



แผนปฏิบัติการสาธารณสุขสูง

ระดับ CUP บัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

ประจำปีงบประมาณ 2568





เลขที่: ๕๒ ก. ๐๙๖๖ วันที่: ๒๕ มี.ค. ๖๕		สำนักราชเลขาธิการ โทร. ๒๕๖๖ โทร. ๒๕๖๖
---	--	---

ที่ นร. ๐๐๐๐๐๐๐๐/ ๒๕๖๕

โรงพยาบาลวังใหญ่
 ๖ ถนนเทศบาล ๑๒
 ต.วังใหญ่ อ.วังใหญ่
 จ.นครราชสีมา ๓๐๑๑๐

๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งแผนปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข CUP อังใหญ่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ที่ส่งเอกสาร ๑. แผนปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข CUP อังใหญ่ จำนวน ๔ หน้า

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข CUP อังใหญ่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โดยกำหนดให้ดำเนินการทุก CUP จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในกรณี CUP อังใหญ่ ได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข CUP อังใหญ่ และเสนอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงขอส่งแผนปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข CUP อังใหญ่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ไปดำเนินการตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
 เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ร.น. นร.๐๐๐๐๐๐๐๐

- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ
 แผนปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข CUP อังใหญ่
 - ตามยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
 ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕
 (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังใหญ่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
 โทร. ๐๔๔-๒๖๖๖๖๖ ๓๐ ๓๐๔
 โทรสาร ๐๔๔-๒๖๖๖๖๖

(นายแพทย์ อังใหญ่)
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
 จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๑๐

อนุมัติ
 (นายแพทย์ อังใหญ่)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระดับ
CUP บัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา
ประจำปีงบประมาณ 2568



รวบรวมโดย
งานยุทธศาสตร์
กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์
และสารสนเทศทางการแพทย์
โรงพยาบาลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

คำนำ

การจัดทำแผนประจำปีเป็นภารกิจที่สำคัญของหน่วยงานทุกระดับ เนื่องจากแผนจะเป็นตัวกำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการทั้งปี CUP ปีใหญ่ ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการจัดทำแผนโดยได้พัฒนาบุคลากรจากทุกหน่วยงานเพื่อ ทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ สถานการณ์ และกำหนดยุทธศาสตร์ ได้สอดคล้องกับบริบทของแผนแม่บทสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล

ในการจัดทำแผนในครั้งนี้ ได้ให้ความสำคัญกับการสนับสนุนให้บุคลากรวิเคราะห์ปัจจัยเชิงแข่งขัน ความจำเป็น และจัดทำแผน แบบมีส่วนร่วมได้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของประชาชน แบ่งในเรื่องของ ปัญหาโรคไม่ติดต่อสำคัญ ที่จะดำเนินการทั้ง CUP ที่เน้นโรคพบบนแผนโรดแมปของส่วนเสริมสุขภาพด้าน สถานการณ์งาน รวมถึงดำเนินการในทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดีอย่างเต็มที่ต่อไป

CUP ปีใหญ่ ตุลาคม 2567

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ 1	ข้อมูลทั่วไป
1.1 ข้อมูลทั่วไป CUP จังหวัด	1
1.2 ข้อมูลสถานพยาบาล CUP จังหวัด	6
1.3 การจัดอันดับความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาล	14
1.4 แผนการดำเนินการตามหลักเกณฑ์การประเมิน CUP จังหวัด ปีงบประมาณ 2567	15
1.5 โครงสร้างการบริหาร CUP จังหวัด ปีงบประมาณ 2568	72
1.6 กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนา CUP จังหวัด ปีงบประมาณ 2568	74
บทที่ 2	แผนยุทธศาสตร์ CUP จังหวัด
2.1 วิสัยทัศน์ CUP จังหวัด	77
2.2 พันธกิจ CUP จังหวัด	77
2.3 ค่านิยม CUP จังหวัด	77
2.4 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านสุขภาพ CUP จังหวัด ปี 2567	79
บทที่ 3	แผนการเงิน
3.1 สถานการณ์ทางการเงินโรงพยาบาลจังหวัด ปี 2567	84
3.2 การวัดประสิทธิภาพการดำเนินงาน (7 Plus Efficiency Score) ปีงบประมาณ 2567	85
3.3 สรุปแผนการการเงิน Planing ปีงบประมาณ 2568	86
3.4 สรุปแผนเงินบำรุงเงินโรงพยาบาลจังหวัด ปีงบประมาณ 2568	89
บทที่ 4	4.1 แผนสนับสนุนการดำเนินงานตามพันธกิจด้านพัฒนาระบบสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2568
4.2 แผนสนับสนุนด้านเงินบำรุง รพ.จังหวัด ปีงบประมาณ 2568	109
114	
บทที่ 5	แผนด้านสังคม
5.1 ข้อมูลบุคลากร โรงพยาบาลจังหวัด	116
5.2 ข้อมูลบุคลากร ด้านโภชนาการและสุขภาพจังหวัด	117
5.3 แผนพัฒนาสังคมและการ	116
5.4 แผนพัฒนาบุคลากรโรงพยาบาลจังหวัด ปีงบประมาณ 2568	122
บทที่ 6	แผนด้านสุขภาพ รพ.สต.
6.1 การจัดอันดับการตรวจ รพ.สต. ใน CUP จังหวัด ปีงบประมาณ 2568	126
6.2 การจัดสรร Fix cost สนับสนุน รพ.สต. ใน CUP จังหวัด ปีงบประมาณ 2568	127
6.3 แผนการโอนงบประมาณสนับสนุน รพ.สต. ใน CUP จังหวัด ปีงบประมาณ 2568	138
บทที่ 7	แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568
5.1 สรุปแผนงานโครงการระดับ CUP จังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2568	129
5.2 สรุปแผนงานโครงการระดับโรงพยาบาลจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2568	161
5.3 สรุปแผนงานโครงการระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2568	186
บทที่ 8	รวมค่าคงที่ ค่าเงิน และประเมินผล
321	

ส่วนที่ 1 ที่มณฑลทั่วไป/สหประชาภาพ/กระบวนการจัดทำแผน

1.1 ภูมิภาค CUP บัวใหญ่ ปีงบประมาณ 2561

เขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลบัวใหญ่ อ.บัวใหญ่ จ.นครราชสีมา

ข้อมูลทั่วไป
อำเภอบัวใหญ่เป็นอำเภอที่มีประวัติศาสตร์อันยาวนาน จากการสำรวจหลักฐานทางศิลปโบราณคดี พบว่าการตั้งถิ่นฐานมาตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ มีชุมชนเกิดขึ้นเป็นเวลานาน ไม่น้อยกว่า 4,000 ปี

อำเภอบัวใหญ่เดิมมีฐานะเป็นตำบล อำเภอที่ตั้งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือว่า "อำเภอหนอง" ในสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 3 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ขึ้นตรงต่อเมืองนครราชสีมา ต่อมาภายหลังเป็น "นางคำหนอง" เปลี่ยนเป็น "อำเภอหนอง" และ "อำเภอบัวใหญ่" ตามลำดับ พื้นที่มีลักษณะเป็นที่ราบสูง ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดนครราชสีมา อยู่ห่างจากอำเภอเมืองนครราชสีมา เป็นระยะทาง 102 กิโลเมตร

ลักษณะประชากร : ประชาชนส่วนใหญ่เป็นคนไทยอีสาน อพยพมาจาก อีสานตอนกลาง เช่น อุบลราชธานี ขอนแก่น หนองคาย ที่หนีภัยจากสงครามเวียดนาม มาตั้งถิ่นฐานในโคราช



1.2 ตามรอยเสด็จ

ระหว่างวันที่ 2 - 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2498 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช มหาราชและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินทรงเยี่ยมพสกนิกรในจังหวัดต่างๆ ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เสด็จประทับ ณ พลับพลา ทิวทัศน์บ้านไร่บัวใหญ่ ทรงโปรดให้พสกนิกรชาวอำเภอบัวใหญ่และอำเภอใกล้เคียงเข้าเฝ้ารับเสด็จ เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2498 และทรงประทับบนโถงพระที่นั่งเสด็จพระราชดำเนินต่อไปยังจังหวัดขอนแก่น

พระเทพโฆสิตนราชูลดา ฯ อธิการราชวรมหาวิทยาลัยเสด็จทอดผ้าและศีลอุทานนิมิต พระอุโบสถวัดบัวใหญ่ ศาลาบัวใหญ่ บ้านบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2538

สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ทรงเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพระราชพิธีวางศิลาฤกษ์ และเปิดอาคารศาลา จังหวัดบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2540

1.3 แผนการดำเนินงานตามข้อสั่งการของรัฐบาล

ตามมติคณะรัฐมนตรีว่าด้วยการกำหนดแผนงานประจำปี 2549
ของสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา สำนักงาน ก.ป.ส. ปี 2549
พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

1.4 ส่วนงานที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินงานตามแผนงานประจำปี 2549 ของสำนักงาน ก.ป.ส. ปี 2549

1.5 ส่วนงานที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินงาน	การดำเนินงาน	การดำเนินงาน
การดำเนินงาน	การดำเนินงาน	การดำเนินงาน
การดำเนินงาน	การดำเนินงาน	การดำเนินงาน
การดำเนินงาน	การดำเนินงาน	การดำเนินงาน

