

# นโยบายการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเนินสง่า ประจำปีงบประมาณ 2569

เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาด้านคุณภาพโรงพยาบาลเนินสง่า เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ จึงกำหนดให้ทุกหน่วย

1. มีความสามัคคี ทำงานเป็นทีม ปฏิบัติงานภายใต้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพ
2. ส่งเสริมสนับสนุน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
3. ให้บริการที่ได้มาตรฐาน โดยยึดหลัก 2P Safety
4. ดูแลสุขภาพเชิงรุกแบบองค์รวม ร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพ
5. พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน

## เข็มมุ่ง / จุดเน้นในการพัฒนา

1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และโรคติดเชื้อในกระแสเลือด
2. การบริหารจัดการทางการเงินให้มีเสถียรภาพ

## สมรรถนะหลัก (Core Competency)

ระบบบริการการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

## ประเด็นยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย  
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบปฐมนุฏิมิ ทุดิยภูมิ  
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริการจัดการทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากร  
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศสู่สาธารณสุขยุค 4.0

## กลยุทธ์การพัฒนาตามประเด็นยุทธศาสตร์

ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	พัฒนาระบบปฐมนุฏิมิ ทุดิยภูมิ	การบริการจัดการทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากร	พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศสู่สาธารณสุขยุค 4.0
กลยุทธ์ (1 กลยุทธ์)  1. ส่งเสริม/สนับสนุนระบบสุขภาพระดับอำเภอ	กลยุทธ์ (3 กลยุทธ์)  1. พัฒนาและส่งเสริมระบบการแพทย์ฉุกเฉิน  2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง  3. ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพในระดับทุติยภูมิ โดยใช้มาตรฐานวิชาชีพ	กลยุทธ์ (3 กลยุทธ์)  1. ส่งเสริมบุคลากร เก่ง ดี มีสุข  2. พัฒนาระบบการเงินการคลังให้มีเสถียรภาพ  3. ส่งเสริมให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า	กลยุทธ์ (4 กลยุทธ์)  1. พัฒนาคุณภาพข้อมูลของทุกหน่วยงานให้มีคุณภาพและทันสมัย  2. พัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน  3. พัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานในเครือข่ายที่มีความเสถียร  4. พัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร เครือข่ายสุขภาพ

ตัวชี้วัดการพัฒนาตามประเด็นยุทธศาสตร์

### KPI ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 1 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

1. ทุกตำแหน่งมีโครงการที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ
  - 1.1 มีแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพทั้ง 4 ตำบล
  - 1.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานของอำเภอผ่านระดับ 4 ทั้ง 4 ตำบล
  - 1.3 ร้อยละการดำเนินงานตามแผน/โครงการเพิ่มขึ้น
2. อัตราการป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ลดลง (ตามแผน พขอ.)

### KPI ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบปฐมภูมิ ทุติยภูมิ

1. รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาวทุก รพ.สต.
  - 1.1 มี ER ครบทุกตำบล
  - 1.2 ผู้ป่วยฉุกเฉินเข้ามาด้วยระบบ EMS
  - 1.3 อัตราผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง, ผู้ป่วยติดเตียงและกลุ่มโรคเป้าหมายได้กลุ่มผู้ป่วย Stroke, CKD, COPD ได้รับการดูแลจาก FCT
2. ระบบบริการทุติยภูมิผ่านการประเมินในตามมาตรฐานแต่ละวิชาชีพ
  - 2.1 เพื่อโรงพยาบาลมีมาตรฐาน HA, QA, LA, RA
  - 2.2 ร้อยละของตัวชี้วัดตาม Service plan ผ่านเกณฑ์  $\geq 80$
  - 2.3 ร้อยละตัวชี้วัดของ 2P Safety ผ่านเกณฑ์  $\geq 80$

### KPI ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริหารจัดการทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ ทรัพยากร

1. อัตราการคงอยู่
  - 1.1 จำนวนหน่วยงานมีอัตรากำลังตามกรอบ FTE
  - 1.2 บุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะในการทำงาน
  - 1.3 บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถตามแผนพัฒนาบุคลากร
  - 1.4 องค์กรมีนวัตกรรม / CQI / งานวิจัย หน่วยงาน
  - 1.5 บุคลากรผ่านการประเมินด้านคุณธรรมจริยธรรม
  - 1.6 หัวหน้างานผ่านเกณฑ์ธรรมาภิบาล
  - 1.7 Happynomiter ผ่านเกณฑ์ทั้งระดับ บุคคล / องค์กร
  - 1.8 บุคลากรผ่านเกณฑ์ประเมินความเครียด
2. โรงพยาบาลไม่ติดวิกฤติทางการเงิน
  - 2.1 มีการเพิ่มรายได้ขององค์กร ร้อยละ 5
  - 2.2 มีการลดรายจ่าย ร้อยละ 5
  - 2.3 มีระบบตรวจสอบ / ควบคุมกำกับ / นิเทศติดตาม ด้านการเงินการคลัง แผนการเงินการคลังไม่สูง / ต่ำกว่าแผน ร้อยละ 5
3. ควบคุมกำกับติดตามแผนการเงินการคลัง / แผนจัดซื้อให้เป็นไปตามแผน ต้นทุนของโรงพยาบาลไม่เกินระดับเดียวกัน
  - 3.1 การใช้ทรัพยากรร่วมกัน
  - 3.2 มีการจัดหาเครื่องมือที่จำเป็นและเพียงพอในเครื่องมือระดับช่วยชีวิต
  - 3.3 มีระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือที่สำคัญให้พร้อมใช้
  - 3.4 มีระบบตรวจสอบ / ประเมินคุณภาพเครื่องมือที่สำคัญให้ได้มาตรฐาน ปีละ 1 ครั้ง

