หมวด 1 บริหารดี

การนำองค์กรและการจัดการดี

หมวด 1 บริหารดี

การนำองค์กรและการจัดการดี (OTOP และ การจัดระบบบริการ)

1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล

1.1.1 ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร

มีการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คป.สอ.) และมีการสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนารพ.สต.หรือคณะกรรมการแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่

(1) มีแนวทางที่จะ ทำงานร่วมกัน และดำเนินงานตามหน้าที่ในส่วนที่รับผิดชอบ

(2) มีการกำหนดและการถ่ายทอดทิศทางทำงานร่วมกันเป็นทีม

(3) มีการดำเนินการร่วมกันเป็นทีมอย่างมีจริยธรรม และ มีการสนับสนุนต่อชุมชน

(4) มีการกำกับติดตามดูแลอย่างเป็นระบบ

(5) มีการทบทวนผลการดำเนินงานและวางแผนแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

1.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

OTOP และ การจัดระบบบริการ

1.2.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการ

เป้าประสงค์

(1) มีการกำหนดเป้าประสงค์แผนปฏิบัติการ
(2) มีตัวชี้วัด
(3) มีเป้าหมาย
(4) มีระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าประสงค์
(5) มีกลวิธีเพื่อให้บรรลุผล ที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

1.2.2 การนำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ

การจัดทำแผนปฏิบัติการ ถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ

(1) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนอง สอดคล้องกับการจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ)
(2) มีจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ) ให้เพียงพอต่อการดำเนินงานได้สำเร็จ
(3) ถ่ายทอดแผนไปสู่บุคลากรทุกคนให้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุ
(4) กำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ติดตามความก้าวหน้าของแผนปฏิบัติการ
(5) บุคลากรรับทราบและสามารถปฏิบัติได้

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

(1) มีคำสั่งคณะกรรมการเก็บรักษาเงินของหน่วยงาน
(2) มีแผนการใช้เงินงบประมาณและเงินบำรุง
(3) มีหลักฐานทางการเงินที่ตรวจสอบได้และเป็นปัจจุบัน
(4) มีการจัดทำรายงานบัญชีเกณฑ์คงค้าง
(5) ได้รับการตรวจสอบจากคณะกรรมการตรวจสอบภายในปีละ 1 ครั้งและนำผลข้อเสนอแนะไปแก้ไข

1.3.2 การจัดการทรัพยากร (เพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรม, RDU และ คบส.)

(1) มีแผนการจัดสรรงบประมาณ/ครุภัณฑ์/วัสดุ/เครื่องมือบริการ
(2) มีแผนพัฒนาบุคลากรจากแม่ข่าย
(3) มีแผนสนับสนุน/หมุนเวียนบุคลากร
(4) มีแผนการสอบเทียบและแผนการบำรุงรักษาเครื่องมือ
(5) มีการกำหนดผู้รับผิดชอบและดำเนินการอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง และเป็นปัจจุบัน

1.3.3 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

* 1.4 การสนับสนุนทีมพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

หมวด 1 บริหารดี

1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล

- นำร่วมกัน
- ทบทวนร่วมกัน
- จัดทำร่วมกัน
- ได้ใจ ได้แรงจากสังคม

1.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

- จัดทำ
- นำไปใช้

บริหารดี

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

- การจัดการการเงินและบัญชี
- การจัดการสิ่งแวดล้อม
- มีการจัดการทรัพยากรเพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรม, RDU และ คบส.

บริหารจัดการระบบสำคัญ เพื่อสนับสนุนการบริการ

1.4 การสนับสนุนทีมพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

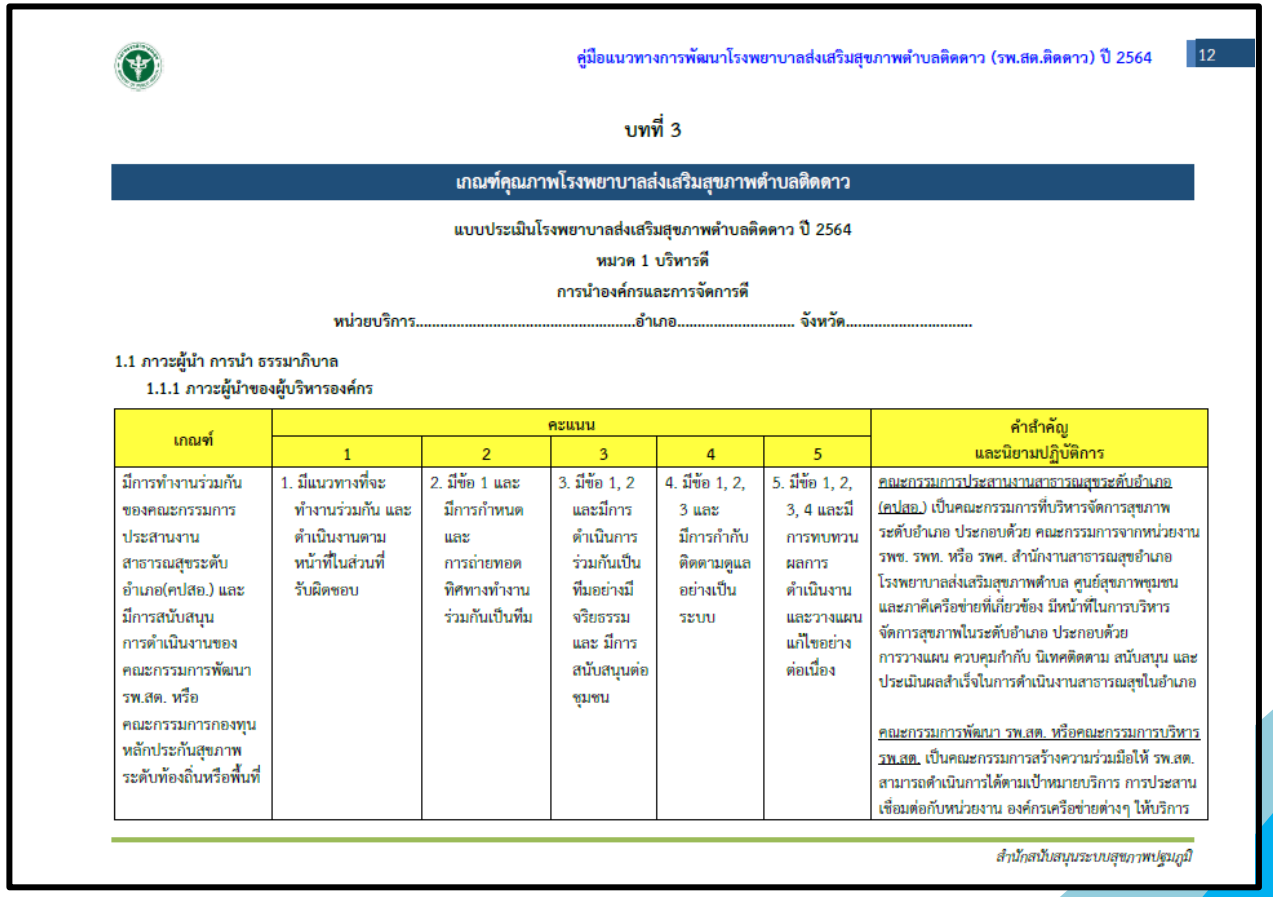
- พัฒนาความร่วมมือระหว่างเครือข่ายและชุมชน

เกณฑ์การประเมิน

หมวดที่ 1 บริหารดี การนำองค์กร และการจัดการดี การให้คะแนนในแต่ละข้อ

ให้อิงตาม แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2564

(หน้า 12 – 22)



คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2564 12

บทที่ 3

เกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2564

หมวด 1 บริหารดี

การนำองค์กรและการจัดการดี

หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล

1.1.1 ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร

เกณฑ์	คะแนน					คำสำคัญ และนิยามปฏิบัติการ
	1	2	3	4	5	
มีการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) และมีการสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. หรือคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	1. มีแนวทางที่จะทำงานร่วมกัน และดำเนินงานตามหน้าที่ในส่วนที่รับผิดชอบ	2. มีข้อ 1 และมีการกำหนดและการถ่ายทอดทิศทางทำงานร่วมกันเป็นทีม	3. มีข้อ 1, 2 และมีการดำเนินการร่วมกันเป็นทีมอย่างมีจริยธรรม และ มีการสนับสนุนต่อชุมชน	4. มีข้อ 1, 2, 3 และมีการกำกับติดตามดูแลอย่างเป็นระบบ	5. มีข้อ 1, 2, 3, 4 และมีการทบทวนผลการดำเนินงานและวางแผนแก้ไขอย่างต่อเนื่อง	คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นคณะกรรมการที่บริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภอ ประกอบด้วย คณะกรรมการจากหน่วยงาน รพช. รพท. หรือ รพศ. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่ในการบริหารจัดการสุขภาพในระดับอำเภอ ประกอบด้วย การวางแผน ควบคุมกำกับ นิเทศติดตาม สนับสนุน และประเมินผลสำเร็จในการดำเนินงานสาธารณสุขในอำเภอ คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. หรือคณะกรรมการบริหาร รพ.สต. เป็นคณะกรรมการสร้างความร่วมมือให้ รพ.สต. สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายบริการ การประสานเชื่อมต่อกับหน่วยงาน องค์กรเครือข่ายต่างๆ ให้บริการ

สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1.1 ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล

- การประชุม/วางแผนร่วมกันของ คปสอ./ผอ.รพ.สต./กรรมการพัฒนารพ.สต. สอดคล้องกับงานประจำ/งานควบคุมภายใน/งาน ITA

ระดับคะแนน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
1. มีแนวทางที่จะทำงานร่วมกัน และดำเนินงานตามหน้าที่ในส่วนที่รับผิดชอบ	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. หรือ คณะกรรมการแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่ และมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน
2. มีข้อ 1 และมีการกำหนดและการถ่ายทอดทิศทางทำงานร่วมกันเป็นทีม	รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. หรือคณะกรรมการแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่
3. มีข้อ1,2 และมีการดำเนินการร่วมกันเป็นทีมอย่างมีจริยธรรมและมีการสนับสนุนต่อชุมชน	รูปภาพกิจกรรม/บันทึกการให้การสนับสนุนชุมชน

1.1 ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล(ต่อ)

- การประชุม/วางแผนร่วมกันของ คปสอ./ผอ.รพ.สต./กรรมการพัฒนารพ.สต. สอดคล้องกับงานประจำ/งานควบคุมภายใน/งาน ITA

ระดับคะแนน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
4. มีข้อ 1, 2, 3 และมีการกำกับติดตามดูแลอย่างเป็นระบบ	สัมภาษณ์/สอบถามผู้เกี่ยวข้อง
5. มีข้อ 1, 2, 3, 4 และมีการทบทวนผลการดำเนินงานและวางแผนแก้ไขอย่างต่อเนื่อง	- สัมภาษณ์/สอบถามผู้เกี่ยวข้อง - เอกสารสรุปผลการดำเนินงานและแผนแก้ไข - รูปภาพกิจกรรม

แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2564

หมวด 1 บริหารดี

การนำองค์กรและการจัดการดี

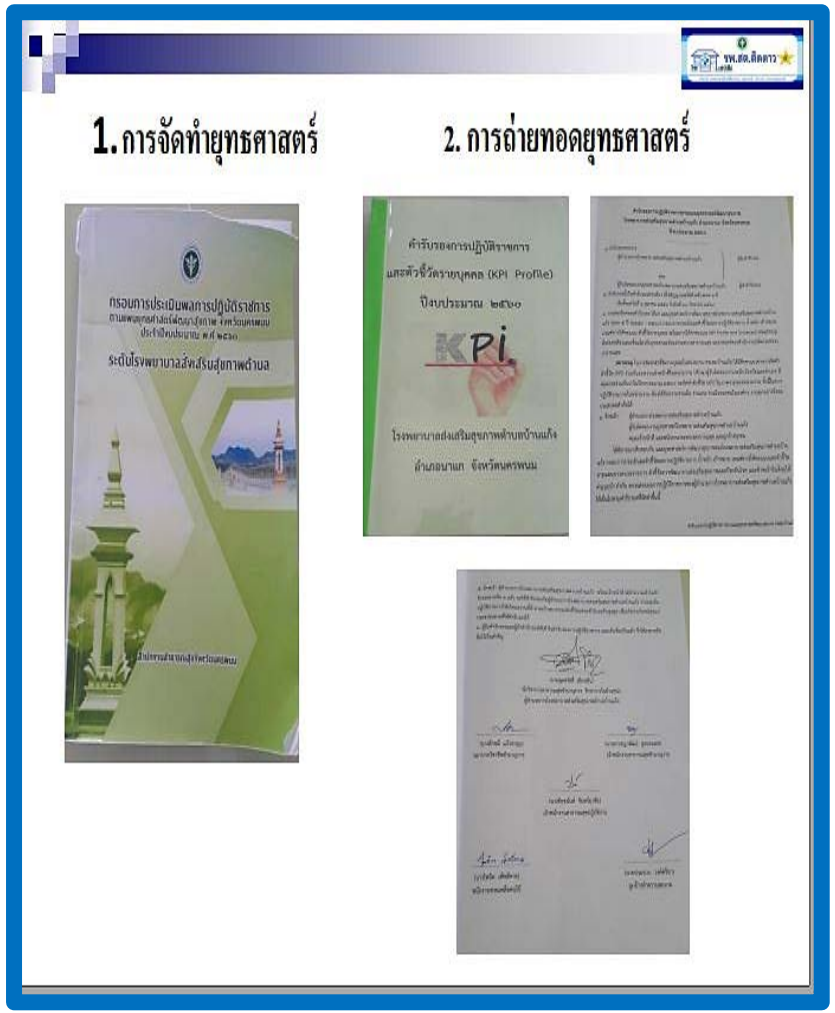
หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

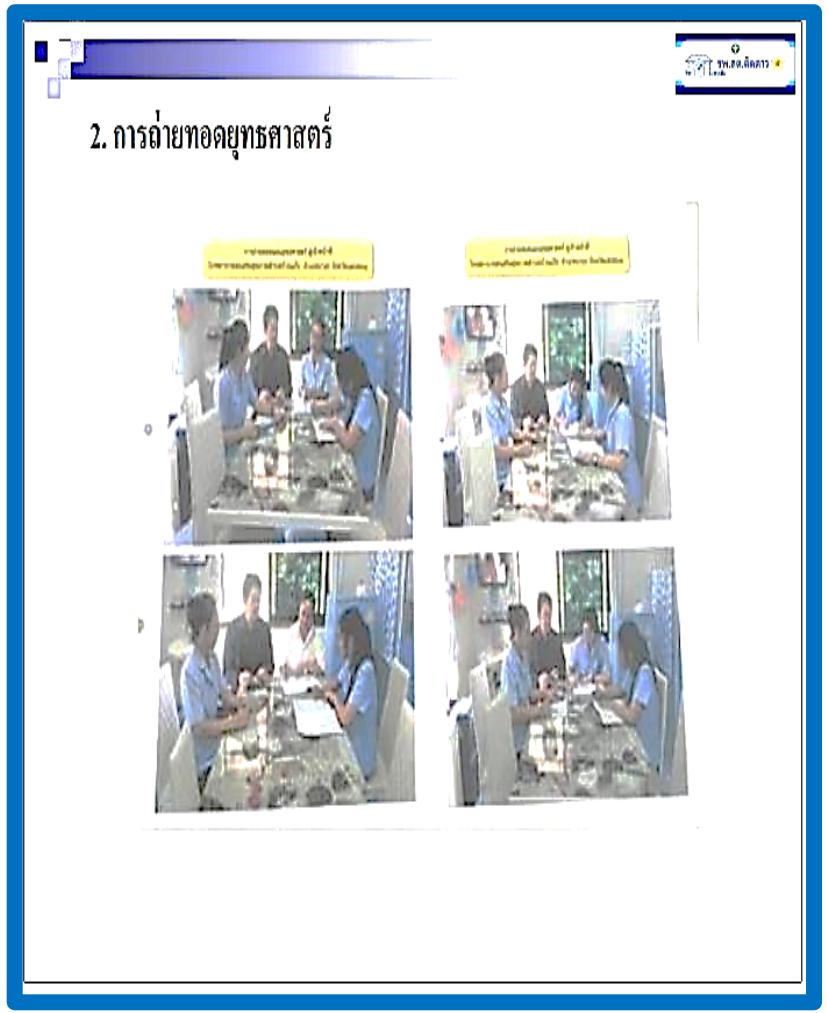
1.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

