44	23.52 (4แห่ง)		x	คุณกิ่งแก้ว *
			40. จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ *										
			- ร้อยละเขตเมือง						ร้อยละ55	-			สสอ.
			- ร้อยละเขตชนบท						ร้อยละ40	-			สสอ.

ลำดับ	ประเด็น การพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
			41. ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี *				98.23	100	ร้อยละ75	100	✓		คุณกิ่งแก้ว
			42. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit	กรม.									
			42.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke; I60-I69)				1.97	2.41	< 7	1.7 (3/177)	✓		คุณสิรินาถ
			42.2 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก(Hemorrhagic Stroke; I60-I62)			1.69	7.14	13.33	< 25	3.23 (1/31)	✓		คุณสิรินาถ
			42.3 อัตราตาย ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I63)			0	1.03	1.02	< 5	1.37 (2/146)	✓		คุณสิรินาถ
			42.4 ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษาภายใน 60 นาที				75.61	95.23	≥ 70	95.83 (23/24)	✓		คุณสิรินาถ
			42.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit				96.41	98.95	≥ 80	94.83 (165/174)	✓		คุณสิรินาถ
			43. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (AdvanceCare Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ *			20.69	28.93	32.77	ร้อยละ 50	-	-		กรม.
			44. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต *	14.56	14.76	94.92	97.36	77.24	≥ร้อยละ 74	78.12	✓		คุณอุไรทิพย์
			45. การฆ่าตัวตาย *	กรม.									
			45.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	8.57	8.49	9.39	10.4	4.67	≤8	10.07		✗	คุณฮาชนะท์
			45.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี				100	100	90	100	✓		คุณฮาชนะท์
			46. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด *	กรม.									
			46.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI				7.98	4.63	≤8	4.17 (1/24)	✓		คุณปิยะหทัย
			46.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด						≥60	91.66 (11/12)	✓		คุณปิยะหทัย

ลำดับ	ประเด็น การพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
			46.3 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด			31.25	32.73	74.19	≥60	100 (11/11)	✓		คุณปิยะหทัย
			47. ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็ง										
			47.1 ร้อยละสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ30-70 ปี ตรวจเต้านมด้วยตนเอง(BSE)				71.87	89.82	80	NA		✘	คุณกิ่งแก้ว
			47.2 ร้อยละสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ30-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยบุคลากรสาธารณสุข (CBE)				77.70	93.84	80	NA		✘	คุณกิ่งแก้ว
			47.3 สตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30-60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Testing(สะสมความครอบคลุมปีงบประมาณ 2563 -2567 ร้อยละ 80)				20.92	31	60	NA		✘	คุณกิ่งแก้ว
			47.4 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย อายุ 50-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วยวิธี FIT Test				5.55	8.80	10	NA		✘	คุณกิ่งแก้ว
			48. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด *	กรม.									
			48.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์				74.14	-	≥ 75	-			คุณกิ่งแก้ว
			48.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน ระยะเวลา 6 สัปดาห์				74.42	-	≥ 75	-			คุณกิ่งแก้ว
			48.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์				68.03	-	≥ 60	-			คุณกิ่งแก้ว
			49. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของeGFR<5ml/min/1.73m2/yr	65.19	50.88	61.32	69.88	68.57	66	63.46		✘	คุณมณฑิรา
			50. ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน *	71.23	87.18	86.84	89.50	-	85	NA		✘	คุณอุษณีย์
			51. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	66.36	90.00	-	50.19	61.44	55	81.03			คุณธนวรรณ
			52. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือนหรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน					92.31	≥ 70	100	✓		คุณเบญจมาพร

ลำดับ	ประเด็น การพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
			53. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) (รพ.ระดับกม2)						<12	12.81		×	กรม.
			54. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน				36.79	36.53	26.50	20.5 (609/297)	✓		คุณปิยะหทัย
			55. ร้อยละโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านเกณฑ์ER คุณภาพ *										กรม.
			- โรงพยาบาลศูนย์						100				รพ.สญ
			- โรงพยาบาลทั่วไป						80				รพ.เกาะสมุย
			56. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอด *	คปส.									
			56.1 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	90.32	89.16	87.06	98.84	63.63	88	91.66	✓		คุณอาทิตย์ตยา
			56.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				71.05	100	85	54.00		×	คุณอาทิตย์ตยา
			57. จังหวัดที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ตามเกณฑ์ที่กำหนด										สสจ.
			57.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU	คปส.									
			- ชั้นที่ 2	ชั้น 1	ชั้น 1	ชั้น 1	ชั้น 1	ชั้น 1	65	ชั้น 1		×	คุณวิรดา
			- ชั้นที่ 3						45				
			57.2 ร้อยละของอำเภอที่มีระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนสู่อำเภอใช้ยาสมเหตุผล (RDU district/RDU community)	คปส.									
			- ระดับ 3						50				คุณวิรดา
			- ระดับ 5						10				คุณวิรดา
			58. อัตราการติดเชื้อมือในกระแสเลือด *						< 38.73				คุณวิรดา
			59. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ *	คปส.									
			1. ร้อยละของ รพ.สังกัดสป.สธ.						100	100	✓		คุณวิรดา

ลำดับ	ประเด็น การพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
			2. ร้อยละของ รพ.สังกัดกรมวิชาการ						100				
			3. จำนวนสถานพยาบาลเอกชน						1	0		✘	คุณวิรดา
			4. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของผู้ป่วย palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息療法ทาง การแพทย์						5	0		✘	คุณศุภชัย
			60. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน *	0.95	1.14	1.92	2.92	4.77	< 3.6	8.75		✘	คุณกนกพร
			61. ร้อยละ ผู้ป่วยในโครงการ Refracture Prevention ที่มีกระดูกหักซ้ำ ใน ระยะเวลา 1 ปี *						< 20				รพศ./รพท.
			62. อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวน ผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล ระดับ A,S (เพิ่มขึ้น) *						20				รพศ./รพท.
			63. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (ODS) *						≥20				รพศ./รพท.
			64. ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนี้ในถุงน้ำดีและ หรือถุงน้ำดีอีกเสบ ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery: MIS) *						≤5				รพศ./รพท.
			65. ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพ นักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด (ผ่านระดับ5) *						100				รพศ./รพท.
			66. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด						5				คปส.
			67. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟู สภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				22.97		20.5	28.02	✓		คุณศุภชัย
			- รพศ.						10				
			- รพท.						15				
			- รพ.แม่ข่าย (M2)						18.5				
			- รพช.				39.22	10.97	20.5	13.64		✘	คุณศุภชัย
			- รพ.สต. PCU						40	28.02		✘	

ลำดับ	ประเด็นการพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมายปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ	
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
			68. ร้อยละจำนวนรายบริการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด (มีผลงานให้บริการทันตกรรมเฉพาะทางเพิ่มขึ้นจากผลงานของปีที่ผ่านมา)	ทันตกรรม										
			- รพ. A, S						15					
			- รพ.M1, M2						10	5.32		×	หมอพรพรรณ	
			- รพ. F1, F2						5					
			- รพ. F3 ให้ดำเนินการตาม ศักยภาพของทันตแพทย์											
3	3. มุ่งพัฒนาทรัพยากรบุคคล	4. บุคลากรมีความสุข	69. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ *				1		2	0		×	คุณกิ่งแก้ว	
			70. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4) *						≤ 4					เขต
			71. ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา *							≥ 85				
		5. การจัดการความรู้สู่นวัตกรรม	72. จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด *				8.33	-	11	0			×	คุณกิ่งแก้ว
4	4. มุ่งส่งเสริมธรรมาภิบาล	6. บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล	73. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) *	-	-	90.00	100	100	92	95.65	✓		บริหาร	
			74. ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน *						90	85.00			×	บริหาร
			75. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (PMQA) *											
		- สสจ.							100					
		- สสอ.			90.00	100	100	สรุปผลการดำเนินงาน 100% ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕						

ลำดับ	ประเด็น การพัฒนา	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ผลงาน					ค่าเป้าหมาย ปี 2565	ผลงานปี 2565 (ต.ค.64-ก.ย.65)			ผู้รับผิดชอบ
				2560	2561	2562	2563	2564		2565	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
			76. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3										
			- รพศ./รพท.						100				
			- รพ.สังกัดกรม						100				
			- รพช.				94.44	100	90	100	✓		คุณศิริขวัญ
			77. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	-	-	27.77	72.29	64.7	75	64.70		✗	คุณกิ่งแก้ว
			78. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสพภาวะวิกฤติทางการเงิน										คุณดุริยางค์
			- ระดับ 7			4	0		0	ระดับ1	✓		คุณดุริยางค์
			- ระดับ 6	8	8		8	ระดับ2	≤ 5	100			คุณดุริยางค์
			79. ร้อยละมูลค่าการจัดซื้อรวมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และ วัสดุทันตกรรม				41.95		35				คุณวิรดา
			7.ระบบ ข้อมูล สารสนเทศ ทันสมัย	80. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล (รายไตรมาส)				71.86	NA	80	50		✗
81. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีบริการรับยาที่ร้านยา โดยใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription) *						100	25	ร้านยาร่วม 7 แห่ง	✓		ค.บ.ส. คุณวิรดา		
5	5. มุ่งพัฒนา เมือง สมุนไพร ครบวงจร	8. ผลិតภัณฑ์ สมุนไพรมี คุณภาพ	82. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้น *						3			แผนไทย	
			83. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานการแพทย์แผนไทยครบวงจร	คุณศุภชัย									
			ระดับ 3			5	5	4	75	4	✓		คุณศุภชัย
			ระดับ 5						15				คุณศุภชัย

วิสัยทัศน์: โรงพยาบาลทุติยภูมิคุณภาพ ที่ขึ้นเลิศในการดูแลสุขภาพ ภายในปี ๒๕๖๕

ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์	ผลการดำเนินงาน ๕ ปีย้อนหลัง					ผลการดำเนินงาน (ต.ค.๖๔ - ก.ย.๖๕)			ผู้รับผิดชอบ
	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
Keyword I โรงพยาบาลทุติยภูมิ (M๒)									
๑. โรงพยาบาลมีการจัดบริการครบ ๕ สาขาหลัก คือ สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูก และบริการเพิ่มเติม ๑ สาขารอง คือ ทันตกรรม	๖ สาขา	๖ สาขา	๖ สาขา	๖ สาขา	๖ สาขา	๖ สาขา	ü		เลขคณะ กรรมการPCT
Keyword II โรงพยาบาลคุณภาพ									
๒. ด้านความปลอดภัย คือ โรงพยาบาลมีอุบัติเหตุการณความเสี่ยงระดับ E ขึ้นไป ไม่เกิน ๓๐ ต่อแสนวันนอน	๒๖.๘๐	๒๔.๘๗	๓๓.๐๓	๑๗.๗๖	๘๔.๘๒	๓๐.๕๑		ü	คุณวรทัย
๓. ด้านความพึงพอใจ คือ ผู้รับบริการของโรงพยาบาลมีความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ และผู้ให้บริการของโรงพยาบาลมีความพึงพอใจ (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕	๘๒.๐๖	๘๑.๕๑	๘๒.๖๓	๘๓.๙๗	๘๗.๖๘	ผู้รับบริการ ๘๗.๖๗	ü		คุณอัญชสิทธิ์
	๗๘.๒๗	๖๙.๓๐	๘๓.๐๐	NA	๖๘.๕๒	ผู้ให้บริการ ๘๖.๘๓	ü		
๔. ด้านการมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ คือ โรงพยาบาลมีต้นทุนบริการ OPD ไม่เกิน ๖๐๐ บาทต่อครั้ง และ IPD ไม่เกิน ๑๓,๐๐๐ บาทต่อ ADJRW	๕๙๙.๐๑	๖๓๗.๕๙	๖๔๕.๑๒	๗๔๔.๘๑	๖๕๒.๙๖	๗๔๙.๑๕		ü	CFO
	๑๓,๖๙๔.๒๓	๑๕,๔๕๘.๒๕	๑๒,๙๒๑.๓๙	๑๔,๔๐๕.๗๗	๒๑,๐๕๓.๗๒	๒๕,๐๙๗.๐๕			
Keyword III โรงพยาบาลที่เป็นเลิศในการดูแลสุขภาพ									
๕. ใช้เข็มมุ่งสู่ความเป็นเลิศในแต่ละปีด้วยการ Benchmark กับโรงพยาบาลที่ใกล้เคียงกัน									
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ การดูแลด้านอนามัยแม่และเด็ก พัฒนอนามัยแม่และเด็กให้ได้มาตรฐาน (ร้อยละ ๘๐)	กำลังดำเนินการ			ผ่านทอง	ผ่านทอง	ผ่านทอง	ü		คุณกนกพร
ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ การรักษากระดูกหักไม่ซับซ้อน (ร้อยละ ๑๐๐)	กำลังดำเนินการ				๑๐๐%	๑๐๐%	ü		คุณอัจฉริยา
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ร้อยละ ๑๐๐)	กำลังดำเนินการ		๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๙๒.๐๐		ü	คุณมณฑิรา
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ การฝ่าวิกฤติการเงินระดับ ๗ (เป้าหมายระดับ ๔)	ไม่ถึงระยะเวลาดำเนินการ			ระดับ ๖	ระดับ ๒	ระดับ ๑	ü		คุณดุริยางค์
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ การดูแลผู้ป่วย Stroke แบบครบวงจร (ร้อยละ ๑๐๐)	ไม่ถึงระยะเวลาดำเนินการ				ผ่าน	๙๖.๐๐%		ü	คุณสิรินาถ