## KPI ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศสู่สาธารณสุขยุค 4.0

1. ร้อยละ 100 มีความถูกต้องข้อมูลในระบบสารสนเทศและเวชระเบียน
  - 1.1 ร้อยละ 100 ของผลการส่งข้อมูล 43 แพ้ม
  - 1.2 ร้อยละ 100 ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
2. ระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขในเครือข่ายที่มีความเสถียร
  - 2.1 อุบัติการณ์ของระบบ Hosxp ล่ม
  - 2.2 อุบัติการณ์ ที่ไม่สามารถเข้าถึงระบบข้อมูลระหว่างเครือข่าย
- 3.จำนวนช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ
  - 3.1 จำนวนช่องทางการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของขึ้น



โรงพยาบาลเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ  
NOENSANGA HOSPITAL OF CHAIYAPHUM

**วิสัยทัศน์ :** “ โรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ชุมชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ”

**คุณภาพ :** คุณภาพด้านการบริการสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ และการบริหารจัดการทรัพยากร

**มาตรฐาน :** บุคลากรทุกคนปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้ง ผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ

**ชุมชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน :** ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง

#### พันธกิจ

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ
2. พัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และการเงินการคลัง
3. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
4. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ

#### เป้าหมาย

1. ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
2. ชุมชนสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

#### ตัวชี้วัด

1. โรงพยาบาลผ่านการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. มีชุมชนต้นแบบด้านการจัดการสุขภาพ

#### ประเด็นยุทธศาสตร์

1. การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
2. การพัฒนาระบบงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค อนามัยสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองผู้บริโภค

โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

3. การพัฒนาทรัพยากรบุคคลและระบบการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ
4. การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศสู่การเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ

#### การกำหนดจุดยืนทางด้านยุทธศาสตร์ขององค์กร (SP : Strategic Positioning)

SP1 พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

SP2 พัฒนาระบบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพ เน้นการมีส่วนร่วม

ของภาคีเครือข่ายและชุมชน

SP3 พัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้มาตรฐาน

SP4 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีคุณธรรมและจริยธรรม

SP5 พัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

SP6 พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ

ตารางวิเคราะห์สถานภาพและกำหนดความจำเป็นทางยุทธศาสตร์  
Strategic Need (SN) และ Strategic Positioning (SP)

กลุ่ม	สรุป SN (strategic need)	สรุปจุดยืน SP (strategic positioning)
กลุ่ม 1 งานบริหารทาง การแพทย์	SN1 พัฒนาระบบบริการด้านการรักษา เน้นการคัดกรองผู้ป่วยที่มี คุณภาพในผู้ป่วยฉุกเฉิน การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยที่ถูกต้อง และการรักษามาตรฐานงานฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง ครบถ้วน	พัฒนาระบบบริการให้มี คุณภาพและได้มาตรฐาน
	SN2 พัฒนาระบบบริการแม่และเด็ก เน้นภาวะฉุกเฉินทางสูติ ศาสตร์ และทารกแรกเกิด	
	SN3 การพัฒนาระบบบริการด้านยาให้ผ่านมาตรฐาน RDU	
	SN4 พัฒนาระบบบริการทางห้องปฏิบัติการให้ผ่านมาตรฐาน กระทรวง และ LA	
	SN5 พัฒนาระบบบริการต่อเนื่อง เน้นการวางแผนจำหน่าย	
	SN6 การจัดการซื้อร้องเรียน เน้นการประเมินความพึงพอใจและ การตอบสนองซื้อร้องเรียน	
	SN 7 การจัดการด้านบุคลากร เน้นการบริหารอัตรากำลังให้ เพียงพอ และเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่	
	SN8 การพัฒนาด้านการบริการทันตกรรม เน้นการบริการเชิงรุกให้ ครอบคลุม	
	SN9 การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่เสี่ยง ก่อความรุนแรง ในสถานบริการ	
	SN10 การบริหารความเสี่ยง เน้นการจัดการแก้ไขต่อเนื่อง	

ตารางวิเคราะห์สถานภาพและกำหนดความจำเป็นทางยุทธศาสตร์  
Strategic Need (SN) และ Strategic Positioning (SP)