1.6 การดำเนินงาน

สำนักงาน ก.ป.ส. ได้ดำเนินการตามแผนงานประจำปี 2549 ของสำนักงาน ก.ป.ส. ปี 2549

1.7 การดำเนินงาน

การดำเนินงานตามแผนงานประจำปี 2549 ของสำนักงาน ก.ป.ส. ปี 2549

1.8 ส่วนงานที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินงานตามแผนงานประจำปี 2549 ของสำนักงาน ก.ป.ส. ปี 2549

1.13 สถานะบริการสาธารณสุข

การสาธารณสุข : สถานะผู้ป่วยใหญ่ มีสถานบริการสำนักงานสาธารณสุข แบ่งเขตได้ดังนี้

โรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน	1	แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขตำบล	จำนวน	1	แห่ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน	12	แห่ง
คลินิกเอกชนผู้ป่วยใหญ่	จำนวน	1	แห่ง
PCU โรงพยาบาลผู้ป่วยใหญ่	จำนวน	1	แห่ง
สถานพยาบาลเรือนจำอำเภอผู้ป่วยใหญ่	จำนวน	1	แห่ง
สถานพยาบาลเอกชน คลินิกแพทย์	จำนวน	12	แห่ง
คลินิกทันตกรรม	จำนวน	3	แห่ง

1.14 พื้นที่มีการปกครองและจำนวน เทศบาล อบต. ตำบล หมู่บ้าน ที่มีสถานเรือน ประชาชน

	จำนวน	เขตปกครอง		จำนวนบ้าน/ชุมชน	จำนวนสถานเรือน	จำนวนประชากร(คน)
		เขต บ้าน	อบต.			
1	ผู้ป่วยใหญ่	3	9	147	19,168	64,594
	CUP ผู้ใหญ่	3	9	147	19,168	64,594

แหล่งที่มาของข้อมูล HDC : <https://shorturl.at/dt2nl> ณ วันที่ 21 ธ.ค. 2567

1.15 ครุภัณฑ์ และจำนวน รพ.สต./PCU สถานพยาบาลรัฐ/เอกชน วิทยาลัย โรงเรียน วัด/ ศาสนสถาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อสม. กศศ.

ที่	จำนวน	จำนวนสถานบริการ								จำนวนสถานศึกษา		
		รพ. สต.	PCU	ศูนย์ บริการ สุขภาพ	รพ. รัฐ	รพ. เขต ชน	คลิน ิก แพทย์	คลินิ ก ทันต กรรม	บ้าน สาธ ิต	ประถม+ มัธยม โรงเรียน	สาธ ิต อ.พ	มัธยม ศึกษา
1	ผู้ใหญ่	12	1	1	1	1	8	3	10	59	2	4
	CUP ผู้ใหญ่	12	1	1	1	1	8	3	10	59	2	4

CUP ผู้ใหญ่ มีหน่วยงานบริการปฐมภูมิ ทั้งหมด 15 แห่ง ได้แก่ หน่วยงานบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 14 แห่ง หน่วยงานบริการปฐมภูมิสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ โรงพยาบาลผู้ป่วยใหญ่ โรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลผู้ป่วยใหญ่ รวมแพทย์ จำนวนสถานและคลินิกให้บริการผู้ป่วยใหญ่ อยู่ในอำเภอผู้ป่วยใหญ่ โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส จำนวน 59 โรงเรียน และโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 4 แห่ง โรงเรียนระดับอาชีวศึกษา จำนวน 2 แห่ง

1.16 តម្លៃការបោះឆ្នោតសម្រាប់ការបោះឆ្នោតសម្រាប់ការបោះឆ្នោតសម្រាប់ការបោះឆ្នោត

កំរិត	សំណួរ	តំលៃ	សំណួរ	សំណួរ	សំណួរ	សំណួរ	សំណួរ
1	ប្រាក់បញ្ញើ	96	9	31	1,672	19,168	2
	CUP ប្រាក់បញ្ញើ	96	9	31	1,672	19,168	2

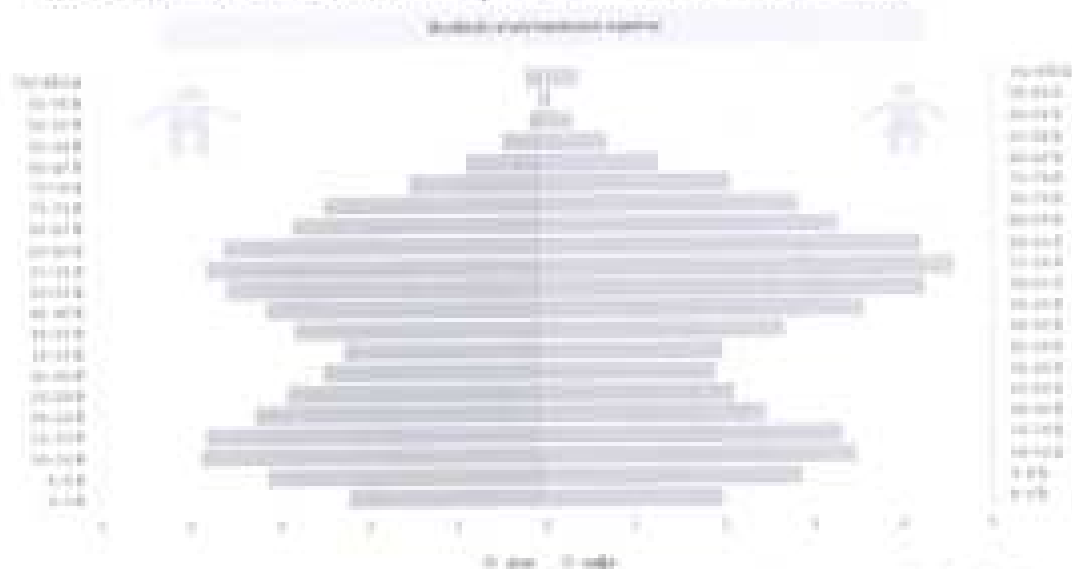
1.17 តម្លៃការបោះឆ្នោតសម្រាប់ការបោះឆ្នោតសម្រាប់ការបោះឆ្នោតសម្រាប់ការបោះឆ្នោត

កំរិត	សំណួរ	2563 (គ.វ.ជ.)	2564 (គ.វ.ជ.)	2565 (គ.វ.ជ.)	2566 (គ.វ.ជ.)	2567 (គ.វ.ជ.)
1	ប្រាក់បញ្ញើប្រាក់បញ្ញើ	191,859	226,230	109,434	282,628	267,343
2	ប្រាក់បញ្ញើប្រាក់បញ្ញើ (12 ឆ្នាំ)	193,340	184,438	170,085	154,047	148,723
	ប្រាក់បញ្ញើប្រាក់បញ្ញើ	385,199	410,668	279,519	436,675	416,066

ឯកសារយោង : HOC ឆ្នាំ 18 គ.ជ. 67

2. ข้อมูลสถานะสุขภาพ CUP ปีใหญ่

2.1 โครงสร้างพิสัยชีพประชากรทางอายุและเพศ ณ CUP ปีใหญ่ ปี 2568



ปีนี้เป็นรูปทรงปิรามิดปกติ โครงสร้างสำหรับปีใหญ่ มีประชากร กลุ่มอายุ 0-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.41 ประชากรกลุ่มอายุ 5-14 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.35 ประชากรกลุ่มอายุ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.13 ประชากรกลุ่มอายุ 25-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.86 ประชากรกลุ่มอายุ 35-44 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.48 หากว่าสำหรับปีใหญ่เป็นปีพิเศษ ในจำนวน โดยการเปรียบเทียบจากประชากร 100 คน มีคนวัยจำนวน 4.86 คน และในขณะเดียวกันปีนี้จะเข้าสู่ปีพิเศษซึ่งมีกลุ่มอายุเนื่องจากมีประชากรเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี คิดเป็น 4.41 คน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบการประชากรกลุ่มอายุ 35-44 ปี คิดเป็น 27.48 คน จะเห็นได้ว่าปีประชากรกลุ่มอายุเด็กมีประชากรกลุ่มอายุ 35-44 ปี คิดเป็น 27.48 คน จะเห็นได้ว่าปีประชากรกลุ่มอายุเด็กมีประชากรกลุ่มอายุ 35-44 ปี คิดเป็น 27.48 คน จะเห็นได้ว่าปีประชากรกลุ่มอายุเด็กมีประชากรกลุ่มอายุ 35-44 ปี คิดเป็น 27.48 คน จะเห็นได้ว่าปีประชากรกลุ่มอายุเด็กมีประชากรกลุ่มอายุ 35-44 ปี คิดเป็น 27.48 คน

2.2 สถานการณ์สุขภาพกลุ่มอายุ CUP ปีวโตนุ ๒ 2567 (กลุ่มงานบริการสำนักงานป้องกันและควบคุมโรค)

2.2.1 สถานการณ์สุขภาพกลุ่มอายุ 0-5 ปี

ที่	ปัญหา	เป้าหมาย	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1	ภาวะโภชนาการ	2,163	1,932	89.32
	- อ้วน	1,932	127	6.57
	- ผอม	1,932	76	3.96
1	- เติบโต	1,932	353	18.27
2	เจ็บป่วย	447	248	55.48
	- ไข้หวัด	248	205	82.66
	- เจ็บป่วยจากสาเหตุอื่น	248	43	17.43
3	การเสียชีวิตจากการจมน้ำ	-	-	-
4	ปัญหาด้านอื่น ๆ			
	- ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มีอายุ 2,500 คน	228	16	7.02
	- การเกิดโรคติดต่อ	-	-	-
	- ภาวะทุพโภชนาการ 6 เดือน	127	86	67.72
	- มีอาการทางจิตเวช (รวม 78-ปี)			