แบบสรุป
กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรงพยาบาล
กาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ : เสริมสร้างทักษะความรู้ความสามารถในผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ: เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง (ระบุ).....ปี

ยุทธศาสตร์ที่(S): S๑ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับกลางให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ (G) : G๑ ประชาชนได้รับการดูแลปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (K): K๒ ความสำเร็จในการดูแลปัญหาสุขภาพ ร้อยละ ๑๐๐

หน่วยงานผู้เสนอ : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวศุจิวรรณ แสงพุ่ม ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมรับผิดชอบ

๑. นางสาวเบญจมาภรณ์ จันท์ปาน ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

๒. นางสาวอติธยา จุ้ยนิ่ม ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

๓. นางสาวชญาณี ลิ้มสุวรรณ ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

๔. นายเอกราช ทิมธรรม ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด

๕. นางสาวณัฐธิกา เกลี้ยงคำหอม ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด

หลักการและเหตุผล

บทบาทหน้าที่ของงานกายภาพบำบัดในปัจจุบัน มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูในกลุ่มคนไข้ทุกช่วงอายุ ตั้งแต่เด็กจนถึงผู้สูงอายุ ทั้งในโรงพยาบาล และชุมชน อีกทั้งยังมีบทบาทในการรักษาผู้ป่วยในระบบต่างๆ ทั้งระบบกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ เช่น ในกลุ่มคนไข้วัดหลัง ปวดต้นคอ ปวดเข่า ปวดไหล่ หรือกลุ่มคนไข้ที่มีภาวะกระดูกหัก ระบบหัวใจ การหายใจ และการไหลเวียนโลหิต เช่น คนไข้กลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คนไข้กลุ่มโรคหัวใจ ระบบประสาท เช่น คนไข้โรคหลอดเลือดสมอง คนไข้ที่ได้รับบาดเจ็บไขสันหลัง และที่สำคัญคือในกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ประเทศไทยในปัจจุบัน กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานด้านงานกายภาพบำบัด ทั้งตัวนักกายภาพบำบัดเอง และผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด จะต้องมีความพร้อมในด้านทักษะความรู้ ความสามารถ ทั้งภาคทฤษฎี และการปฏิบัติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพในการทำงานพนักงานช่วยเหลือคนไข้ มีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการช่วยส่งเสริม และสนับสนุนการทำงานของนักกายภาพบำบัดเป็นอย่างมากในปัจจุบันเพื่อการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมและปลอดภัยในทุกๆด้าน และเพื่อพัฒนางานกายภาพบำบัดในด้านการดูแลคนไข้ให้ครอบคลุมและได้คุณภาพ ทั้งภายในโรงพยาบาลและชุมชน ถือเป็น การส่งเสริมสุขภาพ คุณภาพชีวิตที่ดีต่อตัวผู้ป่วยและสังคม

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยนักร่างกายภาพบำบัด
๒. เพื่อเพิ่มทักษะความรู้ ความสามารถในผู้ช่วยนักร่างกายภาพบำบัด

กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้ช่วยนักร่างกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดกิจกรรม/โครงการ(U)

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย
เชิงปริมาณ		
- จำนวนวันในการจัดกิจกรรม	วัน	๙
- จำนวนผู้ช่วยนักร่างกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	จำนวน(คน)	๕
- จำนวนนักร่างกายภาพบำบัดกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	จำนวน(คน)	๖
เชิงคุณภาพ		
- ทักษะความรู้ ความสามารถของผู้ช่วยนักร่างกายภาพบำบัด เพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๘๐
เชิงเวลา		
- การดำเนินงานตามแผนการดำเนินโครงการ	ร้อยละ	๙๐

วิธีดำเนินการ

ลำดับ	ขั้นตอนการดำเนินงาน (ระบุกิจกรรมย่อย)	ช่วงเวลาดำเนินการ
ก่อนดำเนินการ		
๑.	สำรวจหัวข้อที่มีความสนใจในการจัดอบรมความรู้ในผู้ช่วย นักร่างกายภาพบำบัด	๑-๓๑ มกราคม ๒๕๖๕
๒.	กำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ	๑-๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๓.	เขียนโครงการ หลักการ และวางแผนการดำเนินงาน	๔-๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
๔.	เสนอขออนุมัติโครงการ	มีนาคม ๒๕๖๕
ขณะดำเนินการ		
๕.	ประชุมคณะทำงานและมอบหมายหัวข้องาน	๑ เมษายน ๒๕๖๕
๖.	จัดเตรียมข้อมูลในการให้การอบรม	๒-๓๐ เมษายน ๒๕๖๕
๗.	ทำแบบประเมินก่อนการอบรม จัดอบรมให้ความรู้ทั้ง	พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๕

ลำดับ	ขั้นตอนการดำเนินงาน (ระบุกิจกรรมย่อย)	ช่วงเวลาดำเนินการ
	ภาคทฤษฎี และปฏิบัติ ทุกวันพลั้สช่วงบ่ายของทุกสัปดาห์ จัดทำบอร์ดทบทวนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแก่ผู้ช่วยนัก กายภาพบำบัด พร้อมทั้งทำแบบประเมินหลังการอบรมในแต่ ละหัวข้อ	
หลังดำเนินการ		
๘.	ประเมินผลการดำเนินการโครงการ และสรุปค่าใช้จ่าย	กรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๖๕
๙.	ส่งสรุปโครงการ	กันยายน ๒๕๖๕

ระยะเวลาดำเนินการ: ๑ มกราคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินการ: กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

งบประมาณ: จากเงินบำรุงโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จำนวน ๘,๑๗๐ บาท รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	หน่วยนับ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	รวมเงิน	หมายเหตุ
ค่าใช้จ่าย					
- ค่าซื้ออุปกรณ์จัดทำบอร์ดทบทวนความรู้ใน การดูแลผู้ป่วยแก่ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด	-	๑	๕๐๐	๕๐๐	
ค่าวัสดุ					
-Thera band	ชุด	๑	๒๕๐๐	๒,๕๐๐	
ค่าอาหารและเครื่องดื่ม					
-อาหารกลางวัน ๙ มื้อ	คน	๑๑	๕๐	๕๕๐	
-อาหารว่าง ๑ มื้อ	คน	๑๑	๒๐	๒๒๐	
รวม					
*ขอเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ				๘,๑๗๐	

ผลการดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินการ
เชิงปริมาณ			
- จำนวนวันในการจัดกิจกรรม	วัน	๙	๙
- จำนวนผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด กลุ่มงาน เวชกรรมฟื้นฟู	จำนวน(คน)	๕	๕
- จำนวนนักกายภาพบำบัดกลุ่มงานเวช	จำนวน(คน)	๖	๖

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
กรรมฟื้นฟู			
เชิงคุณภาพ - ทักษะความรู้ ความสามารถของผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๘๐	๙๐
เชิงเวลา - การดำเนินงานตามแผนการดำเนินโครงการ	ร้อยละ	๙๐	๑๐๐

ผลการดำเนินโครงการอื่นๆ : บอร์ดทบทวนความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ได้นำมาติดและใช้ประโยชน์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในงานด้านกายภาพบำบัด เพื่อดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น รวมทั้งยางยืด (Thera band) ได้นำมาใช้ประโยชน์ในการฝึกออกกำลังกายในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาอ่อนแรงกล้ามเนื้อ

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ : ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดมีความกระตือรือร้น สนใจในการเรียนรู้การดูแลผู้ป่วย และให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมอบรมเป็นอย่างดี มีการนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในงาน ทำให้งานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ปัญหาและอุปสรรค : -

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา : ควรสนับสนุนให้มีโครงการพัฒนาศักยภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจร่วมกัน สร้างความมั่นใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง เพื่อพัฒนางานที่ทำให้ได้มาตรฐานทั้งปริมาณและคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ลงชื่อ.....ศุจิวรรณ แสงพุ่มผู้เขียนโครงการ

(นางสาวศุจิวรรณ แสงพุ่ม)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....เบญจมาภรณ์ จันทร์ปานผู้เสนอโครงการ

(นางสาวเบญจมาภรณ์ จันทร์ปาน)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

แบบสรุป
กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ : ต่ออายุรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐาน HA (Re-accreditation Survey) ครั้งที่ ๓

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ: เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง (ระบุ).....ปี

ยุทธศาสตร์ที่ (S): การพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับกลางให้ได้คุณภาพ และมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ (G) : ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพและมาตรฐาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (K) : ความสำเร็จในการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ร้อยละ ๑๐๐

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ: งานศูนย์คุณภาพ

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวศิริขวัญ จุลภักดิ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมรับผิดชอบ

๑. นางสาวอุไรวรรณ แก้วพิชัย ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

หลักการและเหตุผล

ตามที่โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ได้ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลครั้งที่ ๒ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และมีผลรับรองตั้งแต่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ถึง ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ นั้นเพื่อให้การดำเนินงานคุณภาพดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง งานศูนย์คุณภาพจึงจัดทำโครงการต่ออายุรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐาน HA (Re-accreditation Survey) ครั้งที่ ๓ เพื่อให้หน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสร้างความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการในการทำงาน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐานและผู้รับบริการปลอดภัย
๒. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจและมั่นใจในคุณภาพบริการของหน่วยงาน
๓. เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีองค์ความรู้และมีศักยภาพในการพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้องเหมาะสม
๔. เพื่อสร้างความร่วมมือและประสานงานภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย

๑. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ๒๕๑ คน
๒. ทีมวิทยากร จำนวน ๔ คน
๓. ทีมผู้สังเกตการณ์ จำนวน ๑๐ คน

ระยะเวลาดำเนินการ: วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินการ: ห้องประชุม สวน-บึงอร อรุณคง, ห้องประชุมพลาญวาส, ห้องศูนย์การเรียนรู้ และห้องงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

งบประมาณ : จากเงินบำรุงของโรงพยาบาล จำนวน ๘๔,๕๕๐ บาท รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	รวมเงิน	หมายเหตุ
ตั้งไว้	๘๔,๕๕๐	
ค่าใช้จ่าย		
ค่าวัสดุ		
ค่าตอบแทน	๗๒,๐๐๐	
ค่าอาหารและเครื่องดื่ม	๑๒,๕๕๐	
ค่าที่พัก		
รวมใช้ไป	๘๔,๕๕๐	
คงเหลือ (ตั้งไว้-รวมใช้ไป)		

ผลการดำเนินโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินการ	เปรียบเทียบกับ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด
๑.โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ผ่านกระบวนการคุณภาพ โรงพยาบาลมาตรฐาน HA (Re-accreditation Survey) ครั้งที่ ๓ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์เข้ารับตรวจสอบกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐาน HA (Re-accreditation Survey) ครั้งที่ ๓ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	สำเร็จในการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ร้อยละ ๑๐๐

ปัญหาและอุปสรรค :

- คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ IT ไม่พร้อมใช้งาน
- เจ้าหน้าที่เทคนิคติดต่อโควิด-๑๙ จึงมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่เทคนิคกะทันหัน

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา: แต่ละกลุ่มงานควรมีการเตรียมความพร้อมข้อมูลของหน่วยงานตนเอง และเป็นข้อมูลที่ถูกต้องสอดคล้องกัน

ลงชื่อ.....ศิริขวัญ จุลภักดิ์.....ผู้เขียนโครงการ
(นางสาวศิริขวัญ จุลภักดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....อุไรวรรณ แก้วพิชัย.....ผู้เสนอโครงการ
(นางสาวอุไรวรรณ แก้วพิชัย)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

แบบสรุป
กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ : โครงการอบรมให้คำปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยผู้เชี่ยวชาญ
อำเภอกาญจนดิษฐ์ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ : เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง (ระบุ) ๒๕๖๕ ปี

ยุทธศาสตร์ที่ (S๑) : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลทุติยภูมิมิระดับกลางให้ได้คุณภาพและ
มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ (G๒) : ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพและมาตรฐาน

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (Km) : ความสำเร็จในการรับรองคุณภาพพยาบาล ร้อยละ ๑๐๐

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ :

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวศิริขวัญ จุลภักดิ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมรับผิดชอบ

๑. นางสาวอุไรวรรณ แก้วพิชัย ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

หลักการและเหตุผล

การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือกลไกกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนา
คุณภาพทั้งองค์กรอย่างมีระบบ กระทำโดยองค์กรภายนอกที่เป็นกลาง เพื่อเป็นหลักประกันว่าผลการรับรอง
นั้นจะเป็นที่น่าเชื่อถือ ซึ่งมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่และโรงพยาบาลกระบวนการรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานการดำเนินการ
พัฒนางานคุณภาพอย่างต่อเนื่องช่วยกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถนำมาตราฐานคุณภาพ
โรงพยาบาลลงสู่การปฏิบัติที่ยั่งยืน สอดคล้องกับปัญหาตลอดจนสร้างศักยภาพของทีมงานภายในโรงพยาบาล
ให้มีความเข้มแข็ง