กลุ่ม	สรุป SN (strategic need)	สรุปจุดยืน SP (strategic positioning)
<b>กลุ่มที่ 2 งานส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค/อนามัยสิ่งแวดล้อม/คุ้มครองผู้บริโภค</b>	<b>SN1 งานควบคุมโรค</b> 1. พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เพื่อ AIDS, TB 2. อบรมฟื้นฟูศักยภาพทีม SRRT 3. ควบคุมการระบาดของโรคต่างๆ ได้	<b>SP1 พัฒนาระบบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีประสิทธิภาพ เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชน</b>  <b>SP2 พัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้มาตรฐาน</b>
	<b>SN2 ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และกลุ่มเปราะบาง</b>	
	<b>SN3 สุขภาพจิต เน้นการได้รับการดูแลตามมาตรฐาน /ไม่ขาดยา ผ่านการประเมิน HA ยาเสพติด และอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จลดลง</b>	
	<b>SN4 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง LTC. ผู้สูงอายุได้รับการเยี่ยมตามมาตรฐาน รวมทั้งพัฒนาเครือข่าย/ระบบดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน รวมทั้งจัดให้มีชุมชนต้นแบบการจัดการสุขภาพ</b>	
	<b>SN5 ส่งเสริมสมรรถนะผู้ประกอบการร้านอาหาร/แผงลอยและตลาดสด รวมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการด้านสุขภาพในชุมชน ด้านสุขภาพในชุมชน</b>	
	<b>SN6 เฝ้าระวังและจัดการกับโรค/ภัยสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมและโรคจากการประกอบอาชีพ</b>	
	<b>SN7 อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. เชี่ยวชาญ</b>	

ตารางวิเคราะห์สถานภาพและกำหนดความจำเป็นทางยุทธศาสตร์  
Strategic Need (SN) และ Strategic Positioning (SP)

กลุ่ม	สรุป SN (strategic need)	สรุปจุดยืน SP (strategic positioning)
<p>กลุ่มที่ 3 งานบริหาร/ประกัน สุขภาพ/เทคโนโลยี สารสนเทศ</p>	<p>SN1 พัฒนาบุคลากรด้านคุณธรรมจริยธรรม และพฤติกรรมบริการ และ ความพอเพียงโดยใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม มีข้อร้องเรียนผู้ให้บริการ</li> <li>2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยอบรมอบรมกลุ่ม/คณะในพฤติกรรมบริการที่ ถูกต้องเหมาะสม</li> <li>3. สร้างความตระหนักและความรอบรู้ในการปฏิบัติงาน</li> <li>4. ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม</li> <li>5. อบรมปฏิบัติธรรมการดำเนินการทางศีลธรรมอันดีงาม</li> <li>6. ส่งเสริมการปฏิบัติงานตามแนวทาง</li> <li>7. จัดทำแนวทางการประสานงานที่ชัดเจน และปฏิบัติตามแนวทาง</li> <li>8. ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบทางราชการ</li> <li>9. จัดหาแหล่งเงินทุนดอกเบี้ยต่ำ</li> <li>10. จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพโดยศูนย์ฝึกอาชีพ</li> </ol>	<p>SP1 พัฒนา ศักยภาพ บุคลากรให้มีสมรรถนะที่ เหมาะสมและมีคุณธรรม และจริยธรรม</p> <p>SP2 พัฒนาโรงพยาบาล อัจฉริยะโดยใช้เทคโนโลยีที่ เหมาะสม</p>
	<p>SN 2 พัฒนา ศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะเหมาะสมกับวิชาชีพและ ตำแหน่ง โดยจัดสรรบุคลากรให้ตรงตามกรอบโครงสร้างและความเหมาะสม พัฒนา ศักยภาพของบุคลากรให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพ ส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ (Healthy model) ค้นหาคนดีศรีสง่า และสร้างขวัญกำลังใจ ให้กับบุคลากร (OD)</p>	
	<p>SN3 พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้และลดรายจ่าย โดยพัฒนาการส่งเบิกที่ รวดเร็ว พัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอบรมให้ความรู้ความเข้าใจใน บันทึกข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน</p>	
	<p>SN4 พัฒนาระบบเทคโนโลยีและระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ โดยเน้น</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Network ในระบบรพ.เกิดการ Block website ที่เสี่ยงต่อ virus</li> <li>2. จัดทำ Back up ข้อมูลสำรองของ Hos XP ในกรณีเกิดปัญหา server ล่ม</li> <li>3. ลดการใช้กระดาษและใช้เทคโนโลยีมาเกี่ยวข้อง</li> <li>4. คัดกรองผู้ป่วยถูกต้อง ถูกคนผ่านระบบ Smart OPD</li> <li>5. ระบบ IT ทางห้องปฏิบัติการเพื่อประสานใช้งาน Hos XP</li> <li>6. พัฒนาระบบข้อมูลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ</li> <li>7. วางระบบ pop look - pop alert คู่กับ drug-lab</li> <li>8. ติดตามนโยบายที่เกิดขึ้นทางเทคโนโลยีสารสนเทศ</li> <li>9. พัฒนาระบบการจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างตามข้อมูลที่เป็นจริงโดย อ้างอิงจากข้อมูลเดิมของปีงบประมาณ</li> </ol>	
	<p>SN5 ส่งเสริมการใช้พัสดุที่คุ้มค่าและมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยลดการใช้ ทรัพยากรที่ไม่จำเป็น และลดรายจ่ายเพิ่มรายได้</p>	

ตารางวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค พร้อมแนวทางการพัฒนารายหน่วยงาน

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ	
กลุ่มที่ 1 งานบริหาร ทางการแพทย์ แพทย์/พยาบาล/ ทันตกรรม/เภสัช กรรม/เทคนิค การแพทย์/ โภชนาการ/รังสี/ กายภาพบำบัด/ แพทย์แผนไทย	งานระบบยา	~ ไม่มีแพทย์ในระบบ	> วางแนวทางป้องกันการแพ้ยา > วางระบบการป้องกันการแพ้ยา ระบบ (IT)	
		~ ความคลาดเคลื่อนทางยา (prescribing/dispensing/administra tion error)	> ปรับปรุงแนวทางการป้องกันความ คลาดเคลื่อนทางยา	
		~ RDU ไม่ผ่านบางตัว ได้แก่ การใช้ ATB ในแผลสะอาด	> ชี้แจงให้ประชาชนมีการใช้ยาอย่าง สมเหตุสมผล > ทบทวนแนวทางการใช้ ATB ทั้ง 3 กลุ่มโรค	
		~ สร้างระบบติดตาม ADR/APR	> 3 trigger tool ATB/NSAID/Starclav	
	งานป้องกันการติด เชื้อ	~ การล้างมือของหน่วยงานต่ำกว่า ร้อยละ 80	> จัดทำแนวทางการล้างมือของแต่ละ ประเภทงาน > จัดอบรมการล้างมือ > เผยแพร่แนวทางการล้างมือแก่ เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงาน > ออกกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน กับหน่วยงานทุกหน่วยงานตาม ประเภทงาน	
			~ การแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล	> ประเมินผลการปฏิบัติงานในแต่ละ หน่วยงาน > สรุป วางแผน จัด ประชุม คณะกรรมการเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบ
			~ การแพร่กระจายเชื้อดื้อยาใน โรงพยาบาล	> จัดทำแนวทางการควบคุมการ แพร่กระจายเชื้อดื้อยาในหน่วยงาน > เผยแพร่แนวทางแก่หน่วยงานที่ ให้บริการ > กำกับ ติดตาม การทำตามแนวทาง โดยวางแผนการออกติดตามการทำ ตามแผน เช่น ทุก 1 เดือน, ทุก 3 เดือน เป็นต้น > ประเมินผลการปฏิบัติงาน และผลการ ดำเนินงาน เช่นการปฏิบัติตนตาม แนวทางของเจ้าหน้าที่, ผลการติดเชื้อ

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
		<p>~ เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อจากโรคระบบทางเดินหายใจ</p>	<p>ดีเยี่ยมในโรงพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; สรุปผลการดำเนินงานให้แก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>&gt; คัดแยกผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจไปโซนติดเชื้อมตามแนวทาง</li> <li>&gt; จัดอุปกรณ์ตรวจแยกกับผู้ป่วยทั่วไป</li> <li>&gt; ให้คำแนะนำผู้ป่วยสวม mask และเจลล้างมือบริการ</li> </ul>
	ความเสี่ยง	~ RM ไม่มีรายงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; กระตุ้นให้แต่ละหน่วยงานลงรายงาน</li> <li>&gt; พัฒนาระบบรายงาน</li> </ul>
		~ อุบัติการณ์ไม่ได้รับการแก้ไข	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; หัวหน้า Action รายงาน+เชื่อมโยง</li> </ul>
งานพยาบาลและ ฟื้นฟู		~ ความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาการรักษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; ค้นคว้าศึกษาเพิ่มเติมจากสื่อวิดีโอที่เป็นภาพเพื่อเพิ่มความเข้าใจ</li> </ul>
		~ ไม่มีความมั่นใจในการลงมือทำหัตถการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; จัดอบรมแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน</li> </ul>
		~ อัตราผู้ป่วย DM/HT เป็น Stroke สูง	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; สร้างเสริมแนวคิดให้ชุมชนดูแลชุมชน</li> <li>&gt; ติดตามการขาดนัด ขาดยา</li> <li>&gt; ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ผู้ป่วย ให้ได้รับความรู้และวิธีสังเกตอาการของ Stroke</li> </ul>
		~ ผู้ป่วยติดเตียงมีภาวะแทรกซ้อน	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; พัฒนาความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่าย</li> <li>&gt; จัดทำแผนการจำหน่ายร่วมกับทีมสหวิชาชีพ</li> <li>&gt; ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนเข้าถึงบริการ 1669</li> <li>&gt; ประสาน อปท. ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ เข้าถึงการสนับสนุนในชุมชน</li> <li>&gt; พัฒนาศักยภาพ Care Giver</li> </ul>
		~ ผู้ป่วยโรคเบาหวานคุมระดับน้ำตาลไม่ได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; สร้างความตระหนักแก่ผู้ป่วย</li> <li>&gt; วางแผนติดตามเยี่ยมบ้าน</li> <li>&gt; จัดชุมชนตัวอย่าง “หมู่บ้านสุขภาพลดหวาน”</li> <li>&gt; แนะนำอาหาร Low carb</li> <li>&gt; จัดโรงเรียนเบาหวาน</li> <li>&gt; ให้เข้าคลินิก DPAC</li> </ul>
		~ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงคุม BP ไม่ได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; จัดชุมชนตัวอย่าง “หมู่บ้านสุขภาพลด</li> </ul>