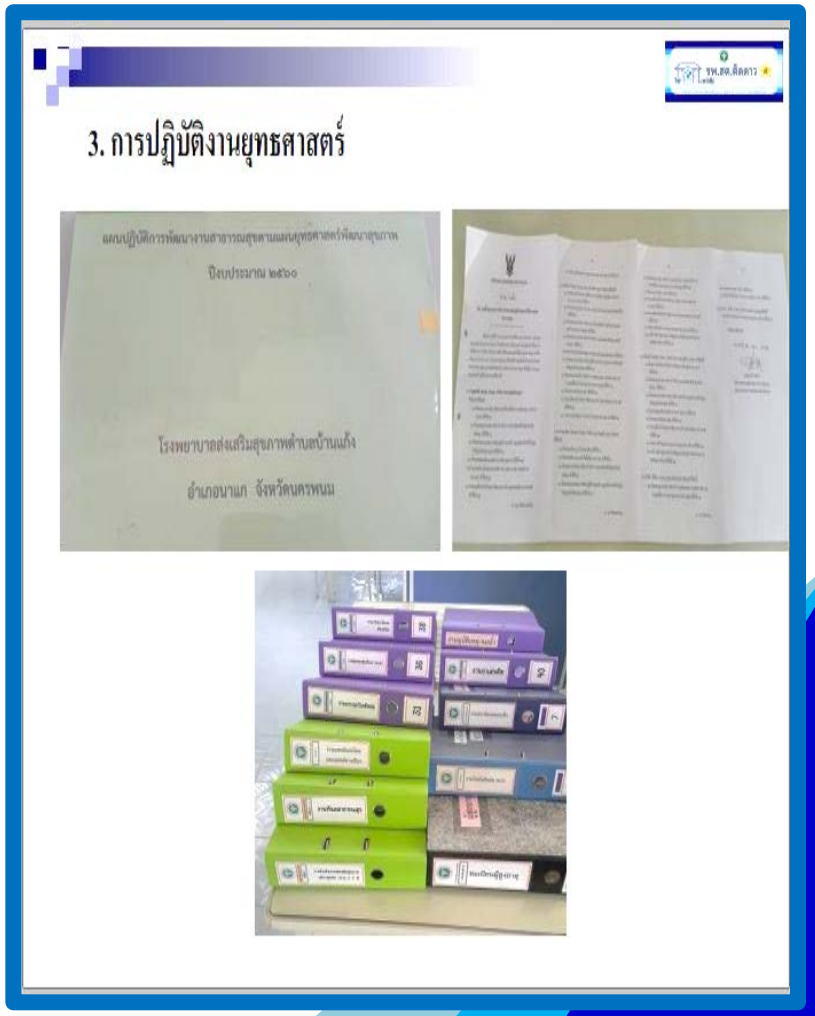
เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
1.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ					
	1.2.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการ	5		- แผนปฏิบัติการของ CUP และแผนปฏิบัติการ รพ.สต. ที่สอดคล้องกัน (เอกสาร) - ภาพกิจกรรมการประชุม/ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ - สอบถาม/สัมภาษณ์วิธีการจัดทำแผนปฏิบัติการของ CUP และแผนปฏิบัติการของ รพ.สต.	<u>แผนปฏิบัติการ (Action plan)</u> หมายถึง แผนที่ระบุกิจกรรมเพื่อตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ รวมทั้งรายละเอียดทรัพยากรที่ต้องใช้ในช่วงเวลาที่ต้องทำให้สำเร็จ
	เป้าประสงค์แผนปฏิบัติการ				
	มีการกำหนดเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย ระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าประสงค์ กลวิธีเพื่อให้บรรลุผลที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ				
	(1) มีการกำหนดเป้าประสงค์	1			
	(2) มีข้อ (1) และมีตัวชี้วัด	2			
	(3) มีข้อ (1) (2) และมีเป้าหมาย	3			
	(4) มีข้อ (1), (2), (3) และมีระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าประสงค์	4			
	(5) มีข้อ (1), (2), (3), (4) และมีกลวิธีเพื่อให้บรรลุผลที่มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ	5			

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
1.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ					
	1.2.2 การนำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ	5		- แบบประเมินผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดของ รพ.สต. - สอบถาม/สัมภาษณ์การนำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ	การจัดทำแผนปฏิบัติการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่สำคัญ สร้างความมั่นใจในความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่เป็นผลจากแผนปฏิบัติการ บุคลากรตระหนักในบทบาทและการมีส่วนร่วมต่อการบรรลุวัตถุประสงค์
	การจัดทำแผนปฏิบัติการ ถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ				
	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนอง สอดคล้องกับการจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ) ให้เพียงพอต่อการดำเนินงานได้สำเร็จ ถ่ายทอดแผนไปสู่บุคลากรทุกคนให้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุ กำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ติดตามความคืบหน้าของแผนปฏิบัติการ				
	(1) มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนอง สอดคล้องกับการจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ)	1			
	(2) มีข้อ (1) และมีจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ) ให้เพียงพอต่อการดำเนินงานได้สำเร็จ	2			
	(3) มีข้อ (1), (2) และถ่ายทอดแผนไปสู่บุคลากรทุกคนให้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุ	3			
	(4) มีข้อ (1), (2), (3) และกำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ติดตามความก้าวหน้าของแผนปฏิบัติการ	4			
	(5) มีข้อ (1), (2), (3), (4) และบุคลากรรับทราบและสามารถปฏิบัติได้	5			
รวมคะแนน		10			

1.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ







แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2564

หมวด 1 บริหารดี

การนำองค์กรและการจัดการดี

หน่วยบริการ.....อำเภอ.....จังหวัด.....

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ได้	แนวทางการพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ					
	1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี	5		พิจารณาจากเอกสารดำเนินงาน - คำสั่งคณะกรรมการการเงิน - แผนการใช้เงินงบประมาณ เงินบำรุง - บัญชีการควบคุม การรับ-จ่ายเงิน - บัญชีเกณฑ์คงค้าง - สมุดคุมการใช้ใบเสร็จรับเงิน และสรุปผลการใช้ประจำปี - เอกสารการดำเนินการจัดซื้อ/จัดจ้าง เป็นปัจจุบัน - ผลการตรวจสอบของคณะกรรมการตรวจสอบภายในและแผนแก้ไข	<u>การกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ การเงิน การคลัง</u> หมายถึง การควบคุมดูแลการใช้จ่ายเงินแผ่นดิน และของหน่วยงานภาครัฐให้เป็นไปโดยถูกต้องมีวินัย คุ้มค่า โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ โดยการวางกรอบหลักเกณฑ์กลางให้หน่วยงานภาครัฐถือปฏิบัติ
	มีการกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ การเงิน การคลัง ป้องกันการทุจริต ประพฤติมิชอบ				
	1. มีคำสั่งคณะกรรมการเก็บรักษาเงินของหน่วยงาน และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบการเบิกจ่ายเงินถอนเงิน และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานการเงิน	1			
	2. มีแผนการใช้เงินงบประมาณและเงินบำรุง	1			
	3. มีหลักฐานทางการเงินที่ตรวจสอบได้และเป็นปัจจุบัน - มีบัญชีควบคุมการรับ-จ่ายเงินเป็นปัจจุบันถูกต้อง (404/407) - สมุดคุมการใช้ใบเสร็จรับเงิน และสรุปผลการใช้ประจำปี - มีเอกสารการดำเนินการจัดซื้อ/จ้าง ดำเนินการได้ถูกต้องตามระเบียบและเป็นปัจจุบัน	1			
	4. มีแฟ้มการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้างหรือมีการบันทึกบัญชีผ่านโปรแกรมการเงินอื่นๆได้ถูกต้องและทันตามกำหนดเวลา	1			
	5. ได้รับการตรวจสอบจากคณะกรรมการตรวจสอบภายในอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และนำผลข้อเสนอแนะไปแก้ไข	1			
	รวมคะแนน	5			

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

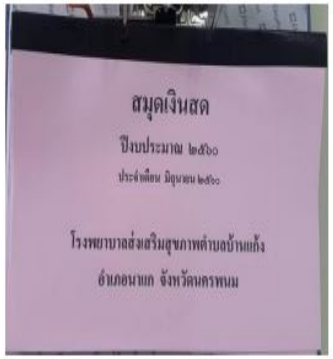
1. คำสั่งคณะกรรมการเก็บรักษาเงิน / เบิกถอนเงิน

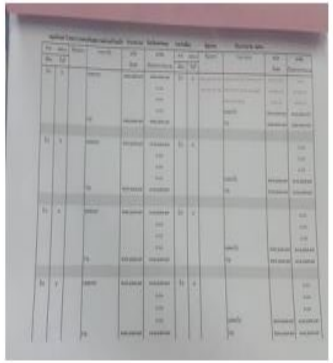
2. แผนการใช้เงินบำรุง

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ (ต่อ)