จากประเด็นดังกล่าว โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ตระหนักถึงความสำคัญของกระบวนการรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล จึงจัดทำโครงการอบรมการให้คำปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดย
ผู้เชี่ยวชาญ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขึ้นโครงการมุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรให้มีองค์ความรู้และมีศักยภาพใน
การพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานสร้างความร่วมมือและประสานงานภายในองค์กร การให้คำปรึกษาด้าน
การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยผู้เชี่ยวชาญเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การรับรอง Re-
Accreditation ครั้งที่ ๓ เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้การพัฒนาทำได้อย่างต่อเนื่อง โดยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้

ความสามารถ มีประสบการณ์ในการทำงานและการดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มาเป็นผู้ที่
ช่วยขับเคลื่อนการทำงานและการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

๒.๑. เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีองค์ความรู้และมีศักยภาพในการพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานที่
เกี่ยวข้องเหมาะสม

๒.๒. เพื่อสร้างความร่วมมือและประสานงานภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง

๒.๓. สร้างความตื่นตัว และเตรียมความพร้อมรับการเยี่ยมสำรวจจาก สรพ. (Re-ac III)

กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ บุคลากรของโรงพยาบาล จำนวน ๒๙ คน

๓.๒ วิทยากรและคณะทำงาน จำนวน ๑ คน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดกิจกรรม/โครงการ (U)

๑. โรงพยาบาลกาญจนาดิษฐ์ผ่านกระบวนการรับรอง (Re - accreditation ครั้งที่ ๓)

วิธีดำเนินการ

ลำดับ	ขั้นตอนการดำเนินงาน (ระบุกิจกรรมย่อย)	ช่วงเวลาดำเนินการ	หมายเหตุ
ก่อนดำเนินการ			
	๑. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ	ต.ค. ๒๕๖๔	
ขณะดำเนินการ			
	<ul style="list-style-type: none"> - สอนการเขียน SAR ตอนที่ II ๑. สอนการเขียนความเสี่ยง ๒. สอนการทบทวนการทำ RCA ๓. มาตรฐานสำคัญจำเป็น 	๒๖-๒๗ กันยายน ๒๕๖๔	
	<ul style="list-style-type: none"> - นำเสนอเหมือนจริงผ่านระบบ zoom ในหัวข้อ - RM - ICC - PCT Ortho - PTC 	๓๑ มกราคม ๒๕๖๕	
	<ul style="list-style-type: none"> - hospital presentation, strategic KPI monitoring, customer focus - ทีมระบบยา - ทีมความเสี่ยง - ทีมนำทางคลินิก 	๙-๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕	
หลังดำเนินการ			
	๑. เตรียมความพร้อมการรับการประเมินตนเอง SAR ๒๐๒๐ เพื่อรับการประเมิน Re accreditation ครั้งที่ ๓	ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	

ระยะเวลาดำเนินการ: ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินการ : ห้องประชุม สวน - บั๊งอร อรุณคัง โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 งบประมาณ: จากเงินบำรุงของโรงพยาบาล จำนวน ๔๒,๕๗๘ บาท (สี่หมื่นสองพันห้าร้อยเจ็ดสิบแปด)
 รายละเอียดดังนี้

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	หน่วยนับ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	รวมเงิน	หมายเหตุ
ค่าใช้สอย					
- ค่าวัสดุอุปกรณ์					
ค่าตอบแทน					
-ค่าสมนาคุณวิทยากร	ชั่วโมง	๖๐๐	๒๘	๑๖,๘๐๐	
ค่าอาหารและเครื่องดื่ม					
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๑ มื้อ	๓๒๐	๒๕	๘,๐๐๐	
ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม					
- ค่าอาหารกลางวันและเครื่องดื่ม	๑ มื้อ	๑๘๐	๕๐	๙,๐๐๐	
ค่าเดินทางวิทยากร					
- ค่าเดินทางวิทยากร	เที่ยว	๒	๒,๙๐๔	๕,๘๐๘	
ค่าที่พัก					
- ค่าที่พัก	๑ คืน	๓	๙๙๐	๒,๙๗๐	
รวม					
*ขอเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ				๔๒,๕๗๘	

ผลการดำเนินโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ	วิธีการประเมิน	เครื่องมือที่ใช้
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ผ่าน กระบวนการรับรอง (Re accreditation ครั้งที่ ๓)	รายงานการประเมินตนเอง SAR ๒๐๒๐	HA มาตรฐานโรงพยาบาลและ บริการสุขภาพ ฉบับที่ ๔ ฉบับ ปรับปรุง มกราคม ๒๕๖๒

ผลการดำเนินโครงการอื่นๆ:.....-.....

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ :

ปัญหาและอุปสรรค:

- คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ IT ไม่พร้อมใช้งาน

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา :

- สามารถนำข้อมูลมาประเมิน Re-accreditation ครั้งที่ ๓ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....ศิริขวัญ จุลภักดิ์.....ผู้สรุปโครงการ
(นางสาวศิริขวัญ จุลภักดิ์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....อุไรวรรณ แก้วพิชัย.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางสาวอุไรวรรณ แก้วพิชัย)
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....รับทราบผลโครงการ
(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

แบบสรุปกิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ : โครงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ: เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง (ระบุ).....ปี

ยุทธศาสตร์ที่ (S): การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ (G) : องค์กรแห่งการเรียนรู้

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (K) : ร้อยละของหน่วยงานนำแนวทางการจัดการความรู้ไปปฏิบัติ

ร้อยละ ๑๐๐

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ: งานวิจัยและพัฒนา กลุ่มงานการพยาบาล

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวศิริขวัญ จุลภักดี

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมรับผิดชอบ

๑. นางดวงจันทร์ กอธวัช

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หลักการและเหตุผล

ความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ในปัจจุบันได้ขยายตัวไปอย่างรวดเร็ว องค์กรความรู้ที่มีอยู่เดิมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดนิ่ง การสร้างองค์ความรู้ใหม่จึงต้องอาศัยวิธีการศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบ การจัดการความรู้ (KM) จึงมีบทบาทสำคัญเพื่อตอบสนองการสร้างองค์ความรู้ดังกล่าว แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ ในการสร้างออกแบบการจัดการความรู้ ก่อให้เกิดการจัดการความรู้ที่มีคุณภาพ เกิดหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์

การจัดการความรู้ (KM) เป็นช่องทางหนึ่ง ที่จะช่วยให้บุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพได้มีโอกาสได้นำผลงานการให้บริการของตนเอง รวมทั้งการองค์ความรู้ใหม่ ๆ จากการปฏิบัติงานการศึกษาค้นคว้า เผยแพร่สู่เวทีสาธารณะ รวมทั้งเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เกิดองค์ความรู้นวัตกรรมที่ทันสมัยและเป็นประโยชน์อันจะนำไปสู่การพัฒนาและการสร้างเครือข่ายทางวิชาการ
๒. เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรด้านการจัดการความรู้

กลุ่มเป้าหมาย

๑. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน ๙๕ คน
๒. วิทยากร จำนวน ๑ คน
๓. ทีมผู้สังเกตการณ์ จำนวน ๓ คน

ระยะเวลาดำเนินการ: ระหว่างวันที่ ๘ - ๙ กันยายน ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินการ: ห้องประชุม สวน-บังอร อรุณคง โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

งบประมาณ: จากเงินบำรุงของโรงพยาบาล จำนวน ๔๑,๕๐๐ บาท (สี่หมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	รวมเงิน	หมายเหตุ
ตั้งไว้	๔๑,๕๐๐	
ค่าตอบแทน	๘,๕๐๐	
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๗,๒๑๐	
ค่าอาหารกลางวัน	๘,๒๔๐	
ค่าเดินทางวิทยากร	๙๖๐	
ค่าที่พัก	๑,๐๐๐	
รวมใช้ไป		
คงเหลือ (ตั้งไว้-รวมใช้ไป)	๑๕,๖๑๐	

ผลการดำเนินโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ	วิธีการประเมิน	ผลการดำเนินการ
มีสื่อการเรียนรู้เผยแพร่อย่างน้อยหน่วยงานละ ๑ ชิ้นงาน	ส่งชิ้นงานสื่อการเรียนรู้ทุกหน่วยงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกหน่วยงานได้ใช้สื่อการเรียนรู้เพื่อจัดทำชิ้นงานวิเคราะห์ปัญหาของแต่ละหน่วยงาน หน่วยงานละ ๑ ชิ้น - ผู้เข้าประชุมได้แนวคิดการสร้างนวัตกรรม CQI และ R๒R - วิทยากรปลุกกระตมความกล้าและสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานและสร้างนวัตกรรม

ผลการดำเนินโครงการอื่น ๆ : วิทยากรแนะนำการใช้สื่อการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาในแต่ละหน่วยงานได้อย่างตรงประเด็น และทุกหน่วยงานสามารถเลือกสื่อการเรียนรู้ได้ดี

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ: ทุกหน่วยงานสามารถรู้ปัญหา แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นมานาน สร้างนวัตกรรม CQI มีผลให้การทำงานราบรื่นขึ้น และได้ศึกษาปัญหาเชิงประจักษ์

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา : ระยะเวลาในการประชุมไม่เพียงพอ

ลงชื่อ.....ศิริขวัญ จุลภักดิ์.....ผู้สรุปโครงการ

(นางสาวศิริขวัญ จุลภักดิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ดวงจันทร์ กอธวัช.....ผู้เสนอโครงการ

(นางดวงจันทร์ กอธวัช)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

แบบสรุป
กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ : ฟื้นฟูความรู้และติดตามการลงบันทึกข้อมูลในระบบ JHCIS เครือข่ายกาญจนดิษฐ์ ปี ๒๕๖๕
ลักษณะกิจกรรม/โครงการ : เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง ๕ ปี
ยุทธศาสตร์ที่ (S) : มิติที่ ๒ การบริหารความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาสุขภาพและภัยคุกคาม
เป้าประสงค์ที่ (G) ภาคีเครือข่ายมีสุขภาพแข็งแรงและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ (G๔)
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (K) : ความสำเร็จในการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพ (K๕)
หน่วยงานผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวธนิศา สารโชติ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน

หลักการและเหตุผล

ตามที่ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมระบบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน (JHCIS) ซึ่งเป็นโปรแกรมสำหรับบันทึกและส่งออกฐานข้อมูลงานบริการในรูปแบบ ๔๓ แฟ้ม ไปยังโปรแกรม Health Data Center (HDC) เพื่อแสดงข้อมูลงานบริการทั้งงานรักษาทั่วไป และงานทันตสาธารณสุข ทั้งในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและภาพรวมอำเภอกาญจนดิษฐ์

ดังนั้น การลงบันทึกข้อมูลโปรแกรม JHCIS ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตลอดจนการตรวจสอบคุณภาพการส่งออกข้อมูลจึงมีความสำคัญ ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จึงจัดให้มีการฟื้นฟูความรู้ พัฒนาศักยภาพการลงบันทึกข้อมูลการดำเนินงานต่างๆ ทั้งในสถานบริการและในชุมชน ให้ใช้งานโปรแกรม JHCIS ตามที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้ปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมเพิ่มเติมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สถานที่ดำเนินการ ห้องประชุมสวนบังอร-อรุณคง โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

งบประมาณ จากเงินบำรุงโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๕,๘๕๐ บาท (ห้าพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

งบประมาณที่ใช้ไป จำนวน ๔,๓๕๐.-บาท (สี่พันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	หน่วยนับ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย	รวมเงิน (บาท)
ค่าตอบแทนวิทยากรในการอบรมโปรแกรม JHCIS	ชม.	๗	๓๐๐	๒,๑๐๐.-
ค่าอาหารว่างสำหรับผู้ร่วมประชุม/วิทยากร/ผู้จัดการ จำนวน ๔๕ คน คนละ ๒ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๒๕๐ บาท	คน	๔๕	๒๕	๒,๒๕๐.-
รวม -สี่พันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน-				๔,๓๕๐.-

ผลการดำเนินโครงการ

ผู้ใช้โปรแกรมมีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูล ๔๓ แฟ้มบนโปรแกรม JHCIS และสามารถลงบันทึกข้อมูลทันตกรรมได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน มีการใช้รหัสบริการทันตกรรมและตรวจสอบรหัสกิจกรรมทางทันตกรรม ผู้ใช้โปรแกรมสามารถทำการส่งออกข้อมูล ๔๓ แฟ้ม และมีการฝึกตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของข้อมูล ๔๓ แฟ้มที่ทำการส่งออกได้อย่างถูกต้อง

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ	วิธีการประเมิน	เครื่องมือที่ใช้ / ประเมินจาก
๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ใช้โปรแกรมลงบันทึก ข้อมูลการดำเนินงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน	ตรวจสอบความถูกต้องของการลงบันทึก ข้อมูลจากผู้เข้าอบรมเตรียมมาเพื่อเป็น ตัวอย่างตามวิทยากรได้ทุกขั้นตอน และมี การซักถามเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง	สามารถประเมินกิจกรรมต่างๆ ได้ จากการสังเกตผู้เข้าอบรมสามารถ ทำตามวิทยากรได้ทุกขั้นตอนด้วย ความเข้าใจ และมีการซักถามเพื่อ ความเข้าใจที่ถูกต้อง
๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ใช้โปรแกรมส่งออก ข้อมูล และการตรวจสอบคุณภาพการส่งออก ข้อมูล ๔๓ แฟ้มได้		