แหล่งข้อมูล : HDC ณ 17 ธ.ค 2567

2.2.2 สถานการณ์สุขภาพกลุ่มอายุ 6-14 ปี

ที่	ปัญหา	เป้าหมาย	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1	ภาวะโภชนาการ	10,586	8,915	84.21
	- อ้วน	10,586	5,191	49.04
	- ผอม	10,586	574	5.42
	- เติบโต	10,586	1,856	17.52
	- อ้วน	10,586	1,295	12.23
2	การเสียชีวิตจากการจมน้ำ	9,354	0.00	0.00
3	ปัญหาด้านอื่น ๆ			
	- ได้รับบาดเจ็บและโรคเรื้อรัง (6-12 ปี)	8,943	907	10.14

แหล่งข้อมูล : HDC ณ 17 ธ.ค 2567

2.2.3 ធានាសុខភាពក្រុមអាយុ 15-19 ឆ្នាំ

កំរិត	បញ្ហា	ជីវិតរោគ	ចំនួន (នាក់)	ស្រប
1	ក្រុមជំងឺ			
	- ឈាម	3,588	633	17.64
	- ឈាម	11,517	558	4.85
	- ឈាម	28,587	11,999	41.97
2	បញ្ហាដទៃ ។ (គ្រោះថ្នាក់ ឧប្បត្តិហេតុ)			
	- គ្រោះថ្នាក់ប្រព័ន្ធប្រព័ន្ធ (ឧប្បត្តិហេតុ HOC)	1,651	19	11.51
	- គ្រោះថ្នាក់ក្នុង ប្រព័ន្ធប្រព័ន្ធ	1,031	132	12.80

2.2.4 ធានាសុខភាពក្រុមអាយុ 20-59 ឆ្នាំ

កំរិត	បញ្ហា	ជីវិតរោគ	ចំនួន (នាក់)	ស្រប
1	ក្រុមជំងឺដែលបានកើតឡើង			
	- គ្រោះថ្នាក់ប្រព័ន្ធប្រព័ន្ធ BMI ទាប (18-59 ឆ្នាំ)	4,217	1,872	43.21
	- ឈាម (35 ឆ្នាំឡើងទៅ)	21,462	71,567	91.91
	- គ្រោះថ្នាក់ប្រព័ន្ធប្រព័ន្ធ (35 ឆ្នាំឡើងទៅ)	21,365	19,980	93.52
	- ឈាម (20-60 ឆ្នាំ)	2,061	1,917	72.04
	- ឈាម (30-70 ឆ្នាំ)	12,755	12,075	94.67

ធានាសុខភាព : HOC ឆ្នាំ 17 កក្កដា 2567

2.2.5 แสดงรายการของมูลค่า 60 ปี ขึ้นไป โดยการคิดมูลค่าตาม 10 ด้าน

ที่	ปัญหา	ปีงบประมาณ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ
1	เงินสำรองสำหรับดอกเบี้ยสูง	12,821	1,391	57.66
2	เงินสำรองขาดทุน	12,821	8,746	68.22
3	เงินสำรองสำหรับเงินสมทบ	12,821	4,350	33.93
4	การขาดทุนจากดอกเบี้ย	12,821	7,613	59.38
5	ตามบัญชี AMI	12,821	11,667	91.00
6	เกินกว่า 70	12,821	11,670	91.02
7	เงินสำรองดอกเบี้ย	12,821	9,279	72.37
8	เงินสำรองขาดทุน	12,821	11,667	91.00
9	การขาดทุนจากดอกเบี้ย	12,821	9,276	72.35
	-ดอกเบี้ย	12,821	9,123	71.15
	-ดอกเบี้ย	12,821	93	0.72
	-ดอกเบี้ย	12,821	60	0.46
10	ค่า DMG เป็น	12,821	3,640	28.40

แหล่งข้อมูล : HDC ณ 17 พ.ค 2567

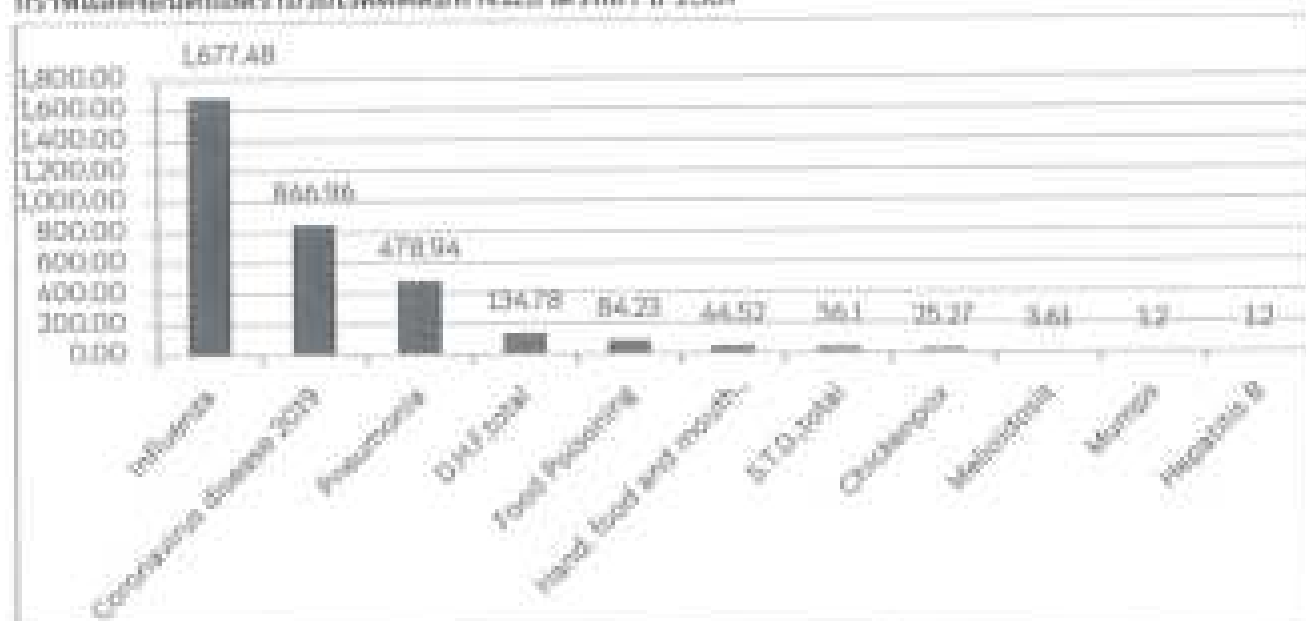
2.3 แผนการดำเนินงานระบบรักษา โรคที่เป็นปัญหาสุขภาพด้านระบาดวิทยา

2.3.1 ตารางแสดง อัตราป่วยโรคติดต่อทางระบบรักษา ที่สำคัญและเป็นปัญหาของพื้นที่ ปี 2567 (วิเคราะห์ประชากรแบบชน)

ลำดับ	โรค	ปี 2567
1	Influenza	1,677.48
2	Coronavirus disease 2019	846.96
3	Pneumonia	478.94
4	DHF,total	134.78
5	Food Poisoning	84.23
5	Hand, food and mouth disease	44.52
6	STD,total	36.10
7	Chickampee	25.27
8	Melioidosis	3.61
9	Mumps	1.20
10	Hepatitis B	1.20

แผนการรับมือโรคที่ถือเป็นภาระโรคทางระบบรักษาตามระบบรายงาน 506 นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567 ตามที่งานฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคของโรงพยาบาลราชวิถีได้รับรายงานโรคที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ โรคไข้หวัดใหญ่ มีอัตราป่วย 1,677.48 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ โรคโคโรนาไวรัส - 2019, โรคปอดอักเสบ, โรคไข้เลือดออก, โรคอาหารเป็นพิษ, โรคมือ เท้า ปาก, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, โรคอีสุกอีใส, โรคเนื้องอกไต, โรคตาแดง และโรคไทรอยด์ผิดปกติ โดยอัตราป่วย 846.96, 478.94, , 134.78, 84.23, 44.52, 36.10, 25.27, 3.61, 1.20 และ 1.20 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

กราฟแสดงอันดับอัตราป่วยโรคติดต่อทางระบบรักษา ปี 2567



แหล่งที่มา : ฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค โรงพยาบาลราชวิถี (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ม.ค. - 30 ก.ย. 67)