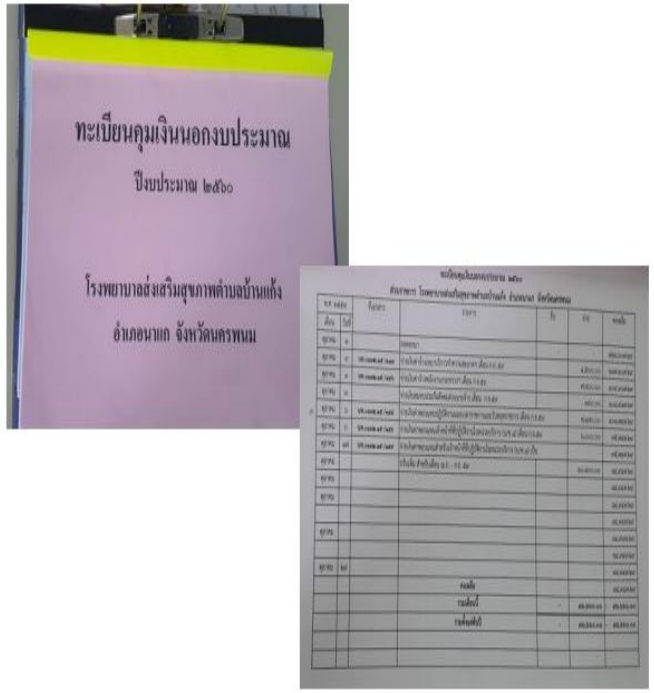
1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

3. บัญชีคุมรับ (404)





3. บัญชีคุมรับ (404)



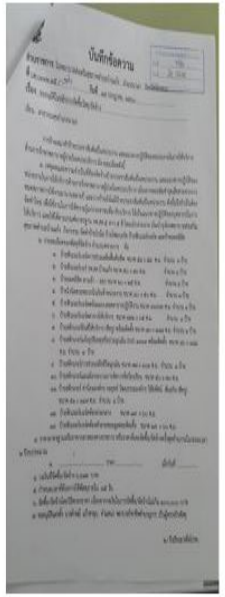
4. บัญชีคุมจ่าย (407)

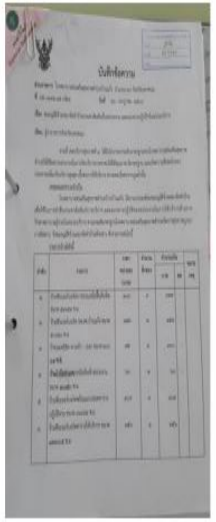
1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ (ต่อ)

1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

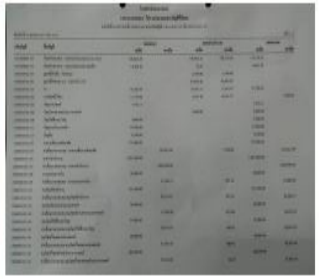
5. สมุดคุมการใช้ใบเสร็จรับเงิน

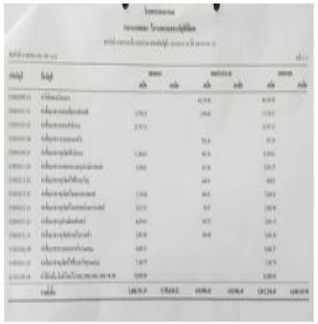
6. เอกสารจัดซื้อ-จ้าง





7. เกณฑ์คงค้าง (งบทดลอง)

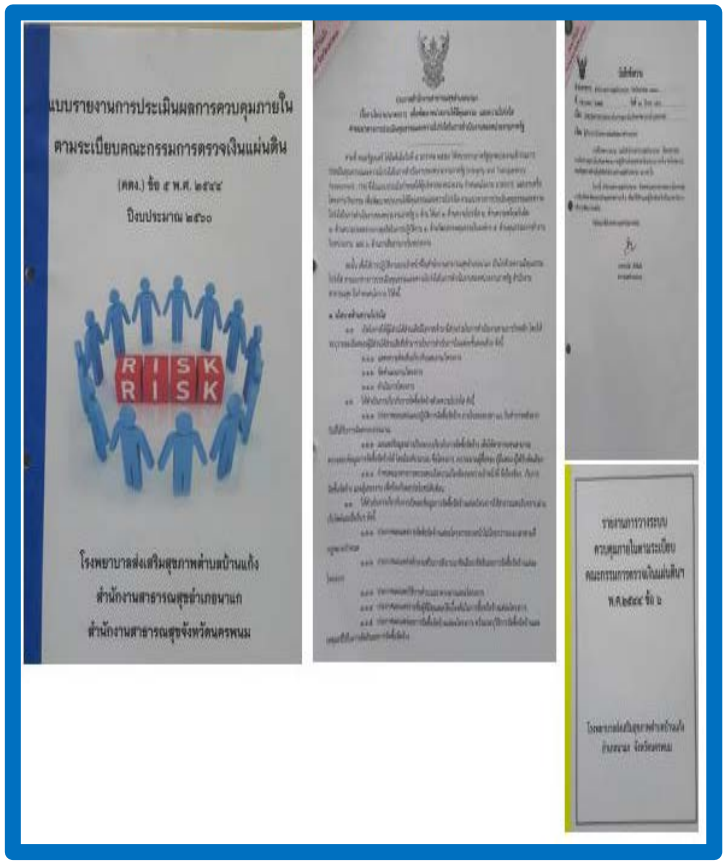


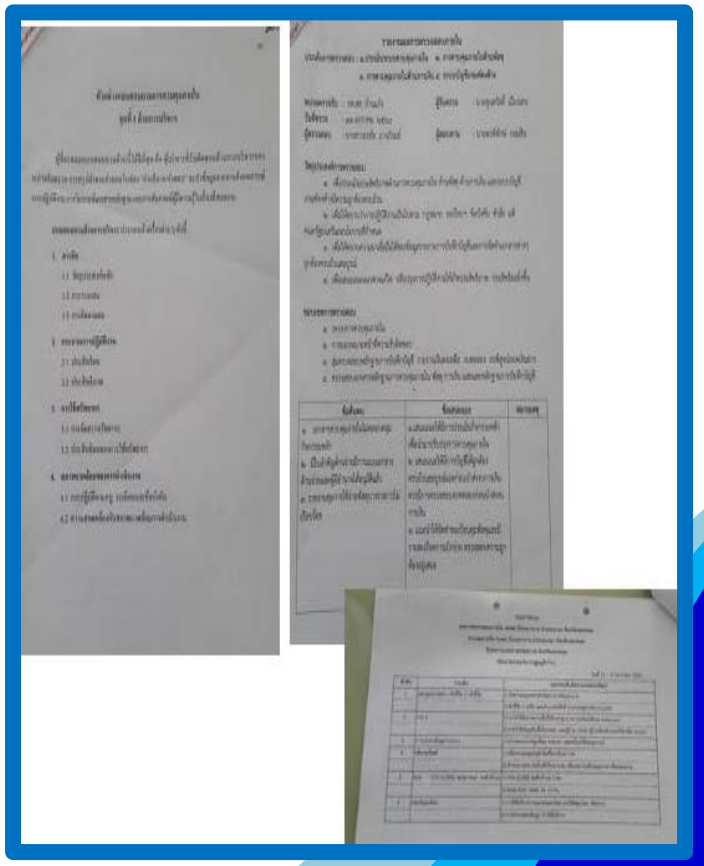


1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ(ต่อ)

1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

มีผลการตรวจสอบภายในของจังหวัดหรืออำเภอและแผนการแก้ไข





แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2564
หมวด 1 บริหารดี
การนำองค์กรและการจัดการดี
หน่วยบริการ.....อำเภอ..... จังหวัด.....

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.2 การจัดการทรัพยากร (เพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรมและ RDU/ คบส.)

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ได้	แนวทางการพิจารณา	คำชี้แจง/คำนิยาม
1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ				- เอกสารที่เกี่ยวข้อง - สอบถาม/สัมภาษณ์	<u>การจัดการทรัพยากรเพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย</u> หมายถึง การสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย ครอบคลุมงาน IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรมและ RDU/ คบส. โดยการควบคุมกำกับติดตาม นิเทศงานดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้
	1.3.2 มีการจัดการทรัพยากร (เพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรมและ RDU/ คบส.)	5			
	1. มีแผนการจัดสรรงบประมาณ/วัสดุ/ครุภัณฑ์/เครื่องมือบริการ	1			
	2. มีแผนพัฒนาบุคลากรจากแม่ข่าย	1			
	3. มีแผนสนับสนุน/หมุนเวียนบุคลากร	1			
	4. มีแผนการสอบเทียบ/แผนการบำรุงรักษาเครื่องมือ	1			
	5. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบและดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน	1			
รวมคะแนน		5			

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.2 การจัดการทรัพยากร (เพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรม, RDU และ คบส.)

แผนงานสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการของคปสอ.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ๔๘๑๕๐

ที่ นพ๐๕๓๒/ **วันที่** ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เรื่อง ส่งแผนงานสนับสนุนการพัฒนารพ.สต.ติดดาว โดยทีมพี่เลี้ยง รพสต.ติดดาว อำเภอศรีสงคราม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

ตามหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ที่ นพ ๐๐๓๒.๐๐๓.๔/ว ๑๑๕๗ ลงวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรื่อง ติดตามการดำเนินงานของทีมพี่เลี้ยง รพสต.ติดดาว ระดับอำเภอ ประจำปี ๒๕๖๒ ความละเอียดทราบแล้ว นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม ขอส่งแผนงานสนับสนุนการพัฒนารพ.สต.ติดดาว โดยทีมพี่เลี้ยง รพสต.ติดดาว อำเภอศรีสงคราม ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และแผนสนับสนุนทรัพยากรของ CUP ตามรายละเอียดที่แนบเรียนมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายสมชาย แสนลัง)
สาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม

แผนปฏิบัติการพัฒนางานสาธารณสุขตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ จังหวัดนครพนม และแผนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) และบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

แผนงานกระทรวงสาธารณสุข ที่ /เรื่อง การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

นโยบายสำคัญ โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์จังหวัดนครพนม พัฒนาระบบบริหารจัดการให้เป็นองค์กรที่มีผลสัมฤทธิ์สูง มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากร สารสนเทศสุขภาพและนวัตกรรม

เป้าประสงค์ หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม

ลำดับ	โครงการและวัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดและเป้าหมายตัวชี้วัดของโครงการ	กิจกรรม	หน่วยนับกิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรมจำแนกรายไตรมาส				พื้นที่ดำเนินการ	รวมงบประมาณ (บาท)	งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
					ตค.-ธค.	มค.-มีค.	เมย.-มิย.	กค.-กย.			ตค.-ธค.	มค.-มีค.	เมย.-มิย.	กค.-กย.		
๑.	โครงการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข อำเภอศรีสงคราม ปี ๒๕๖๒ วัตถุประสงค์ - พัฒนาหน่วยบริการ ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานผ่านเกณฑ์ รพสต.ติดดาว ระดับ ๕ ทุกแห่ง	- ร้อยละ ๑๐๐ ของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์และคงระดับตามมาตรฐาน รพสต.ติดดาว - รพสต. ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพมาตรฐาน CD/NCD -ร้อยละ ๘๐ของหน่วยบริการสุขภาพที่มีค่าคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการผ่านเกณฑ์ -สสอ.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน PMQA	๑.ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน	ครั้ง/คน	๑/๒๐				สสอ						รพสต.	ทีมพี่เลี้ยง
			๒.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รพสต.ติดดาว /PMQA	ครั้ง/คน	๑/๒๐				สสอ	ปิ่นโตใจ					รพสต.	ทีมพี่เลี้ยง
			๓.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงาน CD/NCD / PMQA	ครั้ง/คน	๑/๒๐				สสอ	ปิ่นโตใจ					รพสต.	ทีมพี่เลี้ยง
			๔.ออกประเมิน รพสต.ติดดาว/งาน CD/NCD โดยทีมพี่เลี้ยงคุณภาพของ คปสอ.ศรีสงคราม	แห่ง		๑๘			สสอ	ปิ่นโตใจ					รพสต.	ทีมพี่เลี้ยง
			๕.เยี่ยมประเมินคุณภาพบริการสัญจร	แห่ง		๑๘			สสอ	ปิ่นโตใจ					รพสต.	ทีมพี่เลี้ยง
			๖.ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการใน รพ.สต.	แห่ง		๑๘			สสอ						รพสต.	ทีมพี่เลี้ยง
			๖.๑ วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล	แห่ง		๑๘			สสอ						รพสต.	ทีมพี่เลี้ยง
			๖.๒ พัฒนาและปรับปรุงบริการ	แห่ง/ครั้ง			๑๘/๑		สสอ						รพสต.	ทีมพี่เลี้ยง

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.2 การจัดการทรัพยากร (เพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรม, RDU และ คบส.)

วิเคราะห์ส่วนขาดเพื่อพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานรพ.สต.ติดดาว

วิเคราะห์ส่วนขาดเพื่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน รพสต.ติดดาวอย่างต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๓
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม

ด้าน	ส่วนขาด/โอกาสพัฒนา	แนวทางแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ
การนำองค์กร	ความเข้าใจในการดำเนินงานของประเด็น OTOP และประเด็นปัญหาของ พชอ.	-จัดประชุมเพื่อทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลระดับหมู่บ้าน/ตำบล เฉพาะส่วนของสาธารณสุข กำหนดเป็นประเด็น OTOP เพื่อเสนอเป็นภาพรวมของระดับอำเภอ	สสอ./ผช.สสอ./ผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง
การจัดการสิ่งแวดล้อม	การตรวจคุณภาพน้ำดื่ม อ.๑๑ ให้ต่อเนื่อง ปีละ ๒ ครั้ง	-จัดทำแผนเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนแบบตรวจ อ.๑๑ จาก CUP	-งานคบส.
การจัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้ครอบคลุมด้าน IC LAB เครื่องมือบริการ เป็นต้น	ความต่อเนื่องในการสอบเทียบเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์	-จัดทำแผนเพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ CUP	- นส.ฐานิดา พลชม
การสนับสนุนพี่เลี้ยงระดับอำเภอ	ทบทวนรายชื่อพี่เลี้ยงระดับอำเภอให้สอดคล้องกับเกณฑ์ที่ต้องดำเนินการ	-ทบทวนคำสั่งพี่เลี้ยงระดับอำเภอให้ครอบคลุมกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้	-นางพักตร์พิมล หาญรินทร์
หมวด ๒	-	-	-
หมวด ๓ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	-กำหนดประเด็นที่ต้องพัฒนาบุคลากรให้ชัดเจน	-ร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับประเด็น OTOPและพชอ.	-นางพักตร์พิมล หาญรินทร์
หมวด ๔ การจัดระบบบริการ	-ความรู้/ความเข้าใจของบุคลากรในการใช้ CPG	-ทบทวน CPG ทุกระบบงาน และจัดประชุมชี้แจงให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ให้เข้าใจ	- นส.ฐานิดา พลชม
หมวด ๕ R๒R งานวิจัย นวตกรรม	-ต่อยอดงาน CQI เพื่อให้เป็น R๒R ให้สามารถแก้ไขปัญหาหน้างาน และสามารถนำไปใช้ได้	-จัดประชุมและให้นำเสนอการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	-นางพักตร์พิมล หาญรินทร์

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.2 การจัดการทรัพยากร (เพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรม, RDU และ คบส.)

แผนปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน รพสต.ติดดาว (ทีมพี่เลี้ยง)
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

วันเดือนปี	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑- ๓๑ มค. ๒๕๖๒	๑.แต่งตั้งคณะกรรมการ รพสต.ติดดาว (ทีมพี่เลี้ยง ระดับอำเภอ ๒.แต่งตั้งผู้รับผิดชอบในแต่ละหมวด ๕ หมวด ระดับ รพสต.	กม.อำนวยการ + ทีมพี่เลี้ยง จำนวน ๒๐ คน	สสอ./รพช./ ๑๘ รพ.สต.		นางพักตร์พิมล หาญรินทร์
๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	ประชุมคณะกรรมการ รพสต.ติดดาว (พี่เลี้ยงอำเภอ) /ผอ.รพสต. / ผู้รับผิดชอบใน รพสต. เพื่อชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และการสนับสนุนจาก คป.สอ.ศรีสงคราม	กม.อำนวยการ + ทีมพี่เลี้ยง จำนวน ๔๐ คน	สสอ./รพช./ ๑๘ รพ.สต.	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง เครื่องดื่ม...ไม่มีงบประมาณ ตามโครงการปิ่นโตใจ	นางพักตร์พิมล หาญรินทร์ นายอดิเรก วงษ์แสงน้อย
๖-๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	รพสต. ประเมินตนเอง ตามแบบประเมิน วิเคราะห์ส่วนขาด จัดทำแผนนำเสนอความต้องการพัฒนา และ แก้ไขปัญหา	ผอ.รพสต. + จนท. ผู้รับผิดชอบงาน รพสต.ติดดาว ๔๐ คน	สสอ./รพช./ ๑๘ รพ.สต.		นางพักตร์พิมล หาญรินทร์
๑๑-๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	ทีมพี่เลี้ยงออกติดตามเยี่ยม รพสต. ทั้ง ๑๘ แห่ง เพื่อประเมินการพัฒนาในรอบที่ ๑	ทีมพี่เลี้ยง ๒๐ คน	สสอ./รพช./ ๑๘ รพ.สต.		นางพักตร์พิมล หาญรินทร์ นายอดิเรก วงษ์แสงน้อย
๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	สรุปประชุมผลการประเมิน รอบที่ ๑	ทีมพี่เลี้ยง ๒๐ คน ผอ.รพสต. + จนท. ผู้รับผิดชอบงาน	สสอ./รพช./ ๑๘ รพ.สต.		นางพักตร์พิมล หาญรินทร์ นายอดิเรก วงษ์แสงน้อย
๑-๓๐ มีนาคม ๒๕๖๒	พัฒนาความรู้ การเขียน profile รพสต.ติดดาว พัฒนาความรู้ วิชาการ นวตกรรม	ทีมพี่เลี้ยง ๒๐ คน ผอ.รพสต. + จนท. ผู้รับผิดชอบงาน	สสอ./รพช./ ๑๘ รพ.สต.	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง เครื่องดื่ม...ไม่มีงบประมาณ ตามโครงการปิ่นโตใจ	นางพักตร์พิมล หาญรินทร์ นายอดิเรก วงษ์แสงน้อย
๑ เมษายน-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒	แก้ไขปัญหาตามส่วนขาด / ตามประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์	ทีมพี่เลี้ยง ๒๐ คน ผอ.รพสต. + จนท. ผู้รับผิดชอบงาน	สสอ./รพช./ ๑๘ รพ.สต.		นางพักตร์พิมล หาญรินทร์ นายอดิเรก วงษ์แสงน้อย
๑๐-๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒	ตรวจเยี่ยมประเมินผลรอบที่ ๒ แจ้งผลการประเมิน	ทีมพี่เลี้ยง ๒๐ คน	สสอ./รพช./ ๑๘ รพ.สต.		นางพักตร์พิมล หาญรินทร์ นายอดิเรก วงษ์แสงน้อย
๒๐-๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒	ประชุมวิชาการ นวัตกรรม รพสต.ติดดาว	ทีมพี่เลี้ยง ๒๐ คน ผอ.รพสต. + จนท. ผู้รับผิดชอบงาน	ทุก รพสต. ในเขต อำเภอ	ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง เครื่องดื่ม...ไม่มีงบประมาณ ตามโครงการปิ่นโตใจ	นางพักตร์พิมล หาญรินทร์ นางปิยะลักษณ์ วงษ์แสงน้อย