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
			เค็ม”
		~ ผู้ป่วย DM HT DLP เยอะ รอนาน	> เพิ่มวันให้บริการคลินิก NCD
		~ ผู้ป่วย DM HT กินยาไม่ถูกต้อง	> ประสานญาติหรือ อสม. ในการดูแล การกินยา
		~ ผู้ป่วย AIDS ขาดนัด ขาดยา	> สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพ ของตนเอง
			> ติดตาม HHC
			> ส่งเสริมให้มีชุมชนเพื่อนช่วยเพื่อน
		~ ผู้ป่วย Asthma และ COPD ไม่ได้รับ การเยี่ยมบ้าน	> ประสาน รพ.สต. ออกเยี่ยมบ้านใน กลุ่มโรคนี
		~ ผู้ป่วย Asthma และ COPD หอบ เหนื่อยต้อง Admit	> พัฒนาระบบบริการของทีมสหวิชาชีพ
		~ ผู้ป่วย Asthma สูบบุหรี่ไฟฟ้า	> ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยถึงโทษและอันตราย ของบุหรี่ไฟฟ้าและชี้ชวนให้เลิกสูบ
		~ ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ	> ดำเนินงาน LTC คลินิกผู้สูงอายุ มี คุณภาพ
		~ มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบไม่มี CA ผ่าน การอบรมในการดูแลผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง	> ส่งผู้เข้าอบรมเพิ่มในรอบต่อไป
		~ การเข้าถึงบริการ Stroke Stemi Sepsis	> ประชาสัมพันธ์อาการที่ต้องรีบมา โรงพยาบาล
			> ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนเข้าถึงบริการ 1669
		~ การคัดกรองถูกต้องใน Stroke Stemi Sepsis	> จัดทำ check list การประเมินผู้ป่วย
		~ การรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่ต่อเนื่อง	> เพิ่มช่องทางการติดตามทาง online > จัดผู้รับผิดชอบในการติดตาม
		~ ภาวะฉุกเฉิน PIH	> การพัฒนาคุณภาพ LR “LR คุณภาพ”
	งานกายภาพบำบัด	~ มีชั่วโมง IMC สำหรับผู้ป่วยที่อยู่ IPD ให้ มาฝึกและเรียนพร้อมกัน รวมถึงญาติ ผู้ป่วย	> ผู้ป่วย IMC ได้รับการบริการทาง กายภาพบำบัดใน IPD ครอบคลุม
		~ จัดกิจกรรม Group ผู้ป่วย IMC ที่มี ADL ดีมาทำกิจกรรมร่วมกัน	>
		~ ผู้ป่วย IMC ในกลุ่มหลอดเลือดสมอง ได้รับการเยี่ยมบ้านไม่ครบ 20 ครั้ง ภายใน 6 เดือน	>
		~ จัดโครงการผู้สูงอายุให้ครอบคลุมในเขต โรงพยาบาล	> ผู้สูงอายุในเขต รพ. เสี่ยงล้มลดลง หลังจากการเข้าโครงการป้องกันการ พลัดตกหกล้ม