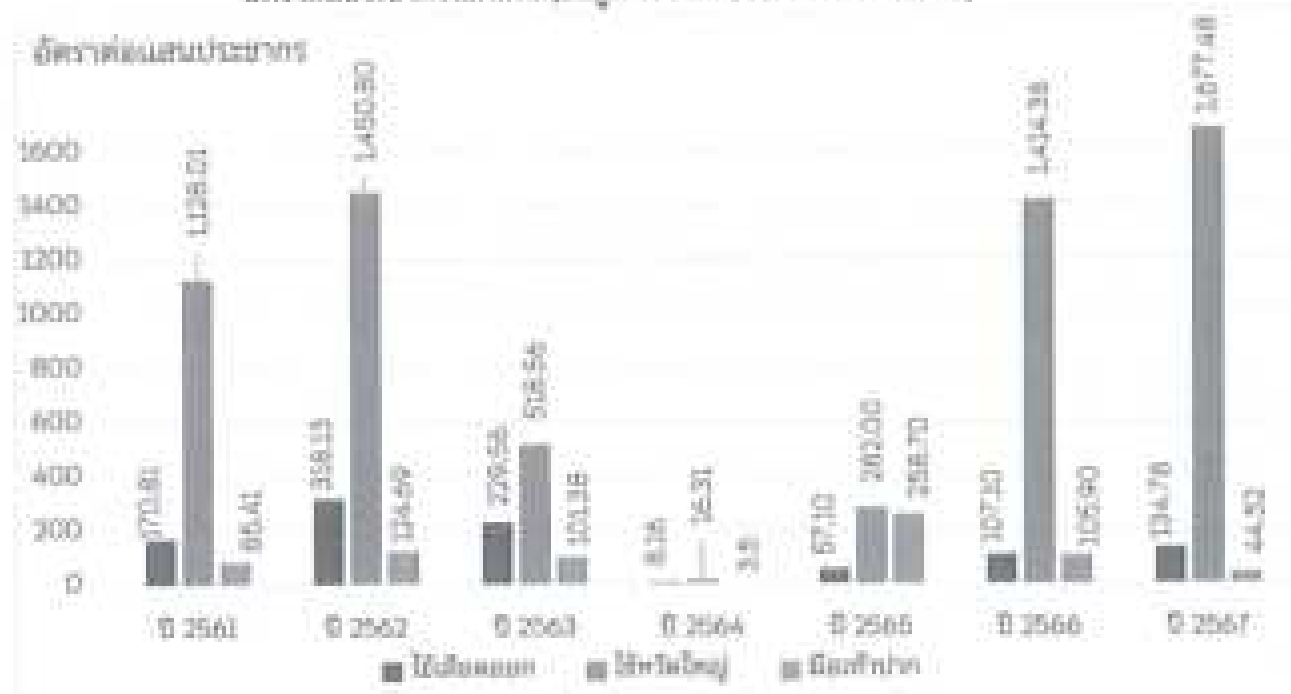
โรคที่เป็นปัญหาสุขภาพของพื้นที่

ตารางเปรียบเทียบที่มา สถานการณ์โรคไข้เลือดออก โรคหัวใจใหญ่ และท้องร่วง เปรียบเทียบปี 2560 - 2567 (ปีที่มีคนเสียชีวิต)

พ.ศ.	ไข้เลือดออก		โรคหัวใจใหญ่		โรคท้องร่วง	
	จำนวน (ราย)	อัตราป่วย	จำนวน (ราย)	อัตรา ป่วย	จำนวน (ราย)	อัตรา ป่วย
ปี 2560	135	162.38	132	158.67	27	32.48
ปี 2561	201	234.22	926	1,079.07	190	231.41
ปี 2562	140	168.81	328	395.81	67	80.85
ปี 2563	142	170.81	968	1,128.01	71	85.41
ปี 2564	273	318.13	1,245	1,450.80	107	124.69
ปี 2565	197	229.56	445	518.56	87	103.38
ปี 2566	7	8.16	14	16.31	3	3.50
ปี 2567	49	57.10	242	282.00	222	258.70
ปี 2568	89	107.10	1,220	1,414.36	88	105.90
ปี 2569	112	134.78	1,394	1,677.48	37	44.52

แหล่งที่มา : ข้อมูลจากกรมควบคุมโรคสำนักงานโรค โรคระบาดกรมป้องกัน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 เม.ย. - 30 เม.ย. 67)

กราฟแสดงเปรียบเทียบสถานการณ์โรค ไข้เลือดออก โรคหัวใจใหญ่ และท้องร่วง เปรียบเทียบปี 2561 - 2567 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 เม.ย. - 30 เม.ย. 67)



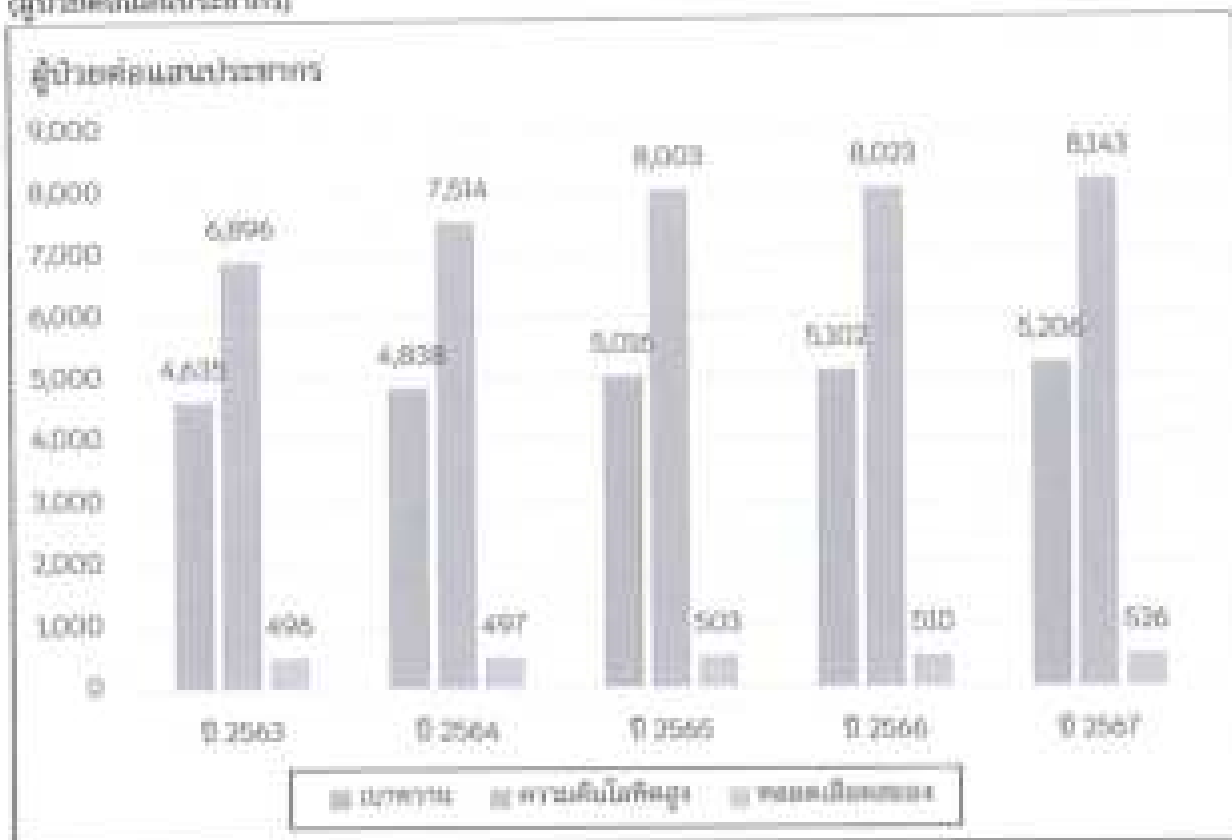
แหล่งที่มา : ข้อมูลจากกรมควบคุมโรคสำนักงานโรค โรคระบาดกรมป้องกัน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 เม.ย. - 30 เม.ย. 67)

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อ (เรื้อรัง) จำนวนผู้ป่วยใหญ่

2.4. สรุปจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สำคัญ จำนวนผู้ป่วยใหญ่ จัดโดยนสพ.วชิรา ปี 2563 - 2567

โรคเรื้อรัง	จำนวนผู้ป่วย (ราย)				
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
โรคเบาหวาน	4,635	4,838	5,016	5,102	5,206
โรคความดันโลหิตสูง	6,896	7,514	8,003	8,023	8,143
โรคหลอดเลือดสมอง	496	497	503	510	526

การแสดงผลจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหลอดเลือดสมอง จำนวนผู้ป่วยใหญ่ ปี 2563 - 2567 (ผู้ป่วยต่อแสนประชากร)



แหล่งข้อมูล : HDC ณ 19 ต.ค. 67

2.5 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตารางแสดงข้อมูลผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวนปีใหญ่ ปี 2563 - 2567

ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ				
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
จำนวน (ราย)	≤8	6	7	7	12	13
คิดเป็น 100,000 คน		8.80	8.47	8.62	14.79	15.52

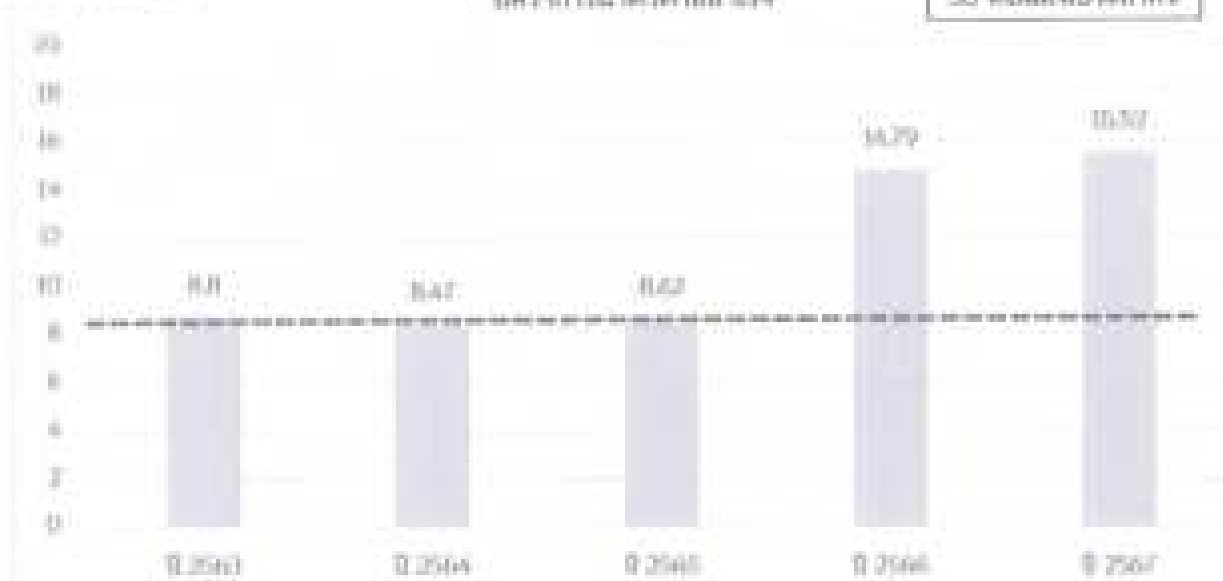
แหล่งข้อมูล: กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด โรงพยาบาลใหญ่ ณ วันที่ 18 ต.ค. 67