ลงชื่อ ผู้เสนอ
(นางพักตร์พิมล หาญรินทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ ผู้อนุมัติแผน
(นายสมชาย แสนสัง)
สาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.2 การจัดการทรัพยากร (เพื่อสนับสนุนระบบบริการจากแม่ข่าย IT, IC, LAB, เครื่องมือบริการ, เภสัชกรรม, RDU และ คบส.)

แผนงานสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการของคปสอ.

แผนปฏิบัติการ การสนับสนุนทรัพยากรของ CUP โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน รพสต.ติดดาว (พี่เลี้ยง)
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

วันเดือนปี	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
๑ มค. ๒๕๖๒ – ๓๐ กค ๒๕๖๒	สนับสนุนงบประมาณจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์ สนับสนุน สิ่งก่อสร้าง ให้ รพสต.	รพสต.ทุกแห่ง	อำเภอศรีสงคราม	(งวดที่ ๑) สนับสนุน รพสต. ๑๘ แห่ง ๆ ละ ๑๖๐,๐๐๐ บาท (งวดที่ ๒) สนับสนุน รพ.สต. ๑๐ แห่ง ๆ ๑๙๐,๐๐๐ บาท และอีก ๘ แห่ง ๆ ละ ๓๐๔,๐๐๐ บาท ๒๒๙,๐๐๐ บาท ๒๗๒,๐๐๐ บาท ๒๘๕,๐๐๐ บาท ๓๒๙,๐๐๐ บาท ๒๙๑,๐๐๐ บาท ๒๒๑,๐๐๐ บาท ๒๔๙,๐๐๐ บาท	คปสอ.ศรีสงคราม
มีนาคม-เมษายน ๒๕๖๒	สนับสนุนงบประมาณในการสอบเทียบเครื่องมือต่างๆ	รพสต.ทุกแห่ง	อำเภอศรีสงคราม	งบประมาณจากรพ.ศรีสงคราม	คปสอ.ศรีสงคราม
๑ มค. ๒๕๖๒ – ๓๐ กค ๒๕๖๒	สนับสนุนวิชาการในการประชุม/อบรมเจ้าหน้าที่ หลักสูตรดังนี้ ๑. หลักสูตรการป้องกันการติดเชื้อ IC ๒. หลักสูตรการพัฒนาระบบมาตรฐานงานเภสัชกรรม ๓. หลักสูตรการพัฒนาระบบเทคโนสารสนเทศ IT ๔. หลักสูตรงานวิจัย นวัตกรรม	เจ้าหน้าที่ รพสต. ทุกแห่ง / ทุกคน รวม ๑๐๔ คน แห่งละ ๑ คน รวม ๑๘ คน แห่งละ ๑ คน รวม ๑๘ คน แห่งละ ๑ คน รวม ๑๘ คน	อำเภอศรีสงคราม	งบประมาณในการจัดอบรมจาก รพ.ศรีสงคราม ตามแผนงานปกติ	คปสอ.ศรีสงคราม
๑ มค. ๒๕๖๒ – ๓๐ กค ๒๕๖๒	สนับสนุนเวชภัณฑ์ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา แก่ รพสต.ทั้ง ๑๘ แห่ง	รพสต.ทั้ง ๑๘ แห่ง	อำเภอศรีสงคราม	งบประมาณตามแผนการจัดซื้อยาแต่ละ รพสต. ตามแผนงานปกติ	คปสอ.ศรีสงคราม
๑ มค. ๒๕๖๒ – ๓๐ กค ๒๕๖๒	สนับสนุนงบประมาณในการออกติดตามเยี่ยม นิเทศ ติดตาม ประเมินผล รพสต. ทั้ง ๑๘ แห่ง	รพสต.ทั้ง ๑๘ แห่ง	อำเภอศรีสงคราม	งบประมาณตามแผนงานปกติ	คปสอ.ศรีสงคราม

ลงชื่อ ผู้เสนอ
(นางพักตร์พิมล หาญรินทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ ผู้อนุมัติแผน
(นายสมชาย แสนลัง)
สาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.3 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.3 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา
1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ				
1.3.3 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม		30		
1	รพ.สต. มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร ดำเนินการตามมาตรฐาน 5 ส	3		- เอกสารที่เกี่ยวข้อง - สังเกต สอบถาม/สัมภาษณ์
	1.1 มีการดูแลสิ่งแวดล้อมภายนอก บริเวณทั่วไปสะอาด	1		
	1.2 มีการกำหนดจุดสำหรับจอดรถฉุกเฉิน อย่างเหมาะสม	1		
	1.3 มีการกำหนดจุดสำหรับจอดรถผู้พิการ/ผู้สูงอายุ อย่างเหมาะสม	1		
2	รพ.สต. มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายในสถานที่ทำงาน ดำเนินการตามมาตรฐาน 5 ส	6		
	2.1 มีการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในสถานที่ทำงาน บริเวณทั่วไปสะอาด	1		
	2.2 ห้องทำงาน (Back office & Service) มีป้ายติดหน้าห้องทุกห้องที่สอดคล้องกับภารกิจ	1		
	2.3 โต๊ะภายในห้องทำงานมีป้ายชื่อเจ้าหน้าที่ ระบุชื่อ สกุล ตำแหน่ง ให้ตรงกับผู้ปฏิบัติงานในวันนั้นๆ/กรณีเป็นโต๊ะสำหรับให้บริการไม่ต้องมีป้ายชื่อประจำโต๊ะ ให้มีป้ายติดหน้าอกหรือห้อยคอเจ้าหน้าที่ ระบุชื่อ สกุล ตำแหน่งให้ชัดเจน	1		
	2.4 โต๊ะคอมพิวเตอร์/เครื่องพิมพ์ สายอุปกรณ์ต่อพ่วงคอมพิวเตอร์/เครื่องพิมพ์ ต้องเก็บให้ปลอดภัยและเป็นระเบียบ	1		
	2.5 ตู้เก็บเอกสารและการเก็บเอกสาร มีป้าย ส สะดวก ติดไว้ให้ชัดเจน ครอบคลุม เหมือนกันทุกแฟ้มในทุกตู้ และจัดเก็บเป็นระเบียบ	1		