ด้านความรู้ความเข้าใจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมทันตสุขภาพใน รพ.สต. มีความรู้และเข้าใจ การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ และสามารถนำไปดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง มีการซักถามและเสนอข้อ แลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงาน โดยประเมินจากการสังเกตและฝึกลงบันทึกข้อมูลที่เตรียมมาเพื่อฝึกทำตาม วิทยากรได้ทุกขั้นตอน และมีการซักถามเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง

ด้านความพึงพอใจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมทันตสุขภาพใน รพ.สต. เข้าร่วมกิจกรรมจน เสร็จสิ้น มีการปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติงานอย่างครบถ้วน ทั้งการรับฟังความรู้และการทดลองฝึกปฏิบัติงานจริง โดยประเมินจาก การสังเกตและข้อมูลจริงที่เตรียมมาฝึกลงบันทึก

ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมทันตสุขภาพใน รพ.สต.สามารถนำความรู้ ที่ได้รับจากการอบรมและการติดตามการดำเนินงานไปใช้ประโยชน์ในการลงลงบันทึกข้อมูลทันตกรรมได้อย่างถูกต้อง และ ตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของข้อมูล ๔๓ แฟ้มที่ทำการส่งออกได้อย่างถูกต้องด้วย

ปัญหาอุปสรรค

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการไม่เป็นไปตามกำหนดที่วางไว้ เนื่องจากความผิดพลาดในการสื่อสาร และมีเจ้าหน้าที่ จากงานประกันสุขภาพขอใช้เวลาในการให้ความรู้เรื่อง E-CLAM เพิ่ม

ข้อเสนอแนะ

การจัดให้มีการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้ในการลงบันทึก การส่งออกและการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล เป็นการพัฒนาระบบสารสนเทศทางทันตสาธารณสุข มีความสำคัญอย่างยิ่งในการวางแผนงานการปฏิบัติงาน ดังนั้น จึงควรจัดโครงการอบรม การลงข้อมูลและนิเทศข้อมูลทุกปีอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันตบุคลากรมีความเชี่ยวชาญ มีความรู้เพิ่มขึ้นตามสถานการณ์ และให้บุคลากรของ รพ.สต. เข้าใจ มีส่วนร่วมรับผิดชอบข้อมูลในพื้นที่ และมีแนวทางปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดได้อย่างมีประสิทธิภาพตาม สถานการณ์

ลงชื่อ.....ธนิดา สารโชติผู้สรุปโครงการ

(นางสาวธนิดา สารโชติ)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข

ลงชื่อ.....พรพรรณ ตั้งวงศ์.....รับทราบผลโครงการ

(นางพรพรรณ ตั้งวงศ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....รับทราบผลโครงการ

(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ภาคผนวก



ภาพกิจกรรมการแจ้งกำหนดการและการเปิดพิธี



ภาพกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกข้อมูล E-CLAM



ภาพ

กิจกรรมการมอบของรางวัลสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ตอบคำถาม



ภาพกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการบันทึกข้อมูล JHCIS และข้อมูล ๔๓ แพ้ม

กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ : โครงการ อสม. ร่วมด้วยช่วยป้องกันฟันผุ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ : เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง ๕ ปี

ยุทธศาสตร์ที่ (S) : มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามประเด็นยุทธศาสตร์

เป้าประสงค์ที่ (G) ประชาชนมีสุขภาพ(G๔)

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (K) : การป้องกันโรคที่ป้องกันได้ลดลงร้อยละ ๘๐ (K๕)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวสุภารัตน์ ปลอดภัย ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมรับผิดชอบ

๑. นางพะนะจิต เมืองอำพัน ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หลักการและเหตุผล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในปัจจุบันเป็นผู้ที่มีความสำคัญและมีบทบาทอย่างยิ่งในการพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นผู้นำการสร้างสุขภาพเชิงรุกการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย โดยการแจ้งข่าวสารสาธารณสุข พร้อมทั้งพัฒนาและวางแผน ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้าน เป็นศูนย์กลางในการบูรณาการงานพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน ทั้งเป็นแกนนำชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในชนชนต่าง ๆ บทบาทสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขด้านทันตกรรมประจำหมู่บ้านจะช่วยเป็นกำลังสำคัญในการดูแลเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพเด็กอายุ ๐-๒ ปี ให้เด็กในพื้นที่รับผิดชอบมีทันตสุขภาพที่ดี ไม่มีฟันผุ ไม่มีปัญหาในช่องปาก จากข้อมูลอำเภอกาญจนดิษฐ์ ปี ๒๕๖๔ เด็กอายุ ๐-๒ ปีได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพในช่องปากเพียงร้อยละ ๔๕.๘๙ และได้รับการเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วานิช ร้อยละ ๔๐.๙ จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าเด็กช่วงอายุ ๐-๒ ปียังเข้าถึงบริการทางทันตสุขภาพน้อย ทางกลุ่มงานทันตกรรม มุ่งหวังว่า อสม.จะเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนความรู้สู่การปฏิบัติ สนับสนุนให้เกิดการดูแลสุขภาพช่องปาก

ดังนั้นกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จึงได้จัดทำโครงการ อสม.ร่วมด้วยช่วยป้องกันฟันผุ อำเภอกาญจนดิษฐ์เพื่อเป็นการฟื้นฟูให้ อสม. มีความรู้ในการตรวจเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพเด็กอายุ ๐-๒ ปี สามารถแนะนำความรู้ให้กับผู้ปกครองเด็กในพื้นที่รับผิดชอบได้และเป็นการติดตามการทำงานของ อสม.อีกด้วย

วัตถุประสงค์

- พัฒนาศักยภาพ อสม. ให้มีความรู้และสามารถแนะนำความรู้ให้กับผู้ปกครองเด็กในชุมชนได้ถูกต้อง
- ตรวจเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันการเกิดฟันน้ำนมผุในเด็กอายุ ๐-๒ ปี

กลุ่มเป้าหมาย : จำนวนผู้ร่วมอบรมทั้งหมด ๑๘๐ คน โดยแบ่ง เป็น ๒ รุ่น ประกอบด้วย
 ๑. อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านละ ๑ คน จำนวน ๑๑๘ หมู่บ้าน รวม ๑๑๘ คน
 ๒. ผู้ปกครองเด็กและเด็กกลุ่มตัวอย่างรุ่นละ ๙ คู่ รวม ๓๖ คน
 ๓. เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขผู้จัดอบรม/วิทยากรและบุคคลที่เกี่ยวข้อง รุ่นละ ๑๓ คน รวม ๒๖ คน

ระยะเวลาดำเนินการ : วันที่ ๓๐ และ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินการ : ห้องประชุมสวน-บังอร โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

งบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลปีงบ ๒๕๖๕ จำนวน ๔๑,๖๕๐.๐๐บาท(สี่หมื่นหนึ่งพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	หน่วย	จำนวน	ราคา/หน่วย	รวมเงิน	หมายเหตุ
ค่าวัสดุ/อุปกรณ์ประกอบการอบรม	ชุด	๑๓๕	๗๐.๐๐	๙,๔๕๐.๐๐	
ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ/ ๒ วัน	ชุด	๓๖๐	๒๐.๐๐	๗,๒๐๐.๐๐	
อาหารกลางวัน ๑ มื้อ /๒ วัน	ชุด	๑๘๐	๕๐.๐๐	๙,๐๐๐.๐๐	
ถุงนวดเหงื่อเด็กเล็ก	ถุง	๘๐๐	๑๐.๐๐	๘,๐๐๐.๐๐	
แปรงสีฟันเด็ก ๐.๓ ปี	ด้าม	๘๐๐	๑๐.๐๐	๘,๐๐๐.๐๐	
งบประมาณถ้วนเฉลี่ยได้ทุกรายการ				๔๑,๖๕๐.๐๐	

ผลการดำเนินโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินการ	เปรียบเทียบกับ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด
๑. ร้อยละ ๖๐ ของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก	เด็ก ๐-๒ ปี ในเขตความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๖๕๕ คน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ความรู้ผู้ปกครอง จำนวน ๖๕๕ คน	ร้อยละ ๑๐๐ ของเป้าหมาย
๒. ร้อยละ ๕๐ ของผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ	ผู้ปกครองเด็กอายุ ๐-๒ ปี จำนวน ๖๕๕ คน ได้รับการฝึกแปรงฟันอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๖๕๕ คน	ร้อยละ ๑๐๐ ของเป้าหมาย

ปัญหาและอุปสรรค :

๑. อาสาสมัครสาธารณสุขที่เข้าร่วมประชุมบางพื้นที่ไม่มีเด็ก ๐-๒ ปี ในเขตที่รับผิดชอบ
๒. อาสาสมัครสาธารณสุขบางพื้นที่มีเด็ก ๐-๒ ปี ในเขตรับผิดชอบมากเกินไป
๓. อุปกรณ์ที่ใช้ในการสอนปฏิบัติการแปร่งฟัน ไม่เพียงพอต่อเด็ก ๐-๒ ปี ทำให้บางคนได้อุปกรณ์ บางคนไม่ได้อุปกรณ์
๔. วันจัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขบางคนไม่ได้ปฏิบัติจริง เนื่องจากจำนวนเด็กที่ใช้ในการสาธิตการตรวจน้อยเกินไป

๖. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการคัดกรองอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีเด็ก ๐-๒ ปี ในเขตรับผิดชอบเป็นตัวแทนการอบรม
๒. เพิ่มจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีเด็ก ๐-๒ ปี จำนวนมาก เข้ารับการอบรมมากกว่า ๑ คน
๓. ควรมีกระเป๋าเยี่ยมบ้านให้อาสาสมัครสาธารณสุขเพื่ออำนวยความสะดวกออกไปปฏิบัติงาน
๔. ควรเพิ่มวิทยากรมาให้ความรู้เพิ่มเติมให้เรื่องการตรวจฟันและการให้ทันตศึกษาในผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง
๕. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากอาสาสมัครสาธารณสุขที่เข้าร่วมประชุมทุกคนและแนะนำปัญหารายบุคคล
๖. ปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มที่ใช้ในการบันทึกตรวจสุขภาพเด็กเป็นปีละ ๒ ครั้ง คือ เดือนเมษายน / กันยายน
๗. การประชุมต่อไปควรคัดเลือกตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขที่ยังไม่เคยผ่านการอบรม
๘. เกียรติบัตรของผู้เข้าร่วมประชุมควรมีการจัดทีมงานในการทำเกียรติในวันที่ประชุม เพื่อป้องกันการพิมพ์ ชื่อ-นามสกุล ผิดพลาด และควรเพิ่มรูปแบบสีสันที่สดใส สวยงาม
๙. ควรให้อาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมแล้วนำความรู้ไปถ่ายทอดให้เพื่อนอาสาสมัครที่อยู่หมู่บ้านเดียวกัน
๑๐. ให้นางวารภรณ์ เมืองนิล อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาทันตกรรม ปี ๖๓ เล่าหรือพูดคุยถึงประสบการณ์การทำงานและสอนทันตศึกษา

ลงชื่อ..... สุดาวรัตน์ ปลอดภัยผู้สรุปโครงการ
(นางสาวสุดาวรัตน์ ปลอดภัย)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ลงชื่อ..... พรพรรณ ตั้งวงศ์รับทราบผลโครงการ
(นางพรพรรณ ตั้งวงศ์)

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..... เอกชัย มุกดาพิทักษ์รับทราบผลโครงการ
(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ภาคผนวก



เปิดพิธีโครงการ อสม.ร่วมด้วยช่วยป้องกันฟันผุ โดยนายแพทย์เอกชัย มุกดาพิทักษ์



พี่ อสม. ฟังอบรมให้ความรู้ทันตสุขศึกษา ในเด็ก 0 - 2 ปี



พี่ อสม.ที่ได้รับรางวัลระดับประเทศ มาสอนการแปรงฟัน



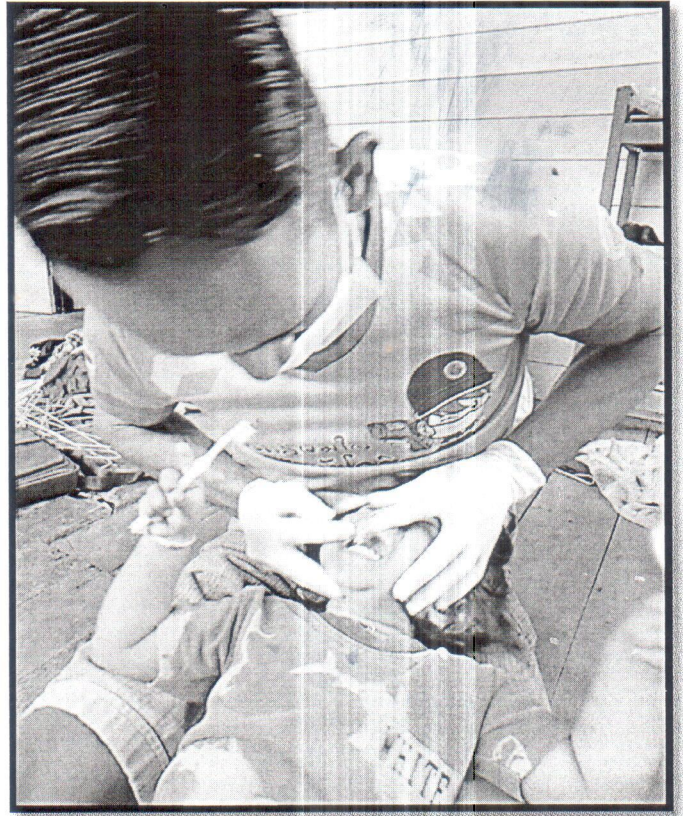
สาธิตวิธีการแปรงฟันโดยทันตภิบาล



พี่ๆอสม.ฝึกการแปรงฟัน



พิธีมอบเกียรติบัตรให้แก่พี่ๆอสม.ที่เข้ารับการอบรม



รูปพี่อสม.ลงพื้นที่จริง



กลุ่มไลน์อสม.เชี่ยวชาญทันตะ

แบบสรุป

กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรงพยาบาล
กาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ: สร้างสรรค์สื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางกายภาพบำบัด

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ: เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง (ระบุ)...๒....ปี

ยุทธศาสตร์ที่ 3 (S): การพัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ : G5 การสื่อสารข้อมูลสุขภาพมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ : K6 ความสำเร็จในการพัฒนาระบบการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ

หน่วยงานผู้เสนอ : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

๑. นางสาวชญาณี ลิ้มสุวรรณ

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมรับผิดชอบ

๑. นางสาวเบญจมาภรณ์ จันทร์ปาน

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

๒. นางสาวอติยา จุ้ยนิ่ม

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

๓. นางสาวศุภจิวรรณ แสงพุ่ม

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

๔. นายเอกราช ทิมธรรม

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด

๕. นางสาวณัฐริกา เกลี้ยงคำหมอ

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันมีผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ก่อนวัยอันควรมีจำนวนมากขึ้น หลังจากภาวะเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ซึ่งบางรายยังมีอายุน้อยที่มีภาวะติดเตียงหรือพิการ บางรายญาติขาดความรู้เรื่องการดูแลในโรคต่างๆ อาจจะทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา เช่น ข้อติด แผลกดทับ ติดเชื้อทางเดินหายใจ ล้มจากการเคลื่อนย้ายตัวได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่แย่ง ทางกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care) ขึ้นมา เพื่อป้องกันและลดภาวะความพิการในผู้ป่วย ทั้งนี้การป้องกันและการรักษาโรคเหล่านี้สามารถใช้วิธีการรักษาด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด ซึ่งนักกายภาพบำบัดมีบทบาทในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโดยอาศัยหลักการและวิธีการทางชีวิตประจำวัน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันมากที่สุด ซึ่งปัจจุบันผู้ป่วยหรือประชาชนอาจจะยังไม่ทราบถึงข้อมูลภาวะของโรค การป้องกัน ดูแล รักษาโรคต่างๆ รวมถึงการรักษาและออกกำลังกายด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด

ด้วยเหตุนี้ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด จึงจัดทำโครงการ “สร้างสรรค์สื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางกายภาพบำบัด” เพื่อจัดทำสื่อให้ความรู้ทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยต้องเข้าโปรแกรมการฟื้นฟูระยะกลางและประชาชนทั่วไป รวมถึงให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มสมรรถภาพทางกายให้มีสุขภาพดีและดำเนินชีวิตในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสร้างสรรค์สื่อให้ความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลรักษา ป้องกัน พิ้นฟู ทางกายภาพบำบัดแก่ที่ผู้ป่วยต้องเข้าโปรแกรมการฟื้นฟูระยะกลาง (Intermediate care) ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจและหัวใจ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยทั่วไป
๒. เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน ให้ห่างไกลภาวะการบาดเจ็บทางสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ให้ประชาชนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดการเกิดภาวะบาดเจ็บซ้ำจากโรคเดิม

กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูระยะกลาง(Intermediate care) ใน ๔ กลุ่มโรค ได้แก่
 - Stroke โรคหลอดเลือดสมอง
 - TBI : traumatic brain injury บาดเจ็บทางสมอง
 - SCI : spinal cord injury บาดเจ็บทางไขสันหลัง
 - fracture around the Hip
๒. ผู้ป่วยโรคทางระบบทางเดินหายใจต่างๆ
๓. ผู้พิการในชุมชน ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
๔. ประชาชนทั่วไป

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดกิจกรรม/โครงการ (U)

วิธีดำเนินการ

ลำดับ	ขั้นตอนการดำเนินงาน (ระบุกิจกรรมย่อย)	ช่วงเวลาดำเนินการ	หมายเหตุ
	ก่อนดำเนินการ		

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย
เชิงปริมาณ - จำนวนวันในการจัดกิจกรรม - ประชาชนทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพ	วัน จำนวน (คน)	๕ ๕๐-๑๐๐
เชิงคุณภาพ - ผู้ป่วยและผู้ดูแลที่เข้าโปรแกรมฟื้นฟูระยะกลาง ประชาชนทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพที่สนใจเข้าร่วมโครงการ ได้รับความรู้และทักษะการออกกำลังกายเบื้องต้นอย่างถูกต้อง - ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อความสอดคล้องของกิจกรรมกับวัตถุประสงค์ของโครงการ - ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการในภาพรวม	ร้อยละ ร้อยละ ร้อยละ	๙๐ ๘๐ ๙๐
เชิงเวลา - การดำเนินงานตามแผนการดำเนินโครงการ	ร้อยละ	๑๐๐
๑.	ทำการสำรวจข้อมูลการดูแลผู้ป่วยใน ๔ กลุ่มโรค และ	๑-๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

	โรคที่พบบ่อยในการรับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาล กาญจนดิษฐ์		
๒.	กำหนดสถานที่ในการดำเนินการ	๑-๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕	
๓.	เขียนโครงการ หลักการ และวางแผนการดำเนินงาน	๖-๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕	
๔.	เสนอขออนุมัติโครงการ	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕	
ขณะดำเนินการ			
๕.	ประชุมคณะทำงานและมอบหมายงาน	มีนาคม-เมษายน ๒๕๖๕	
๖.	จัดเตรียมข้อมูลสำหรับทำสื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นพับให้ความรู้ เรื่องต่างๆ และทำแบบประเมินสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการ	มีนาคม-เมษายน ๒๕๖๕	
๗.	ให้ความรู้ คำแนะนำ จากสื่อสิ่งพิมพ์ทางกายภาพบำบัด ให้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลที่เข้าโปรแกรมฟื้นฟูระยะกลาง ประชาชนทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพที่สนใจ เข้าร่วมโครงการต่างๆ ทั้งในโรงพยาบาลและพื้นที่ชุมชน เครือข่ายอำเภอกาญจนดิษฐ์	พฤษภาคม-สิงหาคม ๒๕๖๕	
หลังดำเนินการ			
๘.	ประเมินผลการดำเนินการโครงการ และสรุปค่าใช้จ่าย	สิงหาคม ๒๕๖๕	
๙.	ส่งสรุปโครงการ	กันยายน ๒๕๖๕	

ระยะเวลาดำเนินการ: ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินการ: กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

งบประมาณ: จากเงินบำรุงโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จำนวน ๒๐,๐๐๐ บาท รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	หน่วย นับ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	รวมเงิน
ค่าวัสดุ				
- สื่อแผ่นพับ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยสะโพกหักก่อนผ่าตัด	แผ่น	๓๐๐	๕	๑,๕๐๐
- สื่อแผ่นพับ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยสะโพกหักหลังผ่าตัด	แผ่น	๓๐๐	๕	๑,๕๐๐
- สื่อแผ่นพับ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	แผ่น	๑,๐๐๐	๕	๕,๐๐๐
- สื่อแผ่นพับ เรื่อง การร่อนระบายเสมหะ	แผ่น	๒๐๐	๕	๑,๐๐๐
- สื่อแผ่นพับ เรื่อง การหายใจ	แผ่น	๒๐๐	๕	๑,๐๐๐
- สื่อแผ่นพับ เรื่อง การดูแลและเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน	แผ่น	๑,๐๐๐	๕	๕,๐๐๐
- สื่อแผ่นพับ เรื่อง ปวดหลัง	แผ่น	๑,๐๐๐	๕	๕,๐๐๐
รวม				๒๐,๐๐๐
*ขอเฉลี่ยจ่ายทุกรายการ				

ผลการดำเนินโครงการ

ผลการดำเนินโครงการอื่นๆ : สื่อที่ได้จากโครงการนี้ ได้นำไปใช้ในชุมชนโดยแจกจ่ายแก่ผู้ป่วยใน (IPD case) ผู้ป่วยนอก (OPD) ที่มารับบริการที่แผนกกายภาพบำบัด ผู้ป่วยในชุมชน และผู้ที่สนใจทั่วไปในเขตบริการสุขภาพ อำเภอกาญจนดิษฐ์

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ: เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้มีการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมายได้ตามกำหนดเวลาที่วางไว้ โดยได้มีการแบ่งหน้าที่อย่างชัดเจน ได้มีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ ทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้เป็นอย่างดี

ปัญหาและอุปสรรค: การประสานงานกับร้านที่ผลิตสื่อทำได้ยาก เนื่องจากร้านผลิตงานได้ช้า ติดต่อกันลำบาก ให้มีการล่าช้ากว่ากำหนดเนื่องจากต้องแก้ไขงานบ่อย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา: ควรมียงบประมาณทำโครงการอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากทำให้ประชาชนเข้าถึงสื่อทางสุขภาพได้อย่างง่าย สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น เป็นการส่งเสริมและสร้างเสริมสุขภาพได้ในรูปแบบหนึ่ง
ลงชื่อ.....ญาณิ ลัมสุวรรณ.....ผู้เขียนโครงการ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
เชิงปริมาณ - จำนวนวันในการจัดกิจกรรม - ประชาชนทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพ	วัน จำนวน (คน)	๕ ๕๐-๑๐๐	๕ ๑๕๐
เชิงคุณภาพ - ผู้ป่วยและผู้ดูแลที่เข้าโปรแกรมฟื้นฟูระยะกลาง ประชาชนทั่วไปและผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพที่สนใจเข้าร่วมโครงการ ได้รับความรู้และทักษะการออกกำลังกายเบื้องต้นอย่างถูกต้อง - ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการต่อความสอดคล้องของกิจกรรมกับวัตถุประสงค์ของโครงการ - ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการในภาพรวม	ร้อยละ	๙๐ ๘๐ ๙๐	๙๕.๕ ๙๐ ๙๐
เชิงเวลา - การดำเนินงานตามแผนการดำเนินโครงการ	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐

(นางสาวญาณิ ลัมสุวรรณ)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....เบญจมาภรณ์ จันทร์ปาน.....ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวเบญจมาภรณ์ จันทร์ปาน)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

แบบสรุป กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565โรงพยาบาล กาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ : โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข
ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ และ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ : เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง (ระบุ).....ปี

ยุทธศาสตร์ที่ (S) : 3 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ (G) : G6 การบริหารแผนงานแบบบูรณาการและการติดตามประเมินผล มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (K) :

K7 ความสำเร็จในการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติการ

K8 ความสำเร็จในการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติการและ บรรลุวัตถุประสงค์โครงการ

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ : กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

นายดุริยางค์ วาสนา

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมรับผิดชอบ

1. ว่าที่ ร.ต.หญิง พัชรินทร์ คงนาค

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๒. นางจิตาภา รอดจิตร

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๓. นางมณีนุญา ซีตา

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

๔. นางสาวนภสร ทุมเพ็ญ

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

หลักการและเหตุผล

กระบวนการวางแผนเป็นการกำหนดทิศทางหรือแนวทางการดำเนินงานในอนาคตขององค์กร ซึ่งมุ่งเน้นกระบวนการและจุดมุ่งหมายรวมที่หน่วยงานหรือองค์กรมุ่งหวังให้เกิดขึ้นในอนาคต ตลอดจนเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้การบริหารจัดการขององค์กรมีประสิทธิภาพสูงสุด จึงได้เน้นให้หน่วยงานมีการใช้แผนกลยุทธ์ของส่วนราชการและการตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของงาน เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีแนวทางและทิศทางที่ชัดเจน สามารถตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ของงานได้ ซึ่งเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ มีแผนกลยุทธ์ที่จะสิ้นสุดลงภายในปี ๒๕๖๕ และการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไปมีความจำเป็นต้องอาศัยแผนฉบับใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ทั้งนี้ ได้มีการกำหนดให้ส่วนราชการจัดทำแผนในระดับที่ ๓ และใช้ชื่อว่า “แผนปฏิบัติการด้าน ... ระยะที่ .. (พ.ศ. -)” เป็นแนวทางในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์นั้น

ด้วยเหตุนี้ เพื่อให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพตามเป้าหมายตามภารกิจของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ จึงได้จัด “โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ และโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์” ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ ๑ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อทบทวนแผนกลยุทธ์เดิม และศึกษาข้อมูลนำเข้าในการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ และ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

๒. เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ และ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

๓. เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ ๑ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ และ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

กลุ่มเป้าหมาย

- | | | |
|--|----------|--------|
| 1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ | จำนวน | 60 คน |
| 2. เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ | จำนวน | 60 คน |
| | รวมจำนวน | 120 คน |

(ผู้เข้าร่วมประชุมจริงจำนวน 108 คน)