กราฟที่ 1 แสดงจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวนปีใหญ่ ปี 2563 - 2567

อัตราต่อแสนประชากร

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

≤8 ต่อแสนประชากร



แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด โรงพยาบาลใหญ่ วันที่ 18 ต.ค. 67

การฆ่าตัวตายสำเร็จในพื้นที่อำเภอวังใหญ่ ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา คือ ปี 2565 - 2567 พบว่ามีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จทั้งหมด 6 คน โดยแยกตามปี จำนวน 7, 12 และ 13 คน คิดเป็น 8.62, 14.79 และ 15.52 ต่อแสนประชากร ตามลำดับพบว่ากลุ่มที่ฆ่าตัวตายสำเร็จส่วนใหญ่เป็นผู้ชายร้อยละ 85.70 อยู่ในช่วงอายุเฉลี่ยการทำงาน แยกกลุ่มในช่วงอายุ 40 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.10 ผู้มีทุน 3 บาท เป็นอันดับของผู้ฆ่าตัวตายมีอายุเฉลี่ย 38 ปี อายุมากที่สุด 16 ปี อายุมากที่สุด 70 ปี ส่วนเฉลี่ยร้อยละ 46.40 ส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 39.30 สาเหตุสำคัญของการฆ่าตัวตาย คือ เกิดปัญหาครอบครัว ร้อยละ 28.60 รองลงมาปัญหาสุขภาพจิตหรือความผิดปกติ ร้อยละ 3.60 โดยส่วนใหญ่ใช้วิธีฆ่าตัวตายร้อยละ 92.80

1.3 ยกระดับด้วยความสำเร็จของปีงบประมาณ

CUP ปีที่ ๒๒ ได้รับรางวัลปีงบประมาณ ด้านผลการดำเนินงานในการมีส่วนร่วม ใช้เครื่องมือรางวัล ๖๖ Building block เป็นตัวชี้วัดการสะท้อนผลของการมีส่วนร่วมเพื่อจัดทำสู่ความสำเร็จด้วยรางวัลของปีงบประมาณ ๒๐๒๒-๒๐๒๓ ๔ บุคลากร และได้นำมาเป็นจุดเน้นในการพัฒนาบุคลากร CUP ปีที่ ๒๒ ปี 2568 ดังนี้

ลำดับ	บุคลากร	จุดเน้นการพัฒนา
1.	บุคลากรที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ป่วยที่เป็นโรค (PMP Excellence)	1) ทักษะความรู้ที่ได้รับในการนำร่องโรค ๖ โรคตามเกณฑ์ 2) ทักษะของบุคลากรในโรงพยาบาลที่ได้ในการเป็นแพทย์ตาม ๒ โรค 3) ความสามารถของการได้รับใบขึ้นใบเล็ก 0-12 ปี ตามเกณฑ์ 4) การให้บริการเป็นสุขภาพ
2.	บุคลากรที่ 2 ด้านการบริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)	1) การให้บริการนำสู่ความสำเร็จและความสำเร็จ 2) การให้บริการแบบครบวงจรแบบการนำสู่ความสำเร็จ (รูปแบบการบริการ) 3) ใบขึ้นใบเล็ก (NCD) 4) การดูแลผู้ป่วย Palliative care
3.	บุคลากรที่ 3 บุคลากรที่เป็นเลิศ (People Excellence)	1) บุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสำเร็จของ ผลงาน (Appointments) ความสำเร็จของบุคลากร
4.	บุคลากรที่ 4 ด้านการบริการที่เป็นเลิศด้านการบริหาร (Governance Excellence)	1) ระยะเวลาของหน่วยงานในเชิงการบริหารงานสำเร็จผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

โมเดลที่ 2
กลุ่มงานสนับสนุน

ตัวชี้วัด : กลุ่มธุรกิจที่สะอาด (AMC)

ประเด็น	จุดเด่น/จุดด้อย	ด้านภาค/การพัฒนา
Service Delivery (ระบบบริการ)	- มีระบบไอที อสม. ไปเก็บข้อมูลสุขภาพ นำมาใช้เจ้าหน้าที่ของชุมชน	- ปราบปราม และลดการพึ่งพิงเงินใต้โต๊ะการให้ ของขวัญ - อสม. บางท่านอาจไม่ได้เก็บข้อมูลมาบันทึก เก็บไม่ครบ และในบางพื้นที่การรณรงค์มีการ บิดเบือนข้อมูล (โทษ)
Workforce (กำลังคนด้านสุขภาพ)	- มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ - มีระบบเจ้าหน้าที่ชุมชนที่เข้มแข็ง พ.ส.ค. ที่ไม่เป็นเจ้าหน้าที่ที่สนใจสุขภาพ	- พ.ส.ค. บางท่านขาดความรู้ในการใช้ระบบ คอมพิวเตอร์และขาดการพัฒนาต่อเนื่องใน พ.ส.ค. ที่ไม่เป็นเจ้าหน้าที่ที่สนใจสุขภาพ - ไม่สามารถให้บริการได้ต่อเนื่องตามศูนย์ จากภาคต่างๆ
IT (ระบบข้อมูลข่าวสาร)	- มีระบบการบันทึกข้อมูลที่เป็นมาตรฐาน โมเดลที่ 2 ของการให้ของขวัญ - มีการเชื่อมโยงข้อมูลเป็นป็นฐานในระบบ Hossp PCU	- คนไข้ไม่มาตามนัดและไม่มีการบันทึก ข้อมูลไม่ครบถ้วน - ในกรณีคนไข้ไม่มีการลงทะเบียนเป็น คนไข้ ANC จะไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ อย่างครบถ้วน
Drug & Equipment (เวชภัณฑ์ทางการแพทย์)	- มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ครบถ้วน	- พ.ส.ค. บางท่าน มีค่าใช้จ่าย ไม่ครบถ้วนใช้ตามมาตรฐาน
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)	- มีระบบการจ่ายเงิน บัตรเงินและข้อมูล ที่เชื่อมโยงกับเจ้าหน้าที่	- ความเข้าใจและคำอธิบายในการดำเนินการ บริการของศูนย์
Governance (การกำกับและควบคุม)	- ผู้ว่าให้คำแนะนำและมีส่วนร่วม	
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	- มีเครือข่าย อสม. ทั่วประเทศที่ จะได้รับการให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้ เจ้าหน้าที่ของชุมชน	- อสม. บางท่านอาจไม่ได้เก็บข้อมูลจาก เก็บไม่ครบ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาศูนย์ ความรู้

ตัวชี้วัด : กลุ่มโมเดล 6 – 12 ปี ได้ให้บริการคลินิกชุมชนอย่างยั่งยืน

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ด้านสภาพ/การพัฒนา
Service Delivery (ระบบบริการ)	- มีระบบการดูแลความมั่นคงปลอดภัยของชุมชน	- บางโมเดลเริ่มมีกิจกรรมดูแลตนเองที่มีจำกัด
Workforce (กำลังคนด้านสุขภาพ)	- มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ - มีระบบเจ้าหน้าที่ชุมชนโมเดล 7-12 ปี - มีเจ้าหน้าที่ที่อาสาสมัคร	- รพ.สต. ยานนครพนมบุคลากรที่ลงใต้แบบ ชุมชนโมเดลไม่มีผู้ช่วยทำงาน
IT (ระบบข้อมูลข่าวสาร)	- มีช่องทางบริการประชาชนออนไลน์ Line, Facebook	- ระบบข้อมูลไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน เป็นสื่อมวลชนที่รู้ข้อมูลให้เป็นสื่อชุมชน - กลุ่มเป้าหมายไม่สะดวกที่จะ - ระบบข้อมูลไม่สอดคล้องกับความต้องการที่ไม่ได้
Drug & Equipment (เทคโนโลยีทางการแพทย์)	- มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย - มีเครื่องมือการตรวจสุขภาพ	- รพ.สต. บางแห่ง มีเครื่องมือไม่เพียงพอ
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)	- มีระบบการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ - มีระบบการดูแลสุขภาพ รพ.สต. บางแห่งได้มีระบบดูแลสุขภาพจาก สปสช.	
Governance (การดำเนินงานของชุมชน)	- มีการใช้ความเข้าใจชุมชนและ มีความรู้ในท้องถิ่น	
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	- การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ	- ผู้ปกครองและสมาชิกชุมชนมีความรู้ และ ความเข้าใจในสุขภาพของตนเองและการดูแลสุขภาพ ของตนเองในชุมชน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนา ความรู้และทัศนคติ และเข้าใจ