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.3 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา
1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ				
1.3.3 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม		30		
2	2.6 เอกสารที่อยู่ในแฟ้มงานจะต้องเป็นเอกสารปีปัจจุบัน หรือหากมีเอกสารย้อนหลังเกิน 1 ปี ต้องเป็นเอกสารที่มีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลเกี่ยวพันกัน และต้องระบุจากปีใด ถึง ปีใด	1		- เอกสารที่เกี่ยวข้อง - สังเกต สอบถาม/สัมภาษณ์
3	รพ.สต. พัฒนาส้วมให้ได้มาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS) ได้แก่	16		
	ความสะอาด (Health : H)			
	1. พื้น ผนัง เพดาน โถส้วม ที่กดโถส้วม โถปัสสาวะ สะอาด ไม่มีคราบสกปรกอยู่ในสภาพดีใช้งานได้	1		
	2. น้ำใช้สะอาด เพียงพอ และไม่มีลูกน้ำยุง ภาชนะเก็บกักน้ำ ขันตักน้ำ สะอาดอยู่ในสภาพดี ใช้งานได้	1		
	3. กระดาษชำระเพียงพอต่อการใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ (อาจจำหน่ายหรือบริการฟรี) หรือสายฉีดน้ำชำระที่สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้	1		
	4. อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ กระจก สะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดีและใช้งานได้	1		
	5. สบู่ล้างมือ พร้อมให้ใช้ตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ	1		
	6. ถังรองรับมูลฝอย สะอาด มีฝาปิด อยู่ในสภาพดี ไม่รั่วซึม ตั้งอยู่ในบริเวณอ่างล้างมือหรือบริเวณใกล้เคียง	1		
	7. มีการระบายอากาศดี และไม่มีกลิ่นเหม็น	1		
	8. สภาพท่อระบายสิ่งปฏิกูลและถังเก็บกักไม่รั่ว แตก หรือชำรุด	1		
	9. จัดให้มีการทำความสะอาด และระบบการควบคุมตรวจตราเป็นประจำ	1		
	ความเพียงพอ (Accessibility: A)			
	10. จัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที่ ** ต้องจัดให้มีห้องส้วมสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราเข้าใช้ได้ อย่างน้อย 1 ห้อง และมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือ ทุพพลภาพ และคนชรา ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ.2548*	1		
	11. ส้วมสาธารณะพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ	1		

1.รพ.สต. มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร ดำเนินการตามมาตรฐาน 5 ส

1.1 มีการดูแลสิ่งแวดล้อมภายนอก บริเวณทั่วไปสะอาด

1.รพ.สต. มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร ดำเนินการตามมาตรฐาน 5 ส

1.2 มีการกำหนดจุดสำหรับจอดรถฉุกเฉินอย่างเหมาะสม

1.3 มีการกำหนดจุดสำหรับจอดรถผู้พิการ/ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

2.รพ.สต. มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายในสถานที่ทำงาน ดำเนินการตามมาตรฐาน 5 ส

2.1 มีการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในสถานที่ทำงาน บริเวณทั่วไปสะอาด

2.2 ห้องทำงาน (Back office & Service) มีป้ายติดหน้าห้องทุกห้องที่สอดคล้องกับภารกิจ

2.3 โต๊ะภายในห้องทำงานมีป้ายชื่อเจ้าหน้าที่ ระบุชื่อ สกุล ตำแหน่ง ให้ตรงกับผู้ปฏิบัติงานในวันนั้นๆ/กรณีเป็นโต๊ะสำหรับให้บริการไม่ต้องมีป้ายชื่อประจำโต๊ะ ให้มีป้ายติดหน้าอกหรือห้อยคอ เจ้าหน้าที่ ระบุชื่อ สกุล ตำแหน่งให้ชัดเจน

2.4 โต๊ะคอมพิวเตอร์/เครื่องพิมพ์ สายอุปกรณ์ต่อพ่วงคอมพิวเตอร์/เครื่องพิมพ์ ต้องเก็บให้ปลอดภัยและเป็นระเบียบ

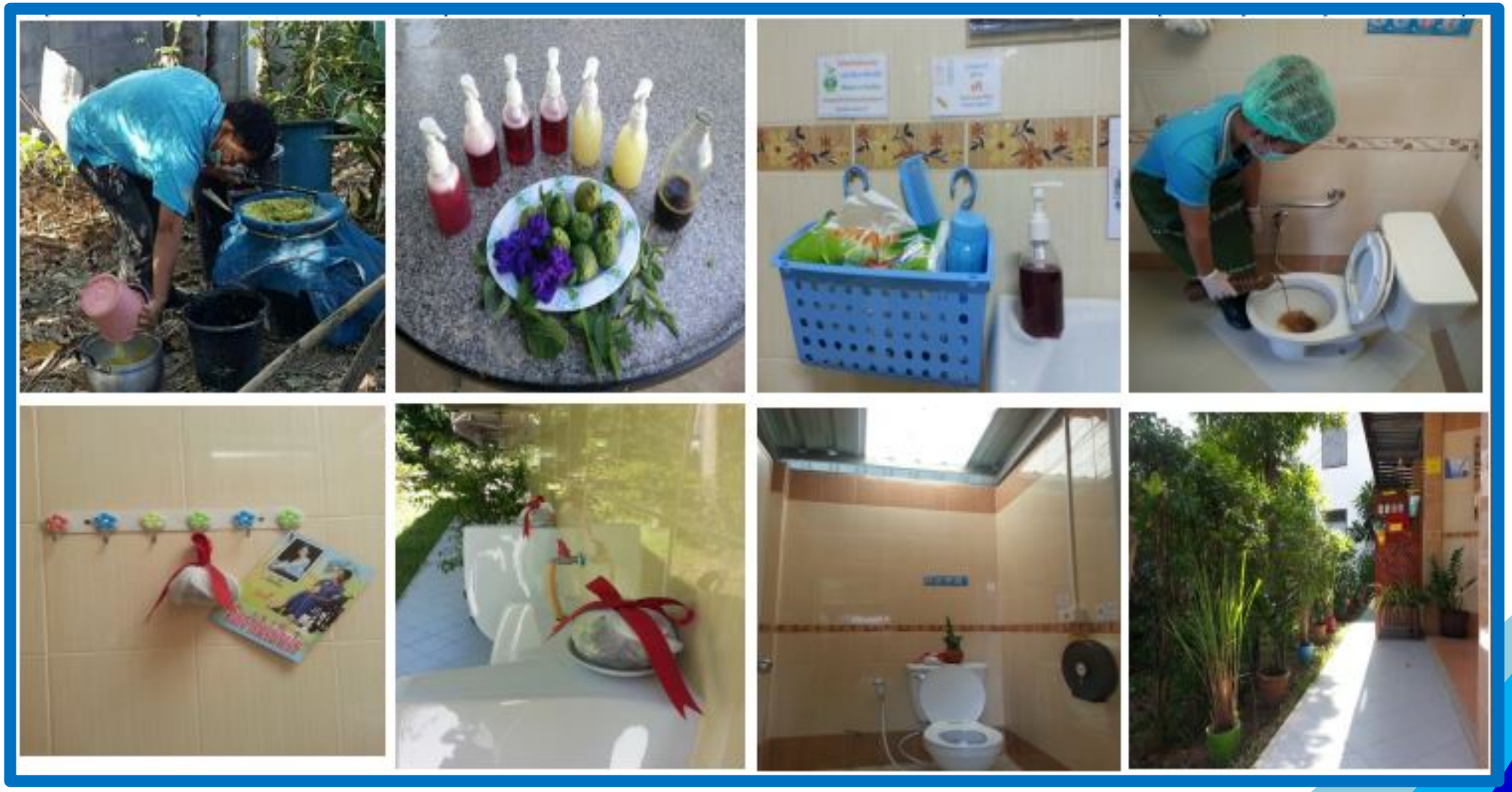
2.5 ตู้เก็บเอกสารและการเก็บเอกสาร มีป้าย ส สะดวก ติดไว้ให้ชัดเจน ครอบคลุม เหมือนกันทุกแฟ้มในทุกตู้ และจัดเก็บเป็นระเบียบ

2.6 เอกสารที่อยู่ในแฟ้มงานจะต้องเป็นเอกสารปีปัจจุบัน หรือหากมีเอกสารย้อนหลังเกิน 1 ปี ต้องเป็นเอกสารที่มีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลเกี่ยวพันกัน และต้องระบุจากปีใด ถึง ปีใด

3.รพ.สต. พัฒนาส้วมให้ได้มาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS)

3.รพ.สต. พัฒนาส้วมให้ได้มาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS)

3.รพ.สต. พัฒนาส้วมให้ได้มาตรฐานส้วมสาธารณะไทย (HAS)



4.รพ.สต. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุมภวาปี

ที่ ๑๗๘ / ๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานลดการใช้พลังงานภาครัฐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหว้า

ตามที่ คณะรับมนตรีได้ประชุมเมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๕ ได้มีมติให้ทุกหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่น ๆ ต้องลดปริมาณการใช้ไฟฟ้า และน้ำมันเชื้อเพลิงลดลงร้อยละ ๑๐ เทียบกับปริมาณการใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ และสำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Key Performance index: KPI) ของหน่วยงานราชการ นั้น

มาตรการประหยัดพลังงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหว้า

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

แผนปฏิบัติการลดการใช้ฟ้า

๑. ในเวลาราชการเปิดไฟฟ้าเท่าที่จำเป็นเท่านั้น ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ควรเปิดไฟฟ้าเท่าที่จำเป็น
๒. ปิดไฟฟ้าเมื่อเลิกใช้งานทุกครั้ง
๓. เสียบปลั๊กไฟกระติกน้ำร้อน เช้า เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๐.๐๐ น. บ่าย เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.
๔. เสียบปลั๊กเครื่องทำน้ำเย็นเวลา ๐๘.๐๐ น. และถอดปลั๊กไฟเครื่องทำน้ำเย็น เวลา ๑๕.๓๐ น.