ระยะเวลาดำเนินการ : วันที่ 1 มิถุนายน – 31 ตุลาคม 2565

สถานที่ดำเนินการ : ณ โรงแรมมุกตารา บีช วิลล่า แอนด์ สปา รีสอร์ท เขาหลัก อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา

งบประมาณ : จากงบเงินบำรุงโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ เป็นเงิน 687,800 บาท รายละเอียดดังนี้

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	รวมเงิน(บาท)	หมายเหตุ
ตั้งไว้	687,800	
ค่าใช้จ่าย	52,200	
- เช่าเหมารถตู้	37,000	
- ค่าเดินทางวิทยากร	15,200	
ค่าวัสดุ	9,158	
- เอกสารประกอบการประชุมและสื่อประชาสัมพันธ์	6,000	
- วัสดุสำนักงาน	3,158	
กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	รวมเงิน(บาท)	หมายเหตุ
ค่าตอบแทน/ค่าเบี่ยงเลี้ยง	95,360	
- เบี้ยเลี้ยงคณะผู้จัด (23 สิงหาคม 2565) จำนวน 6 คน×1ครั้ง ×240 บาท	1,440	
- เบี้ยเลี้ยงคณะผู้จัด (24-25 สิงหาคม. 2565)	960	

จำนวน 6 คน × 2 ครั้ง × 80 บาท		
- เบี้ยเลี้ยงคณะผู้จัด (26 สิงหาคม. 2565) จำนวน 6 คน×1ครั้ง×160 บาท	960	
- เบี้ยเลี้ยงผู้เข้าประชุม (24-25 สิงหาคม 2565) จำนวน 100 คน×2ครั้ง×80 บาท	16,000	
- เบี้ยเลี้ยงผู้เข้าประชุม (26 สิงหาคม 2565) จำนวน 100 คน × 1 ครั้ง × 160 บาท	16,000	
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 2 คน × 25 ชม. × 1,200 บาท	60,000	
ค่าอาหารและเครื่องดื่ม	221,400	
- อาหารกลางวัน (24-26 สิงหาคม. 2565) จำนวน 108 คน × 3 มื้อ ๆ ละ × 350 บาท	113,400	
- อาหารเย็น (24-25 สิงหาคม 2565) จำนวน 108 คน×3 มื้อๆ ละ×350 บาท	75,600	
- อาหารว่าง (24-26 สิงหาคม 2565) จำนวน 108 คน × 3 มื้อ ๆ ละ × 50 บาท	32,400	
ค่าที่พัก	175,500	
- คณะผู้จัด (23-26 สิงหาคม 2565) จำนวน 5 ห้อง ๆ ละ × 1,500 บาท × 3 คืน	22,500	
- ผู้เข้าประชุม (24-26 สิงหาคม 2565) จำนวน 51 ห้องๆ ละ × 1,500 บาท × 2 คืน	153,000	
รวมใช้ไป	553,618	
คงเหลือ (ตั้งไว้-รวมใช้ไป)	35,800	

ผลการดำเนินโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินการ	เปรียบเทียบกับ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด
- มีแผนปฏิบัติการ ด้านสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอกาญ จนดิษฐ์ และ โรงพยาบาลกาญจน ดิษฐ์	- จากการจัดกิจกรรม โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำ แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖- ๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอกาญจนดิษฐ์)และ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ดังนี้ <u>เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์</u> 1. แผนที่กลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ 2. วิสัยทัศน์: “เครือข่ายบริการสุขภาพที่เป็นเลิศด้านการจัดการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ภายในปี 2570” 3. พันธกิจ : 3.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน 3.2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการด้าน	เล่มแผนกลยุทธ์ และปฏิบัติการ เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอกาญ จนดิษฐ์

	<p>สุขภาพ</p> <p>3.3. พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้</p> <p>3.4. บริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>4. ประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่</p> <p>4.1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน</p> <p>4.2 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการด้านสุขภาพ</p> <p>4.3 การพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้</p> <p>4.4 การบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5. เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ ทั้งหมด 14 เป้าประสงค์ ได้แก่</p> <p>G1 ประชาชนมีสุขภาพ</p> <p>G2 ชุมชนมีการจัดการสุขภาพ</p> <p>G๓ หน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน</p> <p>G๔ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ</p> <p>G5 การส่งเสริม ป้องกันรักษาและฟื้นฟู อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>G6 การบูรณาการการแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการจัดการสุขภาพ</p> <p>G7 ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพทุกมิติ</p> <p>G8 การบริหารการเงิน การคลังมีประสิทธิภาพ</p> <p>G9 การบริหารงานและติดตามประเมินผลมีประสิทธิภาพ</p>	
<p>เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ</p>	<p>ผลการดำเนินการ</p>	<p>เปรียบเทียบกับ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด</p>
	<p>G10 บุคลากรมีสมรรถนะ</p> <p>G11 บุคลากรมีความสุข</p> <p>G12 ระบบสารสนเทศถูกต้องครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน</p> <p>G๑3 องค์กรแห่งการเรียนรู้</p> <p>G14 หน่วยบริการผ่านมาตรฐาน GREEN and CLEAN</p>	
	<p>โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์</p> <p>1. แผนที่กลยุทธ์โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์</p> <p>2. วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ที่ผู้รับบริการพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุข ภายในปี 2570</p> <p>3. พันธกิจ :</p> <p>3.1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>3.2. พัฒนาคุณภาพด้านบริหารและบริการ</p> <p>3.3. พัฒนาบุคลากร เครือข่าย และภาคีสุขภาพ</p> <p>4. ประเด็นยุทธศาสตร์</p> <p>4.1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p>	

	<p>4.2 การพัฒนาคุณภาพด้านบริหารและบริการ</p> <p>4.3 การพัฒนาบุคลากร เครือข่าย และภาคีสุขภาพ</p> <p>5. เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ ทั้งหมด 14 เป้าประสงค์ ได้แก่</p> <p>G1 : ประชาชนได้รับการดูแลปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสม</p> <p>G๒ : โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก</p> <p>G๓ : การจัดการบริการสุขภาพ และการบริหารจัดการได้มาตรฐาน</p> <p>G๔ : ผู้รับบริการพึงพอใจ</p> <p>G5 : การเฝ้าระวังและป้องกันโรคมะเร็งมีประสิทธิภาพ</p> <p>G6 : การบริหารแผนงาน การติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานมีประสิทธิภาพ</p> <p>G7 : การบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ</p> <p>G8 : การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีประสิทธิภาพ</p> <p>G9 : การบริหารจัดการเครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์มีประสิทธิภาพ</p> <p>G10 : เครือข่ายและภาคีสุขภาพเข้มแข็ง</p> <p>G11 : องค์กรแห่งการเรียนรู้</p> <p>G12 : บุคลากรมีสมรรถนะ และมีความสุขในการทำงาน</p> <p>G13 : การจัดการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมที่ดี</p>	
<p>เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ</p>	<p>ผลการดำเนินการ</p>	<p>เปรียบเทียบกับ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด</p>
	<p>G14 : Smart Hospital</p>	
<p>- มีแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขระยะ ๑ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ และโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์</p>	<p>- จากการจัดกิจกรรม โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอกาญจนดิษฐ์)และโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ เนื่องจากต้องแผนปฏิบัติการจะต้องล่อตามแผนกลยุทธ์ของเครือข่ายสุขภาพและโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์</p>	<p>เล่มแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลฯ</p>

ผลการดำเนินโครงการอื่นๆ : จากการจัดกิจกรรมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอกาญจนดิษฐ์ และ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ พบว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในกิจกรรมครั้งนี้ ร้อยละ 83.73

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ : ความร่วมมือของทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็น บุคลากรของโรงพยาบาล กาญจนดิษฐ์ และภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์ (สสอ.กาญจนดิษฐ์ รพ.สต.)

ปัญหาและอุปสรรค :

- สถานที่จัดโครงการ ใกล้เคียงเวลาในการเดินทาง
- ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมน้อย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา :

1. ก่อนจัดประชุมครั้งต่อไปต้อง ปรึกษาและประสานงานกับทีมเพื่อคัดเลือกสถานที่
2. ประชุมวางแผนเพื่อกำหนดวัน เวลา ในการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป

ลงชื่อ.....หญิงพัชรินทร์ คงนาค.....ผู้สรุปโครงการ
(ว่าที่ร้อยตรีหญิงพัชรินทร์ คงนาค)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....ศุริยางค์ วาสนา.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายศุริยางค์ วาสนา)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....รับทราบผลโครงการ
(...นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์...)
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์.....

ภาพกิจกรรม

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์)และ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์











วัตถุประสงค์

๑. เพื่อกำหนดพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเสื่อมสมรรถภาพการได้ยินของพนักงานที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มี เสียงดังสูงกว่า ๘๕ เดซิเบลเอ
๒. เพื่อเฝ้าระวังการเสื่อมสมรรถภาพการได้ยินของพนักงานที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีเสียงดังสูงกว่า ๘๕ เดซิเบลเอ
๓. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้พนักงานทราบถึงความสำคัญและตระหนักถึงอันตรายต่อ สมรรถภาพการได้ยิน

กลุ่มเป้าหมาย

พนักงานที่เข้าร่วมโครงการอนุรักษ์การได้ยิน คือ แผนกจ่ายกลาง งานล้างเครื่องมือ จำนวน ๔ คน ที่สัมผัสกับเสียงดังเกิน ๘๖ เดซิเบลเอ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดกิจกรรม/โครงการ(U)

๑. พื้นที่ ซึ่งมีผลการตรวจวัดเสียงดังสูงกว่า ๘๕ เดซิเบลเอ ได้รับการกำหนดให้เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเสื่อมสมรรถภาพการได้ยินของพนักงาน ร้อยละ ๑๐๐
๒. พนักงานแผนกจ่ายกลางที่ปฏิบัติงานจุดที่มีความดังของเสียงเกิน ๘๕ เดซิเบลเอ ร้อยละ ๑๐๐ ได้รับการตรวจสมรรถภาพการได้ยินปีละ ๑ ครั้ง
๓. พนักงานแผนกจ่ายกลางที่ปฏิบัติงานจุดที่มีความดังของเสียงเกิน ๘๖ เดซิเบลเอ ร้อยละ ๑๐๐ มีความตระหนักและใช้อุปกรณ์ PPE (Ear plug) ในการป้องกันเสียงดังร้อยละ ๑๐๐

วิธีดำเนินการ

รายละเอียดขั้นตอนการดำเนินโครงการ

- ๑ นโยบายการอนุรักษ์การได้ยินและการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ผู้บริหารสูงสุดเป็นผู้กำหนดนโยบายการอนุรักษ์การได้ยิน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในการกำหนดนโยบาย ซึ่งจะต้องจัดทำเป็นเอกสารและเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้องของทุกฝ่ายทราบและยึดถือปฏิบัติ
- ๒ การเฝ้าระวังเสียงดัง จัดให้มีการเฝ้าระวังเสียงดังโดยการสำรวจและตรวจวัดระดับเสียง โดยหน่วยงานที่ผ่านการรับรองหรือเครื่องมือที่ผ่านการสอบเทียบ การศึกษาระยะเวลาสัมผัสเสียงดัง และการประเมินการสัมผัสเสียงดังของพนักงาน ซึ่งจะต้องมีการแจ้งผลให้พนักงานทราบ
- ๓.การควบคุมเสียงดัง เมื่อทราบผลการตรวจวัดระดับเสียงดังในพื้นที่ทำงาน โดยหน่วยงานหรือพื้นที่ใดที่มีปัญหาเสียงดังเกินขีดความปลอดภัย หน่วยงานจะทำการควบคุมเสียงโดยประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่ายวิศวกรรม ฝ่าย ทรัพยากรบุคคล หรือฝ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง สำหรับแนวทางควบคุมเสียงที่เป็นองค์ประกอบหลักมี ๓ ส่วน ได้แก่ การควบคุมที่ แหล่งกำเนิดเสียง (Source) การควบคุมที่ทางผ่านของเสียง (Path) และการควบคุมที่ผู้รับเสียง (Receive) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ ความเหมาะสม
๔. การเฝ้าระวังการได้ยิน
 - ๔.๑) งานอาชีวอนามัย ประสานงานจัดให้มีการทดสอบสมรรถภาพการได้ยิน ให้แก่พนักงานที่สัมผัสเสียงดังที่ได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานแปดชั่วโมงตั้งแต่ ๘๕ เดซิเบลเอขึ้นไป และให้ทดสอบสมรรถภาพการได้ยินของพนักงานครั้งต่อไปอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้งและแจ้งผลการทดสอบสมรรถภาพการได้ยินให้พนักงานทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ทราบผลการ ทดสอบ

๔.๒) กรณีพบผลตรวจผิดปกติในครั้งแรก หรือพบผลตรวจผิดปกติเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับผลตรวจปี ก่อนหน้า ให้ดำเนินการส่งพนักงานไปทดสอบสมรรถภาพการได้ยินซ้ำอีกครั้งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ทราบผลการทดสอบ

๕. การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์แจ้งให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทราบถึงการดำเนินงานต่างๆ ของโครงการ ตั้งแต่การตรวจวัดระดับ ความดังของเสียง หรือการตรวจสมรรถภาพการได้ยินตามความเหมาะสม ดังนี้

๕.๑) งานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

- สื่อสารข้อมูลต่างๆ ผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์
- ติดตั้งป้ายเตือนอันตรายในพื้นที่เสียงดังเกิน ๘๕ เดซิเบลเอ
- จัดทำ Lay out หรือแผนที่เสียง ติดในพื้นที่การทำงาน

๕.๒) งานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม หรือหัวหน้างานทุกคนประชาสัมพันธ์โดยการแจ้งให้พนักงานทราบ

๕.๓) การฝึกอบรมและจูงใจ งานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมร่วมกับแผนกจ่ายกลางจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับเสียงดังกับพนักงานที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งหัวข้ออบรมอย่างน้อยต้องประกอบไปด้วย

- ๑) อันตรายของเสียงดัง (เน้นการสูญเสียการได้ยิน)
- ๒) วิธีการใช้และการดูแลรักษาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล
- ๓) ความสำคัญของการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน
- ๔) ภาพรวมของโครงการอนุรักษ์การได้ยิน

๕.๔) การเก็บบันทึกข้อมูลและการจัดทำเอกสาร ฝ่ายอาชีวอนามัยและความปลอดภัย จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานต่างๆ ของโครงการ อย่างน้อยต้อง ประกอบด้วย

- ๑) บันทึกผลการตรวจวัดเสียงในพื้นที่การทำงาน
- ๒) บันทึกการตรวจวัดสมรรถภาพการได้ยินของพนักงาน
- ๓) บันทึกการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของพนักงานแต่ละคน
- ๔) บันทึกการฝึกอบรมของพนักงานทุกระดับที่เกี่ยวกับเสียงดัง
- ๕) บันทึกการประเมินผลโครงการ

ระยะเวลาดำเนินการ:... 1 พฤษภาคม 2564 – 31 สิงหาคม 2564.....