ជំពូទី២ ក្រុមការងារដែលបានដាក់ចេញក្នុងកិច្ចសន្យា

ប្រភេទ	ក្រុមការងារ/ប្រភេទ	ផែនការ/ការងារ
Service Delivery (ប្រភេទសេវា)	- ដំណើរការក្នុងរយៈពេលពេលវេលា - ប្រភេទសេវាដែលបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់	- ក្រុមការងារមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ - គ្មានបញ្ហាណាមួយដែលបានកើតឡើងក្នុងការងារ - ប្រភេទសេវាដែលបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់ - ប្រភេទសេវាដែលបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់ - ប្រភេទសេវាដែលបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់
Workforce (កម្លាំងមនុស្ស)	- ប្រភេទមនុស្សដែលបានប្រើប្រាស់	- ប្រភេទមនុស្សដែលបានប្រើប្រាស់
IT (ប្រភេទបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន)	- ប្រភេទបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន	- ប្រភេទបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន
Drug & Equipment (ធាតុចូល/ធាតុចូល)	- ប្រភេទធាតុចូល/ធាតុចូល	- ប្រភេទធាតុចូល/ធាតុចូល
Financing (ថវិកាសាងសង់ ស្ថាប័ន)	- ប្រភេទថវិកាសាងសង់ស្ថាប័ន	- ប្រភេទថវិកាសាងសង់ស្ថាប័ន
Governance (ការគ្រប់គ្រង/ការគ្រប់គ្រង)	- ប្រភេទការគ្រប់គ្រង/ការគ្រប់គ្រង	
Participation (ការចូលរួម/ការចូលរួម)	- ប្រភេទការចូលរួម/ការចូលរួម	

ประเภทอื่น	จุดเด่น/ส่วนสำคัญ/การพัฒนา	กลยุทธ์/มาตรการ
กลุ่มวัยทำงานได้ รับบริการดูแลสุขภาพ	- มีให้บริการทั้งในเวลาและนอกเวลาบริการ และให้บริการนัดตามวันที่ยื่นใบขอรับบริการ - กลุ่มวัยทำงานมีนัดจำกัลดเวลาและลดค่าใช้จ่าย ค่าใช้สอยใช้มากตามนัด หรือมีนัด - ประชาชนบางส่วนไม่ได้มาใช้บริการในพื้นที่และได้รับบริการคลินิกเคลื่อนที่ - จากส่วนใหญ่เป็นงานเชิงรับ - ขาดความรู้ในเรื่องสิทธิการรับบริการและสิทธิประโยชน์ จึงจำเป็นต้องเพิ่มการประชาสัมพันธ์ในเวทีต่างๆของชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงข้อมูลข่าวสารได้ มากขึ้น	- จัดทำระบบนัดและนัดเชิงป้องกันตามนัด - เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการให้มากขึ้น - ประชาสัมพันธ์ในสื่อออนไลน์เพื่อลดค่าใช้จ่าย - จัดพื้นที่ที่สะดวกต่อการนัดหมายในสถานที่ชุมชนและภาคีเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เห็นความสำคัญให้มารับบริการตามนัด - ประชาสัมพันธ์ในเวทีต่างๆของชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงข้อมูลข่าวสารได้มากขึ้น
กลุ่มผู้สูงอายุ	- มีการคัดกรองและให้ความรู้ เบื้องต้น และมีเจ้าหน้าที่ตรวจคัดกรองโรค NCD ทุกวันตามนัดจากกลุ่มเป้าหมายและนำผู้สูงอายุที่มีอาการผิดปกติมาตรวจคัดกรองโรคกลุ่มเป้าหมายไม่ครบถ้วน - การเข้าถึงการบริการเชิงป้องกันน้อย - ระบบฐานข้อมูลไม่ตรงกันกับข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย - อสม. และภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือ	- บูรณาการในฐานข้อมูลผู้สูงอายุจากแผนการให้บริการเชิงรุกกับสหวิชาชีพ - เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ในเวทีต่างๆของชุมชนเพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงข้อมูลข่าวสารได้มากขึ้น - เสริมฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน - จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อให้มีความรู้เพิ่มขึ้น - จัดพื้นที่ให้บริการเชิงรุก คัดกรองและให้ความรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล

กิจกรรม/โครงการ

1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพในชุมชน CUP ปีงบประมาณ 2568

ระดับความเข้าใจ

ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
วางแผนและเตรียมฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน	จัดทำโครงการและระบบข้อมูลสุขภาพและรายงานผลงานตามตัวชี้วัด	เก็บข้อมูลและตรวจสอบผลงาน	ประเมินผลการทำงานตามตัวชี้วัดและรายงานผลการดำเนินงาน

แผนการดำเนินงานด้านสารสนเทศ CUP ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
1	พัฒนาบุคลากรด้านสารสนเทศ CUP ปีงบประมาณ 2568	ปี ๒๕๖๘	ตัวชี้วัด : ฝึกอบรมบุคลากร ด้านสารสนเทศ CUP ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 100% ตัวชี้วัด : ฝึกอบรมบุคลากร ด้านสารสนเทศ CUP ปีงบประมาณ 2568	นางสาวสมิทธิมา นามะ

ใบงานที่ 2
กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและสหภาพ

6 Building Blocks

คำชี้แจง : ใบงานนี้ผู้ทำกิจกรรมได้ในการฝึกสอนตาม 5 ครั้งตามเกณฑ์

คำชี้แจง : ใบงานนี้จะช่วยผู้ทำกิจกรรมได้ในการดูแลตาม 3 ครั้งตามเกณฑ์

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนขาด/การพัฒนา
Service Delivery (ระบบบริการ)	- มีคลินิกชุมชนแออัดให้บริการทำคลอดโดยใช้ - เครื่องมือสูดน้ำและเครื่องปั๊ม - มี MCH Doctor ที่ดูแล	- พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มเป้าหมาย - และติดตามการปฏิบัติงานในชุมชนแออัด - เครื่องสูดน้ำ และ เครื่องปั๊ม
Workforce (กำลังคนด้านสุขภาพ)	- มีบุคลากรที่มีทักษะในการดำเนินงาน - และมีความรู้เกี่ยวกับโรค - มีบุคลากรในทีม 3 คน	- มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ - ทำโครงการ - และติดตามกลุ่มเป้าหมาย
IT (ระบบข้อมูลข่าวสาร)	- มีการใช้ IT มาใช้ในการดำเนินงาน ANC - มีการ Connect ทางโทรศัพท์ / Line - มีระบบการรายงานโรคทางพันธุกรรม - ใน HoxOp และส่วนการระบบ HDC - และมีการติดตามกลุ่มเป้าหมายและผลการ - และผลการดำเนินงาน	- มีข้อมูลในเชิงสุขภาพ IT ที่ใช้ในการ - ทำงาน เช่น เครื่องมือทางการแพทย์ และ - เครื่องมือทางการแพทย์ - และบุคลากรทางการแพทย์ IT ที่ขาด - เพื่อเพิ่ม - และการดำเนินงานและใช้ในการบริการ - ตามความต้องการของ 12 ปีการศึกษา - และการดำเนินงาน HDC ให้เป็น - และผลการดำเนินงาน
Drug & Equipment (เทคโนโลยีทางการแพทย์)	- มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ - ANC - มีเครื่องมือทางการแพทย์	- เทคโนโลยีทางการแพทย์ในการใช้ - และผลการดำเนินงาน - และผลการดำเนินงาน
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)		
Governance (การกำกับดูแลและการบริหาร)	- ผู้บริหารมีความเข้าใจและมีการ - พัฒนาระบบสุขภาพตามนโยบายและ - และผลการดำเนินงาน - มีนโยบาย MCH ที่ชัดเจน	- ผลลัพธ์ 39 ปีการศึกษา - และผลการดำเนินงาน
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	- มีการใช้เครื่องมือสุขภาพ / และ / ผู้ป่วย - และผลการดำเนินงาน - และผลการดำเนินงาน - และผลการดำเนินงาน	- พัฒนาระบบสุขภาพและการใช้ - และผลการดำเนินงาน - และผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด : ในกระบวนการจัดการที่ได้ไว้วัดเชิงคุณภาพตามเกณฑ์

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนขาด/การพัฒนา
Service Delivery (ระบบบริการ)	- ระบบมีคลินิกให้บริการวัดหินเหล็กไฟเปิดให้บริการทุกวัน - ระบบมีการให้บริการเคสและ 2 ครั้ง ในปีปกติที่ 2 และ 4 ของชุมชน	- พัฒนาระบบการให้บริการให้รวดเร็วขึ้นเพื่อลดการแออัดในการให้บริการ
Workforce (กำลังคนด้านสุขภาพ)	- มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางเภสัชกรรมในการปฏิบัติงานอยู่ประจำในสถานบริการ - มีแพทย์ให้คำแนะนำและคำปรึกษาการให้บริการ	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรปฏิบัติงาน
IT (ระบบข้อมูลข่าวสาร)	- ควบคุม Data collect วัดหินเหล็กไฟปีละครั้ง - ใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในชุมชนและสถานบริการเพื่อลดข้อผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องและรวดเร็ว	- Data Collect - พัฒนาระบบการเข้าถึงข้อมูลเป็น HDC เพื่อใช้ข้อมูลเป็นแนวทางการตัดสินใจ
Drug & Equipment (เทคโนโลยีทางการแพทย์)		
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)	- มีคลินิกให้บริการฟรี	- การเข้าถึงบริการไม่สามารถเข้าถึงบริการวัดหินเหล็กไฟได้ครบถ้วน
Governance (การดำเนินงานและธรรมาภิบาล)	- ใช้ HDC ควบคุมกำกับการทำงานเป็นแนวทางการตัดสินใจ - มีนโยบายการให้บริการที่ชัดเจน	
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	- ชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและดำเนินการ และมีความสัมพันธ์กับบริการให้คำแนะนำ	- เกิดการมีส่วนร่วมจากผู้นำชุมชนและอาสาสมัครในการให้บริการวัดหินเหล็กไฟ