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
	ประเมินการให้บริการ	~ ผู้ป่วยให้คะแนนความพึงพอใจต่ำ	> ควบคุม กำกับ ให้เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมบริการที่ดี
		~ ผู้ป่วยต้องการความรวดเร็วในการรับบริการ	> จัดบริการนัดเหลื่อมเวลา เช่น นัดช่วงบ่าย
		~ คนไข้มีระยะเวลารอคอยได้ตามเป้าหมาย	> พัฒนาระบบนัดในการจองคิวและเพิ่มช่องทางการนัดหมาย เพื่อให้คนไข้สะดวกมากขึ้น
		~ ผู้ป่วยได้รับบริการหลังตรวจทุกคนอย่างรวดเร็ว	> แพทย์บรรทุกใน check list ใบนำทาง เช่น มีนัด มียา
	งานทันตกรรม	~ ส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่ม 0-5 ปี ไม่ครอบคลุม ในคลินิก WBC และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	> จัดแบ่งหน้าที่ของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนและติดตามผลงาน
		~ งานให้บริการทันตกรรมใน รพ.สต. ไม่ครอบคลุมเนื่องจากอัตรากำลังไม่เพียงพอ	> จัดทำแผนร่วมกับ คปสอ. เพื่อให้บุคลากรจาก รพ.สต. ให้บริการใน รพ.สต. ที่ไม่มีทันตบุคลากรประจำ
		~ งานทันตกรรมพื้นฐานรักษา อุดฟัน ถอนฟัน กลุ่มนักเรียนประถมไม่ได้รับการบริการหรือรับบริการไม่ครอบคลุม	> จัดแบ่งเวลา ขยายเวลาให้บริการ
		~ ผู้มารับบริการจากนอกพื้นที่มาขอรับบริการทันตกรรม ในบางรายมีโรคประจำตัวซับซ้อนมีความเสี่ยงต่อการรักษาทางทันตกรรม	> หากมีโอกาสประชาสัมพันธ์บอกต่อ ต้องเน้นความเสี่ยงเรื่องโรคประจำตัวมากขึ้น
	งานห้องปฏิบัติการ	~ พัฒนาระบบการให้บริการทางห้องปฏิบัติการให้มีมาตรฐาน	> พัฒนาด้านโครงสร้างทางกายภาพห้องปฏิบัติการที่ยังไม่ปิดมิดชิด ไม่เป็นสัดส่วน
	งานโภชนาการ	~ ผู้ป่วยมีภาวะทุพโภชนาการ (แพทย์/พยาบาล ส่ง consult)	> นักโภชนาการขึ้น consult ใช้แบบประเมิน SPENT
			> ใช้แบบประเมิน NAF ภาวะโภชนาการสรุปคะแนน
			> จัดอาหารให้ตรงกับโรค/ปริมาณอาหารที่ควรได้รับในแต่ละวัน
			> นักโภชนาการ ติดตามประเมินผลทุก 1-3 วัน ICD-10 code พร้อมระบุปัญหา/แนวทางแก้ไข/ระบุรหัสโรคทางโภชนาการ E43/E44 ใน SOAP Note ให้แพทย์ทราบ
			> ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกับทีมสหวิชาชีพ

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
กลุ่มที่ 2 งานส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค/อนามัยสิ่งแวดล้อม/คุ้มครองผู้บริโภค	งานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย	> หญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด 0-5 ปี	> ประเมิน-ส่งให้ยาป้องกัน
		~ คลอดก่อนกำหนด	> จัดทำ CGP
		~ ตกเลือดหลังคลอด	> ค้นหาภาวะซีด
		~ ผ่าครรภ์ซ้ำ	> รมรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเห็นประโยชน์ของการผ่าครรภ์เร็ว
			> ชับเคลื่อนอำเภออนามัยเจริญพันธ์
		~ เด็กปฐมวัย โภชนาการไม่สมวัย	> ให้ความรู้ผู้ปกครอง
			> ควบคุมการจำหน่ายอาหารหน้าโรงเรียน
		~ พัฒนาการล่าช้า	> ค้นหา คัดกรอง
		~ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	> ส่งเสริมเพศศึกษาที่ถูกต้อง
		> คุมกำเนิด-ป้องกันโรค	
		> ออกให้ความรู้ในสถานศึกษา	
		> พัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำเพื่อนช่วยเพื่อน	
		> จัดระบบการให้ความรู้ในคลินิกวัยรุ่น	
		> ให้ความรู้/ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	
		~ DM HT เป็น Stroke ในวัยทำงาน	> ผลักดันแนวทางการรับ-ส่ง ประชาชน มีรถรับมาทันเวลา
งานสุขภาพจิตและยาเสพติด	~ ผู้ป่วยจิตเวชขาดนัด ขาดยา	> การติดตามเยี่ยมบ้านโดย อสม./รพ.สต. ร่วมกับ รพ., สภ. เพื่อติดตามการกินยาต่อเนื่อง	
		> พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายแก่ อสม. ผู้นำชุมชน อบท. ญาติ ในการเฝ้าระวังสังเกตอาการ 5 ธงแดง และระบบการส่งต่อ 1669	
		> เข้าเวทีประชุมหารือกับ พชอ.	
	~ หญิงตั้งครรภ์ติดสารเสพติด ไม่มาฝากครรภ์	> จัดตั้งแกนนำเพื่อนช่วยเพื่อนในสถานศึกษา	
	~ นักเรียนวัยรุ่นใช้สารเสพติดและบุหรี่ไฟฟ้า	> ออกให้ความรู้เรื่องโทษและภัยของสารเสพติดในสถานศึกษา	
	> การคัดกรองร่วมกับภาคีเครือข่ายปกครอง ตำรวจ ชุมชน ในหมู่บ้าน		
งานภาคประชาชน (อสม.)	~ พัฒนาทักษะ/องค์ความรู้แก่ อสม.	> พัฒนาทักษะ/องค์ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับ อสม. เพื่อการ	