สถานที่ดำเนินการ:...แผนกจ่ายกลาง (หน่วยงานย่อยล่างเครื่องมือ).....

งบประมาณ:จาก.....-..... จำนวน-..... บาท รายละเอียด ดังนี้

ผลการดำเนินโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินการ	เปรียบเทียบกับ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด
๑.การกำหนดให้เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเสื่อมสมรรถภาพการได้ยินของพนักงาน	- ติดตั้งป้ายเตือนอันตรายในแผนกจ่ายกลางจำนวน ๑ จุด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐	-กำหนดพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเสื่อมสมรรถภาพการได้ยินของพนักงานร้อยละ ๑๐๐
๒.พนักงานแผนกจ่ายกลางได้รับการตรวจสมรรถภาพการ	-จนท.ได้รับการตรวจสมรรถภาพการได้ยินปีละ ๑ ครั้ง จำนวน ๑๐ คน คิดเป็น ร้อย	จนท.ได้รับการตรวจสมรรถภาพการได้ยินอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง

ได้ยินปีละ ๑ ครั้ง	ละ ๑๐๐ (ตรวจเดือน พ.ย.๖๔-กพ.๖๕)	ร้อยละ ๑๐๐
๓.พนักงานใช้อุปกรณ์ PPE (Ear plug) ในการป้องกันเสียงดัง	-จนท.มีการใช้ PPE (Ear plug) อย่างถูกต้อง ทุกวัน ร้อยละ ๑๐๐ -จนท.มีความรู้เพิ่มขึ้น ๘๐ ร้อยละ	-จนท.ใช้PPE (Ear plug)ร้อยละ ๑๐๐ -จนท.มีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ได้แนวทางการจัดการมลพิษทางเสียงที่ชัดเจนขึ้น เพื่อให้ดำเนินไปในลักษณะที่มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง สู่การจัดประชุมผู้บริหารระดับสูงและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ:

- จากผลการตรวจสอบสภาพตามความเสี่ยง (สมรรถภาพการได้ยิน) พบว่าบุคลากรมีสมรรถภาพการได้ยินลดลงจากเสียงดัง ส่งผลให้ บุคลากรมีความตระหนักในการป้องกันมากขึ้น
- ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือด้วยดีจากหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรแผนก Syppy
- การติดตามกิจกรรมโครงการอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาและอุปสรรค:

การดำเนินกิจกรรมต่างๆ มีความล่าช้าเนื่องจากจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ทำให้ไม่สามารถทำการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินตามกำหนดการเดิม

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา:

- ควรจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินอย่างต่อเนื่องทุกปี

ลงชื่อ.....เสาวภา แก่นศิริ..... ผู้เขียนโครงการ
(นางเสาวภา แก่นศิริ)

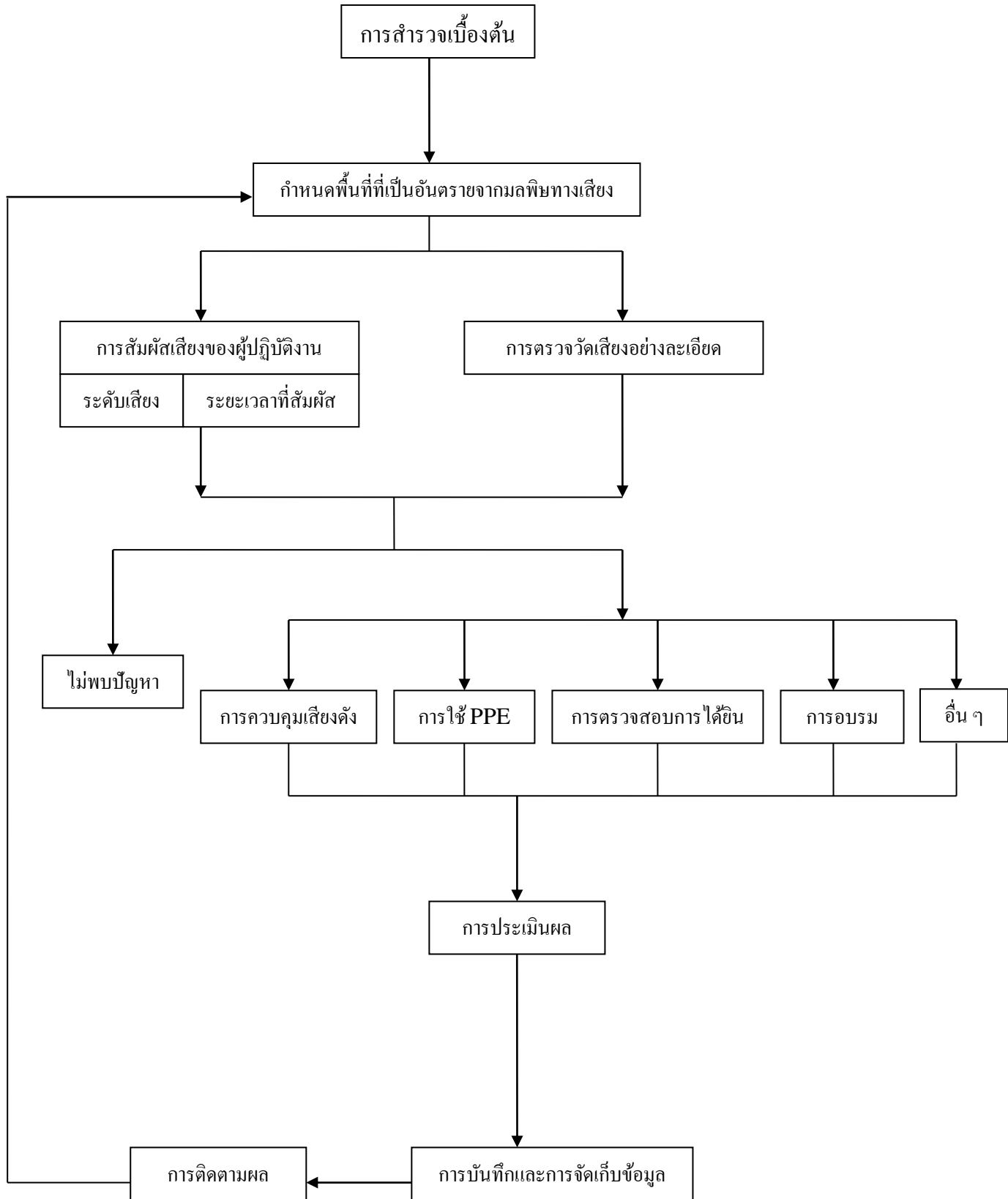
ตำแหน่ง ...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

ลงชื่อ.....กิ่งแก้ว ลิ้มสุวรรณ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางกิ่งแก้ว ลิ้มสุวรรณ)

ตำแหน่ง ..พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์.....



ภาพกิจกรรม

สำรวจความเสี่ยง/ตรวจวัดเสียง



ตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน/ส่งพบแพทย์



ส่งคืนข้อมูล



ประชุมหน่วยงาน/ให้ความรู้



กำหนดพื้นที่เสียงดัง



ทดสอบการใช้ Ear -plug



แบบสรุป
กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ :...โครงการการยศาสตร์ป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงานด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ประจำปี ๒๕๖๔

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ: เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง (ระบุ).....ปี

ยุทธศาสตร์ที่ (S):.....

เป้าประสงค์ที่ (G) :.....

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (K) :.....

หน่วยงานผู้เสนอ :...งานอาชีวอนามัย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

... นางสาวพัชญา... จริยพงศ์ ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

ชื่อ-สกุล ผู้ร่วมรับผิดชอบ

.. ..นางสาวภา แก่นศิริ.... ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเป็นสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงในด้านต่างๆมากมาย ไม่ต่างกับสถานประกอบการอื่นๆ โดยเฉพาะลักษณะงาน ที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลทั่วไปคือ การนั่งทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน การเข็น การยก การเคลื่อนย้าย การจัดทำให้ผู้ป่วย การก้มๆเงยๆเวลาทำงาน การยืนติดต่อกันเป็นเวลานาน การเคลื่อนไหวที่ซ้ำๆ บ่อยๆ ซึ่งลักษณะเฉพาะของงานที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลดังกล่าว ส่งผลให้เกิดความเมื่อยล้าหรือความผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง ในบุคลากรที่ปฏิบัติงาน แม้ว่าผู้ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ เป็นบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข ที่มีความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ ในระดับที่สูงกว่าบุคลากรด้านอื่นๆ ขณะที่ภายในโรงพยาบาลก็ยังมีบุคลากรด้านอื่นๆที่ต้องทำหน้าที่และมีความเสี่ยงในด้านสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน เช่นแผนกจ่ายกลาง ชักฟอก ตัดเย็บ รุรการ บัญชี เป็นต้น เนื่องจากปัญหาความผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานถือเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่ ความรุนแรงน้อย แต่เกิดขึ้นแบบเรื้อรัง บุคลากรส่วนใหญ่จึงไม่ค่อยตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา ขณะที่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลเปรียบเสมือนตัวแทนสุขภาพ สมควรเป็นรูปแบบที่ดีให้บุคคลในสังคมได้เรียนรู้และทำตามแบบอย่าง

ความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง ที่เกี่ยวเนื่องจากการทำงาน เป็นปัญหาสำคัญและพบว่า ปัจจัยการยศาสตร์ ในด้านท่าทางการทำงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของคนทำงาน จากลักษณะที่ผิดปกติไม่เหมาะสม ท่าทางการทำงานซ้ำซาก ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง นอกจากทำให้เกิดผลเสียทั้งต่อตัวผู้ปฏิบัติงาน องค์กร และต่อประเทศชาติ เช่น ปัญหาการลาหยุดงาน ทำให้สูญเสียรายได้จากการทำงาน ต้องหาคนมาปฏิบัติงานแทน

เป็นการเพิ่มภาระงานให้ผู้อื่น ปัญหาการเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานหรือดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติแล้ว ยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล นับเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ที่สำคัญของประเทศชาติอีกด้วย

จากการสำรวจสิ่งคุกคามสุขภาพแผนกต่างๆของโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปี พ.ศ. 2562 และ 2563 พบว่าประเภทของสิ่งคุกคามที่พบมากที่สุดคือสิ่งคุกคามทางกายศาสตร์ ร้อยละ 82.23 และ 84.22 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าสิ่งคุกคามเหล่านั้นมีสาเหตุเกิดจากการทำงานที่ต้องยืนหรือนั่งเป็นเวลานานมากกว่า 3 ชั่วโมง ร้อยละ 48.10 รองลงมาคือการทำงานที่ใช้ท่าทางผิดหรือผิดธรรมชาติ ร้อยละ 44.53 และจากการใช้โต๊ะเก้าอี้ไม่เหมาะสมร้อยละ 7.37 แผนกที่มีค่าระดับความเสี่ยงสูงระดับ 6 (ความรุนแรง xโอกาสเกิดอันตราย) คือ แผนกจ่ายกลาง ,แผนกซักฟอก และแผนกโภชนาการ จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ของทั้ง 3 แผนก พบว่า เคยพบการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการทำงานหลายครั้ง เช่น การบาดเจ็บซึ่งเกิดจากการยกของหนัก บางครั้งมีการลาหยุดงานจากการเจ็บป่วยนั้น ส่งผลให้หน่วยงานขาดกำลังคนในการทำงานหรือเกิดการโหลตงานแก่ผู้ร่วมงานในเวรดังกล่าว สำหรับโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ที่ผ่านมายังไม่มีการสำรวจสุขภาพด้านระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างของบุคลากรอย่างจริงจัง ทำให้ไม่มีข้อมูล ที่จะนำมาวิเคราะห์หาปัจจัยเสี่ยงและวางแผนเพื่อป้องกันรักษา