แผนการดำเนินงานด้านมาตรการลด CUP ปี 63

ตัวชี้วัด : 1. แผนลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกได้ 10% โดยการนำมาตรการลด 5 ครัวเรือนมาลง

2. แผนลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกได้ 10% โดยการนำมาตรการลด 2 ครัวเรือนมาลง

3. แผนลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกได้ 10% โดยการนำมาตรการลด 1 ครัวเรือนมาลง

ตัวชี้วัด	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	ตัวชี้วัด กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
1	ประชุมวางแผนลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก โดยการนำมาตรการลด 5 ครัวเรือนมาลง เป็นมาตรการลดการปล่อย	ไตรมาสที่ 1	ตัวชี้วัด : เป้าหมาย : 5 ครัวเรือน	
2	จัดการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก DATA Collect	ไตรมาสที่ 2	ตัวชี้วัด : เป้าหมาย : 5 ครัวเรือน	
3	จัดการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก โดยการนำมาตรการลด 2 ครัวเรือนมาลง	ไตรมาสที่ 3	ตัวชี้วัด : เป้าหมาย : 2 ครัวเรือน	

ใบงานที่ 2
งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD

คำชี้แจง : ผู้ปฏิบัติงานสามารถแยกกลุ่ม HbA1c ได้ดี (HbA1c < 7%)

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนมาก/การพิจารณา
Service Delivery (ระบบบริการ)	- มี NCD แยกออกจาก OPD ให้บริการ - มี 24 hr. stop service - มีการตรวจหาผู้ป่วย NCD ณ รพ.สต. - มี CPO / Guideline ที่ชัดเจน - มีระบบนิเทศติดตามผ่านสายส่ง ชุม	- มีการส่งใบฝากนัด ที่ไม่สามารถรับยาที่ รพ.สต. ได้ เช่น FBG Folic acid เป็นต้น - ผู้ปฏิบัติงานสามารถส่งผลตรวจได้ที่ รพ.สต. นอกว่าส่งผลการตรวจกับแพทย์ที่ รพ. สต. ก็ได้ - ผู้ป่วยที่รับยาที่ รพ.สต. ไม่สามารถมารับ การตรวจที่ รพ.สต. ได้ - ไม่สามารถเปลี่ยนโรงพยาบาลตรวจที่ รพ. รพ.สต.
Workforce (กำลังคนสาธารณสุข)	- มีแพทย์ FM ที่รับผิดชอบ รพ.สต. สามารถ Consult ได้โดยตรง - มี จนท. ที่รับผิดชอบงาน NCD ที่ชัดเจน - มี DM manager ในการให้คำแนะนำ - มี ลสม. ในการเป็น Case giver ในการ ดูแลผู้ป่วยในชุมชน	- จนท. รพ.สต. มีน้อย 1 คน จึงมีผลกระทบ สถานการณ์ - จนท. ผู้รับผิดชอบงาน NCD รพ.สต. เป็นอาสาสมัคร ไม่ได้รับการอบรม
IT (ระบบข้อมูลข่าวสาร)	- มี Group line Consult - ผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้สื่อออนไลน์ตาม - ได้ง่ายที่ในชุมชน	- ผู้ปฏิบัติงานสามารถส่งผลการตรวจ - ไปยังแพทย์ที่ รพ.สต. ได้ - มีการส่งผลการตรวจออนไลน์ได้ง่าย - ระบบสื่อสารทางออนไลน์ในชุมชน ไม่สามารถเข้าถึง
Drug & Equipment (เทคโนโลยีทางการแพทย์)	- มีการตรวจหาผู้ป่วย รพ.สต. เป็น - มีการส่งผลการตรวจที่เป็นเอกสาร - มีใบสั่งยา	- สามารถส่งผลการตรวจได้ที่ รพ.สต. - สามารถส่งผลการตรวจได้ที่ รพ.สต. - สามารถส่งผลการตรวจได้ที่ รพ.สต.
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)	- มีการตรวจหาผู้ป่วย รพ.สต. เป็น - สามารถส่งผลการตรวจได้ที่ รพ.สต. - สามารถส่งผลการตรวจได้ที่ รพ.สต.	- ผู้ปฏิบัติงานสามารถส่งผลการตรวจ - ไปยังแพทย์ที่ รพ.สต. ได้ - สามารถส่งผลการตรวจได้ที่ รพ.สต. - สามารถส่งผลการตรวจได้ที่ รพ.สต.

ប៉ារ៉ាម៉ែត្រ	បុគ្គល/ភូមិភាគ	ផែនការ/ការអភិវឌ្ឍ
Governance (ការដឹកនាំនិងការគ្រប់គ្រង)	- គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត - គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត - គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត	- គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត - គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត - គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត
Participation (ការរួមចំណែកនិងការគាំទ្រ)	- គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត - គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត - គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត	- គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត - គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត - គ្រឹះស្ថានក្នុងតំបន់មានការគ្រប់គ្រងល្អបំផុត

ตัวชี้วัด : ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุม HbA1c ได้ดี (HbA1c < 7%)

บททบทวนสถานการณ์ : ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นคนไทยได้รับบริการที่พหุวิชาโดยผู้ดูแลที่มีน้ำหนักและส่วนสูงในเลือดไม่ผ่านเกณฑ์ค่านี้คือมากกว่า ๑๖๐ กิโลกรัม พบว่า เป็นกลุ่มคนที่โรงพยาบาลจังหวัดเชียงใหม่สามารถคัดผู้ป่วยได้ระดับหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและ ปล่อยให้ผู้ป่วยที่ปล่อยไว้ที่สำนักงานสาธารณสุข บางรายเป็นผู้สูงอายุ ไม่มีผู้ดูแล รับประทานอาหารตามใจปาก ทำให้ควบคุมน้ำตาลได้ไม่ดีจนในเลือดไม่ได้เกิดโรคแทรกซ้อนทางหัวใจและหลอดเลือดตามมา

ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
35.39%	33.50%	37.25%
(HDC1777/5020)	(HDC5129/1715)	(HDC5080/1919)
33.00 %	28.89 %	50.00%
(THIP1464/5039)	(THIP1217/4260)	(THIP1988/3972)

ประเด็น	จุดเด่น/ปัญหายาก/การพัฒนา	กลยุทธ์/มาตรการ
Service Delivery (กระบวนการ)	- จุดเด่น - มี MCD แยกออกจากผู้ป่วยนอกที่ให้บริการแบบ one stop service - มีการตรวจจากผู้ป่วย MCD ๑๙ รพ.สต. - มี CPG /Guideline ที่ชัดเจน - มีระบบเฝ้าระวังค่าความดันสูงถึง ๕๐๐ ส่วนใน ๑๐๐ - มีการจำกัดความยาวคิวที่ไม่สามารถรับยาที่ รพ. สตได้เช่น FBC Folic กราฟีน insulin - ผู้ป่วยบางส่วนไม่มารับยาที่ รพ.สต. นอกเหนือจากการตรวจกับแพทย์ที่ รพ. เท่านั้น - ผู้ป่วยที่รับยาที่ รพ.สต. ไม่สามารถได้รับการตรวจกับแพทย์ที่ รพ.สต. - ไม่สามารถเขียนใบขอส่งต่อระหว่าง รพ./รพ.สต.	- เป็นไปตามที่จัดแผนและนำเวชภัณฑ์ในชุมชนที่ รพ.สต. ผู้ป่วยรับยาที่ รพ.สต. และส่งต่อระหว่าง รพ.สต. - ผู้ป่วยที่รับยา รพ.สต. ส่งส่งแพทย์ส่งต่อตรวจที่ รพ.สต. ที่มีการรับยา - มีการเขียนใบขอส่งต่อ HCG XP ระหว่าง รพ.สต. รพ.สต. เพื่อส่งต่อส่งต่อส่งต่อผู้ป่วย
Workforce (กำลังคนด้านสุขภาพ)	- มีแพทย์ 1 คน มีเภสัชกร ๑๑ รพ.สต. สามารถ Consult ได้โดยแพทย์ - มีเจ้าหน้าที่ในทีมดูแลเบาหวาน MCD ที่ชัดเจน - มี DM manager ในการใช้ค่าความดัน - มี สสจ ในการเป็น Case manager ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	- เพิ่มศักยภาพให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในการใช้ความรู้ การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน MCD ส่วน 100 %