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
			นำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนให้มากที่สุด
		~ อสม. ขาดความเชี่ยวชาญในการใช้เทคโนโลยีในการทำงาน	> แนะนำให้ความรู้และพาใช้แอปพลิเคชัน
	งานสุขศึกษาและ ประชาสัมพันธ์	~ ผู้ป่วย HT ขาดนัด ขาดยา	> สร้างความตระหนัก
		~ ผู้ป่วยได้รับข้อมูล คำแนะนำไม่ครบคลุม	> ปรับปรุงเอกสารคำแนะนำ > ชี้แจงตั้งแต่การคัดกรอง
	งานควบคุมโรค	~ ผู้ป่วย TB ขาดยา ขาดนัด	> ใช้กลไก DOTS
		~ พันฟูศักยภาพงานควบคุมโรคและระบาดวิทยา	> จัดกิจกรรมประชุมทีม SRRT ในการขับเคลื่อนงานให้สำเร็จลุล่วง > จัดกิจกรรมซ้อมแผนควบคุมโรคภายในอำเภอ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง
		~ ควบคุมโรคไข้เลือดออก	> อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง > ค่า HI น้อยกว่า 10 / ค่า CI = 0 > สักรวจลูกน้ำยุงลายทุกวันศุกร์
		~ ด้านภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตร	> ปรับปรุงพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้สวยงามร่มรื่น แก่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาล > นำน้ำเสียที่ผ่านกระบวนการบำบัดแล้วมารดน้ำต้นไม้ เพื่อประหยัดค่าน้ำประปาของโรงพยาบาล
	งานอนามัย สิ่งแวดล้อม	~ สิ่งคุกคามจากสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ	> เชื่อมโยงชุมชนลด Admit ผู้ป่วย COPD ในเรื่องของการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ลดฝุ่น ลดควัน
		~ สิ่งคุกคามจากการทำงาน	> ตรวจสอบสภาพแวดล้อม ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขห้องทำงานให้ได้ตามเกณฑ์
	งานอาชีพอนามัย	~ การประเมิน/บริหารจัดการความเสี่ยงจากการทำงาน	> การเดินสำรวจ Walk Survey เพื่อประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงาน
		~ ร้านอาหารแผงลอยขาดการปฏิบัติตามหลักสุขภิบาลอาหาร	> จัดอบรมมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารเพื่อเป็นการกระตุ้นองค์ความรู้ในการปฏิบัติตน > ร้านอาหารแผงลอยจำหน่ายอาหาร

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
			เขต รพ. ผ่านการอบรม ร้อยละ 90
		~ พบการจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำ	> พัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการร้านชำ เพิ่มองค์ความรู้แก่ผู้ประกอบการ
			> ตรวจสอบร้านชำหลังจากมีการให้ความรู้ร้านชำในการจำหน่ายยา
กลุ่มที่ 3 งานบริหาร/ประกันสุขภาพ/เทคโนโลยีสารสนเทศ/เวชระเบียน/งานแผนและยุทธศาสตร์	งานบริหาร	~ บุคลากรไม่เพียงพอตามภาระงาน	> จัดสรรบุคลากรให้ตรงตามกรอบโครงสร้างและความเหมาะสม
		~ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้ครอบคลุมทุกวิชาชีพ	>
		~ ส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ (Health Model)	>
		~ ค้นหา “คนดีศรีสง่า”	>
		~ สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรเจ้าหน้าที่	> จัดกิจกรรม OD พัฒนาการให้บริการ รวมถึงเชื่อมสัมพันธ์ต่างหน่วยงาน
		~ ลดข้อร้องเรียนการบริการ มีพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม	> จัดอบรมพฤติกรรมบริการที่ถูกต้องเหมาะสมของบุคลากรเจ้าหน้าที่
			> ชี้แจง แนะนำเจ้าหน้าที่รายบุคคล
			> สร้างความตระหนักและรอบครอบในการปฏิบัติงาน
			> ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
		~ มีข้อขัดแย้งของเจ้าหน้าที่ในขั้นตอนต่างๆในการบริการ	> จัดอบรมปฏิบัติธรรม การดำเนินงานทางศีลธรรมตามหลักพุทธศาสนา “การทำใจ การเปิดใจ” ดูตนเองให้ออก บอกตนเองให้ได้ ใช้ตนเองให้เป็น เห็นตัวเองให้ชัด จัดตัวเองให้ถูก
		~ ส่งเสริมให้ปฏิบัติงานตามแนวทางต่างๆที่วางไว้	> จัดทำแนวทางการประสานงานที่ชัดเจนและปฏิบัติตามแนวทางอย่างตรงไปตรงมา ไม่บ่ายเบี่ยง
		~ หละหลวมในเวลาราชการ	> ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบทางราชการ
~ ขาดขวัญกำลังใจ ดูแลความเครียด ประสิทธิภาพการทำงานลดลง การเงินหนี้สินของบุคลากรเจ้าหน้าที่	> จัดหาแหล่งเงินทุนดอกเบี้ยต่ำ ให้บุคลากรเจ้าหน้าที่เข้าโครงการผ่อนชำระหนี้สินไม่มาก		
	> จัดกิจกรรมสวดมนต์ ฟังพระเทศน์		
	> จัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพโดยศูนย์ฝึกอาชีพ แก่บุคลากรเจ้าหน้าที่ ที่ต้องการมีอาชีพเสริม		