งานอาชีวอนามัย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม มีหน้าที่ให้บริการทางวิชาการ วิจัยพัฒนาและดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและแก้ปัญหาด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พร้อมทั้งส่งเสริม สนับสนุน การเพิ่มศักยภาพของบุคลากรให้มีทักษะความชำนาญในการทำงาน จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ (การยกเคลื่อนย้ายอุปกรณ์) ขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงและการสูญเสียที่เกิดขึ้นกับบุคลากรจากการปฏิบัติงานในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงด้านการยศาสตร์(การยกเคลื่อนย้ายอุปกรณ์)
๒. เพื่อเพิ่มความปลอดภัย และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรแผนกซักฟอกและจ่ายกลาง ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการยกและเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ (ถุงผ้าและอุปกรณ์การแพทย์) จำนวน ๒๐ คน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดกิจกรรม/โครงการ(U)

๑. บุคลากรทั้ง ๒ แผนก เข้ารับการอบรมร้อยละ ๑๐๐
๒. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้นหลังการอบรมร้อยละ ๘๐

วิธีดำเนินการ

๑. ร่วมกับเจ้าหน้าที่แผนกกายภาพ สังเกต ประเมิน วิเคราะห์ สถานที่ และการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์บริเวณหน้างาน
๒. ประสานแผนกต่างๆร่วมวางแผนในการออกแบบบริเวณจุดวางอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับการเคลื่อนย้าย

๓. อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการยกของและการยึดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนการปฏิบัติงานการแกะบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้ง ๒ แผนกคือจ่ายกลางและซັกฟอก

๔. จัดทำทะเบียนบันทึกประวัติการลาและการเจ็บป่วยจากการทำงาน, ข้อมูลเกี่ยวกับอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างตำแหน่งที่ปวดหรือได้รับบาดเจ็บ, ประเมินระดับความเจ็บปวดและความรุนแรงของอาการ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการแก้ไขปัญหา

ระยะเวลาดำเนินการ:... 1 กรกฎาคม 2564 – 30 กันยายน 2564

สถานที่ดำเนินการ:...แผนกจ่ายกลาง แผนกซັกฟอก

งบประมาณ:จาก.....-..... จำนวน-..... บาท รายละเอียด ดังนี้

การประเมินโครงการ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินการ	เปรียบเทียบกับ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด
๑. ร่วมกับเจ้าหน้าที่แผนกกายภาพ สังเกต ประเมิน วิเคราะห์ สถานที่ และการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์บริเวณ หน้างาน	ดำเนินการ WTS จำนวน ๑ แผนก (Supply และซັกฟอก) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐	WTS จำนวน ๒ แผนก(Supply และซັกฟอก) ร้อยละ ๑๐๐
๒. ประสานแผนกต่างๆร่วมวางแผนใน การออกแบบบริเวณจุดวางอุปกรณ์ให้ เหมาะสมกับการเคลื่อนย้าย	ไม่ได้ประสานงานการออกแบบ จุดวางบริเวณหน่วยงานต่างๆ	ประสานงานออกแบบจุดวาง อย่างน้อย ๑ หน่วยงาน
๓. อบรมเชิงปฏิบัติเรื่องการยกของ และการยึดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนการ ปฏิบัติงานแกะบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้ง ๒ แผนกคือจ่ายกลางและซັกฟอก	อบรม ๑ หน่วยงานคือแผนก ซັกฟอก จนท.สามารถปฏิบัติตามได้ ร้อยละ ๑๐๐	จนท.สามารถปฏิบัติตามได้ ร้อยละ ๘๐
๔. ติดตามการยึดเหยียดกล้ามเนื้อ ก่อนการปฏิบัติงานและการยกของที่ ถูกวิธี โดยหัวหน้างานทุก ๒ สัปดาห์	จนท.ทำกิจกรรมยึดเหยียดได้ ๒-๓ วัน /สัปดาห์ จำนวน ๗ สัปดาห์ ร้อยละ ๕๘.๓๓	จนท.ทำกิจกรรมยึดเหยียดอย่าง น้อย ๓ วัน /สัปดาห์ จำนวน ๑๒ สัปดาห์
๕. จัดทำทะเบียนบันทึกประวัติการลา และรายละเอียดการเจ็บป่วยจากการ ทำงาน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการ แก้ไขปัญหาต่อไป	จนท.มีการบาดเจ็บระบบกล้ามเนื้อ จำนวน ๑ คน/๑ ครั้ง	มีการบันทึกจำนวนครั้งของการ บาดเจ็บหรือป่วยจากการทำงาน หรือสาเหตุการลาป่วย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามตารางงาน ซึ่งช่วยลดการภาระงานหนักไปยังผู้ร่วมงานจากการลา
เนื่องจากการบาดเจ็บจากงาน

๒. ภาระงานต่างๆเสร็จตามเวลา ไม่ส่งผลกระทบต่อระบบงานอื่นๆ

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ:

- ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมืออย่างดีจากหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรแผนกซักฟอก
- การติดตามกิจกรรมโครงการอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาและอุปสรรค:

๑. เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ทำให้ภาระงานของ จนท.แผนกซักฟอกมีภาระงานเพิ่มขึ้น มีความเร่งรีบในการทำงาน ทำให้กิจกรรมยืดเหยียดก่อนการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามที่กำหนดและส่งผลให้ยังพบการบาดเจ็บด้วยระบบกล้ามเนื้อเนื่องมาจากการทำงานยกของหนัก

๒. การออกแบบจุดวางถุงผ้าเพื่อให้เหมาะสมกับการเคลื่อนย้ายบริเวณหน่วยงานต่างๆ ทำได้ค่อนข้างยากเนื่องจากมีปริมาณถุงผ้าจำนวนมาก ประกอบกับพื้นที่จัดวางมีน้อย

การดำเนินกิจกรรมอื่นๆ

จากการสำรวจข้อมูลการบาดเจ็บจากการทำงานของแผนกซักฟอก พบ จนท.มีโรคประจำตัวเกี่ยวกับระบบกระดูก เพื่อลดการบาดเจ็บ จึงให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนหน้าที่ภาระงาน

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา:

- ควรจัดทำโครงการการยศาสตร์ป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงานด้วยโรกระบบกล้ามเนื้อและกระดูกอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการบาดเจ็บซ้ำซ้อนในบุคลากร
- ควรจัดทำข้อมูลการลาป่วยอย่างเป็นระบบ เพื่อการรวบรวม/วิเคราะห์ และค้นหาการปัญหาต่อไป

ลงชื่อ.....เสาวภา แก่นศิริ..... ผู้เขียนโครงการ
(นางเสาวภา แก่นศิริ)

ตำแหน่ง ...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

ลงชื่อ.....กิ่งแก้ว ลิ้มสุวรรณ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางกิ่งแก้ว ลิ้มสุวรรณ)

ตำแหน่ง ..พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ....

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์...

สำรวจความเสี่ยงหน้างาน



จัดบอร์ดความรู้



ร่วมกับแผนกเวชกรรมฟื้นฟูสาธิตการยึดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนการปฏิบัติงาน



แบบสรุป
กิจกรรม/โครงการตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ชื่อกิจกรรม/โครงการ :โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ลักษณะกิจกรรม/โครงการ: เริ่มใหม่ ต่อเนื่อง (ระบุ).....ปี

ยุทธศาสตร์ที่ (S): . มุ่งส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

เป้าประสงค์ที่ (G) :ประชาชนสุขภาพดี

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ที่ (K) :.....

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ: งานผู้ป่วยคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลุ่มการพยาบาล

ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ

- นางสาวชนัดดา สมคง ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ
- นางมณฑิรา สุทธิสุนัน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- นางพัชร์วิภา ชัยศิลป์ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบัน กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง. เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีมารับบริการมากเป็นอันดับ ๑ ของโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ และมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหากผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด หรือควบคุมความดันโลหิตได้ก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการเกิดภาวะแทรกซ้อนฉุกเฉินและภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังต่างๆ เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางไต ภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งมีค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพและการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมา

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ได้เห็นถึงความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จึงได้จัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ขึ้นโดยมีการนำเครื่องมือเข้ามาเป็นตัวช่วยในการสร้างการเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคได้ และสามารถปรับลดยาหรือหยุดการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่าระดับน้ำตาล ในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่มีค่าความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ

วัตถุประสงค์

- ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

๒. ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้
 ๓. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูงที่สามารถปรับลดยาหรือหยุดยาได้

กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน ๕๐ คน
 ๒. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๐๐ คน

ระยะเวลาดำเนินการ: มิถุนายน ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๕

สถานที่ดำเนินการ: คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

งบประมาณ: จากเงินบำรุง โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จำนวน ๔๐๙,๐๐๐ บาท รายละเอียด

กิจกรรม/หมวดรายจ่าย/รายการ	รวมเงิน	หมายเหตุ
ตั้งไว้	๔๐๙,๐๐๐	
ค่านาฬิกา ๓๐ เรือน	๓๔,๙๘๐	
ค่าเครื่องวัดความดันโลหิต ๓๐ เครื่อง	๓๖,๐๐๐	
ชุดเครื่องเจาะน้ำตาล	๑๘๙,๖๐๑	
ค่าโปรแกรม RDCP	๓๗,๔๕๐	
ค่าแผ่นพับ ๕๐๐ แผ่น	๒,๐๐๐	
ค่าสมุดประจำตัวผู้ป่วย smart ๕๐๐ เล่ม	๓๐,๐๐๐	
รวมใช้ไป (ตั้งไว้-รวมใช้ไป)	๔๐๙,๐๐๐- ๓๓๐,๐๓๑	
คงเหลือ	๗๘,๙๖๙	

สรุปผลการดำเนินโครงการ ก.ค.๖๕ - ต.ค.๖๕

ผู้ป่วยเบาหวาน

- มีผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการ ทั้งหมด ๕๗ คน
- ลดน้ำหนักไป ๑๓๘ กิโลกรัม
- Remission ๔ คน
- ลดยาไป ๖๘ เม็ด
- ยาฉีด ๓๒ ยูนิต
- ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการผลHbA๑c \leq ๗ % ๓๐ คน คิดเป็น ๕๒.๖๓%
- ขอยกเลิกโครงการ ๓ คน

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

- มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมโครงการ ทั้งหมด ๙๖ คน
- ลดน้ำหนักไป ๑๗๖.๕ กิโลกรัม

- ลดยาไป ๔๗.๕ เม็ด
- Remission ๔ คน
- ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการผลBP < ๑๔๐/๙๐ mmHg ๘๑ คน คิดเป็น ๘๔ %
- ขอยกออกจากโครงการ ๕ คน

ผลการดำเนินโครงการอื่นๆ :.....

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ:

๑. ผู้บริหารเข้าใจและให้การสนับสนุน
๒. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน

ปัญหาและอุปสรรค:

๑. ระยะเวลาในการดำเนินงานในการทำโครงการน้อย ทำให้การติดตามผลการดำเนินงานมองไม่เห็นผลที่ชัดเจนมากนัก
๒. ไม่มีสถานที่ในการใช้ทำกิจกรรมแยกเป็นสัดส่วน มีเสียงดังทำให้คนไข้ที่เข้าร่วมโครงการไม่มีสมาธิในการรับฟัง คำแนะนำ
๓. อุปกรณ์ที่ใช้เช่น เครื่องเจาะน้ำตาล เครื่องวัดความดันโลหิต มีไม่เพียงพอในช่วงแรกเนื่องจากปัญหาในการจัดซื้อตามระเบียบพัสดุเป็นไปล่าช้า
๔. ไม่มีคอมพิวเตอร์ในการตรวจสอบข้อมูลคนไข้ ให้พยาบาลและนักโภชนาการ
๕. ไม่มีอินเทอร์เน็ตในการ download โปรแกรม Mysugar ให้คนไข้
๖. โปรแกรม RDCP ยังไม่สามารถใช้ได้ การปรับลดยาทำได้ยากเนื่องจากข้อมูลได้จากการบันทึกในสมุดของคนไข้ด้านเดียว
๗. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง กลุ่มที่เป็น White coat hypertension การปรับลดยาทำได้ยากเนื่องจากเครื่องวัดความดันเป็นของคนไข้เอง ไม่ได้มีการสอบเทียบเครื่องมือ
๘. การนัดติดตามอาการผู้ป่วยในช่วงแรกนาน ๒-๓ เดือนทำให้มองไม่เห็นผล
๙. การติดตามอาการผู้ป่วยทาง telehealth ทำได้เฉพาะบางราย

ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา:

๑. ควรมีการดำเนินงานต่อเนื่องและเผยแพร่ไปยังรพสต.ในอำเภอกาญจนดิษฐ์
๒. ควรมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่แพทย์ / พยาบาล ในเครือข่ายสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์

ลงชื่อ.....มณฑิรา สุทธิสุน.....ผู้สรุปโครงการ
(นางมณฑิรา สุทธิสุน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.

ลงชื่อ.....ชนิดดา สมคงผู้เห็นชอบผลโครงการ
(นางสาวชนิดดา สมคง)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....เอกชัย มุกดาพิทักษ์...รับทราบผลโครงการ
(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