แบบฟอร์มรายงานการใช้พลังงาน ไตรมาสที่ 1 (เดือน ตุลาคม - ธันวาคม)

ปีงบประมาณ 2561

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหว้า จังหวัด อุดรธานี

ชื่อหน่วยงานเดิมก่อนปฏิรูปราชการ ปี 2546 สถานีอนามัยบ้านห้วยบง

สังกัดกรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อผู้ประสานงาน กิตติพงษ์ บัวศัก สถานที่ติดต่อ 264 หมู่ที่ 2 บ้านห้วยบง ถนนอุดร-หนองสูตร ตำบลหนองหว้า อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี 41110

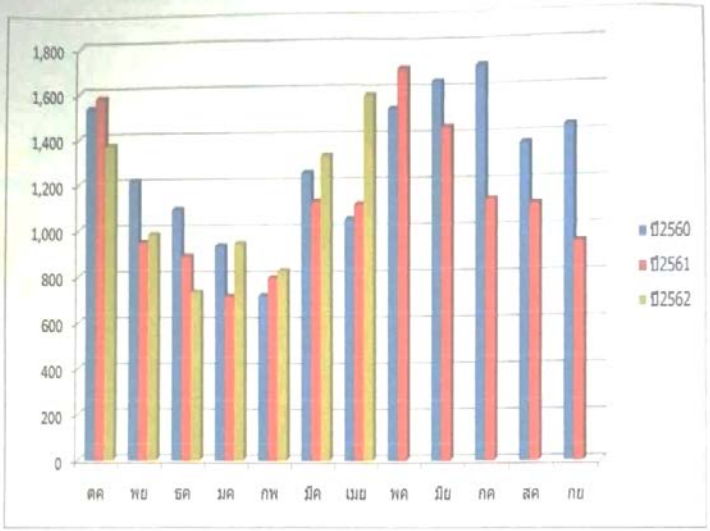
โทรศัพท์ 088-5635135 โทรสาร 088-5635135 e-mail kumpawa2091@hotmail.com

หน่วยงานของท่าน ◉ มี ○ ไม่มี งบประมาณค่าไฟฟ้า และ ◉ มี ○ ไม่มี งบประมาณค่าเชื้อเพลิง

ส่วนของสำนักงาน

เดือน/ปี	ปริมาณการใช้ไฟฟ้า		ปริมาณการใช้เชื้อเพลิง				
	หน่วยไฟฟ้า (กิโลวัตต์)	จำนวนเงิน (บาท)	เบนซิน[1] (ลิตร)	แก๊สโซฮอล (ลิตร)	ดีเซล/ไบโอดีเซล (ลิตร)	ก๊าซธรรมชาติ (กิโลกรัม)	จำนวนเงิน (บาท)
ตุลาคม / 2560							
พฤศจิกายน / 2560							
ธันวาคม / 2560							
รวมไตรมาสนี้	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

กราฟที่ 1 ข้อมูลการจ่ายค่าไฟฟ้า รพ.สต.บ้านแค ปี 2560-2562



ข้อมูล ณ วันที่ 18 พฤษภาคม 2562

จากกราฟที่ 1 มีการแสดงถึงการใช้ไฟฟ้า เริ่ม ตุลาคม 2560 – เมษายน 2562 จะเห็นได้ว่าจากการมีการประกาศใช้มาตรการประหยัดพลังงานใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแค มีค่าไฟฟ้าลดลง แต่จะสังเกตได้ว่าเดือนเมษายนมีค่าไฟฟ้าสูงขึ้นเนื่องจากมีอากาศร้อนจึงมีการเปิดแอร์ ทำให้ค่าไฟฟ้าสูงขึ้น

5.รพ.สต. จัดให้มีการจัดน้ำอุปโภค บริโภค เพียงพอในการให้บริการตามสภาพพื้นที่

5.1 มีน้ำอุปโภค บริโภค ปริมาณเพียงพอตามสภาพพื้นที่

5.2 จัดให้มีจุดบริการน้ำดื่มอย่างเพียงพอต่อจำนวนผู้มารับบริการ

5.3 มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มด้วยชุดทดสอบการปนเปื้อนแบคทีเรีย (อ11) ณ จุดที่ให้บริการน้ำดื่ม ความถี่ 6 เดือน/ครั้ง

1.4 การสนับสนุนทีมพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาตามเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว

1.4 การสนับสนุนทีมพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว

เกณฑ์	รายการตรวจประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	แนวทางการพิจารณา
1.4 การสนับสนุนทีมพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว				
	1. มีการแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอครอบคลุมตามรายหมวดและแต่ละเกณฑ์	1		- การสัมภาษณ์/สอบถามทีมพี่เลี้ยง - เอกสารที่เกี่ยวข้อง - คำสั่งแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ ***** หากไม่มีการแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอไปร่วมวิเคราะห์ส่วนขาด วางแผนพัฒนา ดำเนินการพัฒนาและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว จะไม่มีการประเมินในหมวดอื่นๆ **<u>หมายเหตุ</u>** การแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงเพื่อลงพัฒนาให้ยึดตามบริบทพื้นที่ ไม่จำกัดจำนวนบุคลากรในทีมพี่เลี้ยง แต่ขอให้มีบทบาทการพัฒนาเชิงประจักษ์
	2. มีข้อ 1 มีการประชุมทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ เพื่อร่วมกันวางแผนการพัฒนา	2		
	3. มีข้อ 2 และมีแผนการดำเนินงาน	3		
	4. มีข้อ 3 และมีการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้	4		
	5. มีข้อ 4 และมีการสรุปผลการพัฒนาครอบคลุมตามรายหมวดและแต่ละเกณฑ์	5		
คะแนนรวม		5		

คำสั่งแต่งตั้งพี่เลี้ยงระดับอำเภอ

คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
ที่ ๑๙ / ๒๕๖๓
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดนครพนม

ด้วย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.ติดดาว) สำหรับพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ หรือเรียกว่า รพ.สต.ติดดาว จะได้รับบริการที่ได้มาตรฐานใน ๕ ประเด็น (๕ ดาว ๕ ดี) ได้แก่ ๑) การบริหารดี ๒) ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม ๓) บุคลากรดี ๔) บริการดี และ ๕) ประชาชนมีสุขภาพดี ดังนั้นสาธารณสุขจังหวัดนครพนมจึงมีคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ที่ ๑๒ / ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดนครพนม

เนื่องด้วยมีคณะกรรมการที่เกษียณอายุราชการและย้ายสถานที่ปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม จึงขอยกเลิกคำสั่งที่ ๑๒ / ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดนครพนม และขอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและประเมินรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดนครพนม โดยมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

คำสั่ง คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอศรีสงคราม
ที่ ๗๘ /๒๕๖๑
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและรพ.สต
อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ปี ๒๕๖๒

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาระบบปฐมภูมิ ให้มีการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี ๒๕๖๑ เพื่อยกระดับการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ได้มาตรฐาน มีการบริหารดี การประสานงานที่ดี สามารถดำเนินงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ ร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ เกิดการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอศรีสงคราม จึงขอแต่งตั้งคณะคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม ปี ๒๕๖๒ ดังต่อไปนี้

ประชุมพี่เลี้ยงระดับอำเภอเพื่อวางแผนพัฒนาร่วมกัน

การประชุมชี้แจงถ่ายทอดนโยบายแนวทางการดำเนินงาน เกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาว
อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

การประชุมทีมพี่เลี้ยง/คณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ
หน่วยบริการด้านสุขภาพปฐมภูมิ รพ.สต.ติดดาว อำเภอศรีสงคราม จังหวัดนครพนม
วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

การเยี่ยมเสริมพลังร่วมกันพัฒนางานในพื้นที่

รพ.สต.ติดดาว

บริหารดี ประสานงานดีภาคีมีส่วนร่วม บุคลากรดี บริการดี ประชาชนสุขภาพดี

Thank You