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
		~ บุคลากรหันต ใช้รถยนต์ส่วนตัวออก ปฏิบัติงานนอกสถานที่ เนื่องจากใช้รถ ราชการไม่ทันเวลาตามแผน	> นำแผนแต่ละฝ่ายที่ขอใช้รถราชการ บูรณาการแผนออกด้วยกัน
	งานพัสดุ	~ การใช้พัสดุที่ไม่คุ้มค่า	> ส่งเสริมการใช้พัสดุที่คุ้มค่าและมี ประสิทธิภาพสูงสุด
		~ การใช้ทรัพยากร	> ลดการใช้ทรัพยากรที่ไม่จำเป็น
	งานเวชระเบียน	~ การบันทึกเวชระเบียนไม่ครอบคลุม	> Update แนวทางการบันทึกและ Audit เวชระเบียน
			> ทบทวนการบันทึกเวชระเบียนของ ตนเองทุกวันและสลับกันทบทวนเวช ระเบียนกับเพื่อนร่วมงานทุกสัปดาห์
		~ การคัดกรองผู้ป่วยได้ไม่ถูกต้อง ถูกคน	> ปฏิบัติตามแนวทางระบุตัวผู้ป่วย
	เทคโนโลยี สารสนเทศ งานประกันสุขภาพ	~ การพัฒนา Sever กรณีเกิดขัดข้อง	> จัดซื้อ sever อีกตัวหนึ่ง ซึ่งจะทำ หน้าที่เป็น sever สำรองและทำงาน พร้อมๆกันกับ sever หลัก
		~ Network ใน รพ. เกิดการ Block เว็บไซต์ที่เสี่ยงต่อการโดน Virus เข้า เครื่อง	> ติดตั้ง Antivirus เพื่อ Block เว็บไซต์ ที่เสี่ยงต่อการโดน virus เข้า แต่จะมี เปิดเว็บไซต์ที่บุคลากรต้องเข้าเว็บไซต์ นี้เพื่อส่งข้อมูลทางงาน IT ก็จะเปิดให้ ใช้งานได้ทันที
		~ จัดทำ Back up ข้อมูลของ Hos XP ใน กรณีเกิดปัญหา Sever ล่ม	> Back up แบบ manual ทุกๆเที่ยง คืน ใช้แผนฉุกเฉิน เพื่อเวลาเกิดปัญหา sever ขัดข้องจะได้เอาตัว Back up มาใช้โดยไวและเพื่อเป็นไปตาม HAIT
		~ การคัดกรองผู้ป่วยถูกต้อง ถูกคน	> ใช้ Smart OPD
		~ ติดตามนโยบายที่เกิดขึ้นทางเทคโนโลยี สารสนเทศ	> จัดอบรมเจ้าหน้าที่ให้ใช้เทคโนโลยีให้ เกิดประโยชน์สูงสุดและเป็นไปตาม นโยบายกระทรวง
		~ พัฒนาระบบ IT ทางห้องปฏิบัติการ	> พัฒนาระบบ IT ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อประสานการใช้งาน Hos XP กับ ระบบ IT ทางห้องปฏิบัติการ
		~ พัฒนาระบบข้อมูลผลตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ	> การนำ ข้อมูล การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่มีไปใช้ให้เกิด ประโยชน์
			> การส่งต่อข้อมูลให้กับผู้รับบริการทั้ง ภายนอกและภายใน
		~ ลดการใช้กระดาษ	> นำเทคโนโลยีมาใช้ปฏิบัติงานและ สามารถเรียกข้อมูลทางสารสนเทศ

กลุ่ม	หน่วยงาน/ ระบบงาน	ปัญหา อุปสรรค/สิ่งที่อยากพัฒนา	แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
		~ Drug-lab	> วางระบบ Pop lock – Pop alert คู่ Drug-lab
		~ ส่งเบิกผู้ป่วยในล่าช้า	> กำหนดแนวทางการส่งเวชระเบียน รายงานผู้ป่วยใน
		~ บันทึกข้อมูลที่ไม่ถูกต้องครบถ้วน	> พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอบรมให้มีความรู้ความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลที่ต้องครบถ้วน
		~ ไม่มีรายงาน	> สรุปรายงานเพื่อทราบปัญหาทุก 3 เดือน/ครั้ง
		~ ไม่ขอ Authen	> พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจในการขอ Authen
		~ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ	> จัดหาอุปกรณ์ในการเข้าถึงบริการเชิงรุกให้เพียงพอ เพื่อความสะดวกและรวดเร็ว ตอบสนองนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว หรือการขอ Authen ในชุมชน
	งานแผนและยุทธศาสตร์	~ ผู้รับผิดชอบงานยังขาดความรู้และประสบการณ์ในการทำงานแผนและยุทธศาสตร์	> เร่งศึกษา ค้นคว้าความรู้ และขอคำแนะนำจากพี่เลี้ยงใน รพ. และนอก รพ. > ขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญด้านงานยุทธศาสตร์สุขภาพ
		~ หน่วยงานเขียนโครงการเสนออนุมัติ ที่มีเนื้อหาข้อมูลยังไม่ครบถ้วนหรือสัมพันธ์กัน	> จัดอบรมการเขียนโครงการให้ถูกหลักการ ครบถ้วนสมบูรณ์