ประเด็น	บุคคล/ส่วนงาน/การพิจารณา	กลยุทธ์/มาตรการ
Governance (การมีผู้นำและคณะกรรมการ)	ชุมชน - มีบทบาทชุมชนในชุมชนในการลดขนาดของ ความเสี่ยงผู้ป่วยโรค CD - มีผู้นำในชุมชนที่ชัดเจน - มีนโยบายโรงเรียนและการรวม ส่วนที่เกี่ยวข้อง - ชุมชนที่ชุมชนมีปัจจัยที่ไม่เป็นพิษ ในองค์กร - ไม่มีบทบาทชุมชนในความเสี่ยงในการดำเนินการ โรค NCD - ผู้นำในชุมชนไม่มีความสำคัญต่อโรค NCD มีความเสี่ยงโรคเรื้อรัง - นโยบายไม่คำนึงถึงการมีส่วนร่วมผู้นำ	- การมีบทบาทชุมชนโรคเรื้อรังระดับ จังหวัดและชุมชน - ผู้นำชุมชนควรเป็นแบบอย่างในการ ขับเคลื่อนโรคเรื้อรังเพื่อความสำเร็จ ยั่งยืน - นโยบายการส่งเสริมสุขภาพกับโรค เรื้อรัง ไม่ควรบูรณาการได้
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	ชุมชน - ผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือในการกระจาย ให้ถูกบ้าน - ชุมชน ให้ความร่วมมือในการดูแลผู้นำใน ชุมชนและสถานการณ์ผู้นำเป็นอย่างไร	
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	ส่วนที่เกี่ยวข้อง - ผู้นำในชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการ หรือไม่คำนึง ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพของชุมชน ภายใต้เป็นหน้าที่ที่บุคคลากรทางการแพทย์ไม่ เกี่ยวข้อง - ไม่มีบทบาทในชุมชนที่จะทำให้เป็นชุมชน ชุมชนได้ เช่น การดูแลสุขภาพ เป็นต้น	

กิจกรรม/โครงการ

1. การจัดการโครงการโรคเรื้อรังสุขภาพ

ระดับความสำเร็จ

โครงการที่ 1	โครงการที่ 2	โครงการที่ 3	โครงการที่ 4
จัดการอาหารและโภชนาการ ผู้นำและชุมชนมีส่วนร่วม	- จัดฝึกอบรมผู้นำชุมชน - ทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง	ดำเนินการตามโครงการ	สรุปโครงการ

ผู้รับผิดชอบ 1. นายวิวัฒน์ จาตุรณชัย พนักงาน สนธิใจโรคเรื้อรัง

โทร 096-3545987

แผนการดำเนินงานด้านมาตรการลด CUP ปีใหญ่ ปี 2568

ตัวชี้วัด : ผู้ประกอบการสามารถลดต้นทุน HBALC ได้ดี (HBALC 7%)

ตัวชี้วัด	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ตัวชี้วัดระดับกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
1	กิจกรรมลดต้นทุนผู้ให้บริการ งบค่าปี 2568	วันที่ 1 ม.ค. - 31 ธ.ค. 2567	ตัวชี้วัด : ผู้ประกอบการไม่ได้รับ การลดต้นทุนมาตรการอื่น เป้าหมาย : 80 %	งานโกลบอลซัพพลายเชน (NCD)
2	กิจกรรมลดต้นทุนการ	วันที่ 2 ม.ค. - 31 ธ.ค. 2568	ตัวชี้วัด : เป้าหมาย :	งานโกลบอลซัพพลายเชน (NCD)

အမျိုးသမီး

การควบคุมสถานการณ์ : โรคหัดและโรคอีสุกอีใส เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดภาวะพิการและภาวะทุพพลภาพ ซึ่งระบบการ
 ควบคุมผู้ป่วยโรคหัดและโรคอีสุกอีใสในปัจจุบันมีทั้งในระดับโรงพยาบาล การดูแลระดับกลางจนไปถึงการดูแลระบบ
 โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการหนักอย่างเช่นกรณีของ การดูแลระดับกลางจะเป็นส่วนต่อและจุดสำคัญในการฟื้นฟู
 ระบบการดูแลเบื้องต้นในช่วง 6 เดือน ในช่วงปี 2563 - 2567 จำนวนผู้ป่วยที่มีผลจากการใส่ในการดูแล
 หลังการวินิจฉัยการวินิจฉัยจากโรงพยาบาลผู้ป่วยใหญ่ คือเป็นร้อยละ N, 97.80 และ 100 ซึ่งผู้ป่วยที่พบมากที่สุด
 ในช่วงอายุ 55 ปีขึ้นไป โดยปัจจัยการเกิดโรคจากพฤติกรรมเนื่องจากการดื่มสุรา บุหรี่ รวมถึงการดูแลสุขภาพ
 และการรับประทานอาหาร / ความสะอาดของมือและเสื้อผ้าของผู้ป่วยก่อนการใส่เสื้อคลุม ซึ่งผู้ดูแลที่พบ
 มักเป็นเพศชาย คำนึงถึงผลกระทบด้านลบต่อการดูแลและการดูแลผู้ป่วยและการดูแลผู้ป่วย (HIC) ในพื้นที่ รวมทั้ง
 ทรัพยากรในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะนี้ (J. TL) ในการเตรียมความพร้อมในการให้บริการ

ประเด็น	จุดเด่น/ส่วนขาด/การพัฒนา	กลยุทธ์/มาตรการ
Service Delivery (ระบบบริการ)	จุดเด่น - Round table เป็นเวทีที่ชาวบ้านคิดเพื่อวางแผนการดูแลครอบครัวบ้าน - ระบบเก็บคืนอุปกรณ์ในใช้ต่อเนื่องที่บ้าน - ระบบส่งผู้ปวยกลับบ้านกรณีที่มีอุปกรณ์ติดตัวกลับบ้าน - เครื่องมือที่ติดตามเตียงของผู้ป่วยกรณีการD/C ส่วนขาด - วัสดุอุปกรณ์ ไม่สามารถเบิกได้มีบางสิทธิ์ ผู้ป่วยต้องจ่ายเงินค่าใช้จ่าย เช่น ค่าน้ำไฟ ค่าน้ำประปา และประกันสุขภาพ จะสามารถเบิกได้เฉพาะสิทธิ์ผู้พิการ - ที่ลดการบาดเจ็บท่า 4 รพ.สต.ไม่สามารถทำได้ เพราะไม่มีอุปกรณ์ใส่เด็ก เช่น สาย NG tube, สาย Foley cath. Set ฯลฯ ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องนอนตาบนโรงพยาบาล	- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน
Performance (การวัดผลด้านสุขภาพ)	จุดเด่น - แดทท์ FM (Content) - แผนงานเฉพาะทางผู้สูงอายุ 1 ท่าน - แผนงานฟื้นฟู 1 ท่าน - แผนงานสุขภาพจิต 1 ท่าน ส่วนขาด - อัตราการเข้าถึงไม่เพียงพอ เนื่องจากมีสุขภาพการประจำตัวไม่ครบ 1 ท่าน - อัตราการเข้าถึงไม่เพียงพอ เนื่องจากมีสุขภาพการประจำตัวไม่ครบ 1 ท่าน ส่วนสุขภาพจิตที่ผ่านการอบรมจะมารูปแบบ Part time บางวันไม่มี	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย

ประเด็น	จุดเด่น/ส่วนมาก/การพัฒนา	กลยุทธ์/มาตรการ
IT (ระบบข้อมูลส่วนกลาง)	จุดเด่น - มีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่หลากหลายผ่าน โทรศัพท์/Face book/ Line - ใน D/C Planning - โปรแกรม Thai COC - โปรแกรม LTC online และ โปรแกรม 3Cกรมอนามัย - ระบบ consult แบบ telemedicine ส่วนมาก - โทรศัพท์เคลื่อนที่สำหรับพกพา (smartphone, iPad pro) - รพ.สต.บางแห่งมีผู้ใช้งานยังไม่เกิดระบบการเชื่อมโยงการเชื่อมโยงในโปรแกรม Thai coc - โปรแกรม LTC online และ โปรแกรม 3Cกรมอนามัย พัฒนา - โทรศัพท์เคลื่อนที่สำหรับพกพา (smartphone, iPad pro) - รพ.สต.บางแห่งมีผู้ใช้งานยังไม่เกิดระบบการเชื่อมโยงในโปรแกรม Thai coc	- พัฒนาระบบในการจัดเก็บข้อมูลและประมวลผลให้มีประสิทธิภาพ
Drug / Equipment (เทคโนโลยีทางการแพทย์)	จุดเด่น - ระบบเวชียา - มีเครื่องวัดความดันโลหิตชนิด automatic 1 เครื่อง - มีโปรแกรม digital 1 ชิ้น ส่วนมาก - เครื่องวัดความดันโลหิตแบบ digital	- พัฒนาระบบการสนับสนุนความรู้แพทย์และเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพต่อการให้บริการ
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)	จุดเด่น - โรงพยาบาลและ รพช. ให้การสนับสนุนในเรื่องอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย - มีศูนย์รับเงินอุดหนุนจากภาคเอกชน ส่วนมาก - ไม่สามารถเบิกได้บางส่วน ผู้ป่วยต้องจ่ายค่าใช้จ่ายเองบางส่วนถึงเบิก บัตรทอง และประกันสังคม จะสามารถเบิกได้เฉพาะสิทธิผู้พิการ - จัดสรรงบประมาณอย่าง รพ.สต. ไม่สามารถทำได้ เพราะไม่มีอุปกรณ์ให้เบิก เช่น สาร NG tube , สาร Foley cath Set จำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยมีผลสืบทางโรคอ้วน	พัฒนาระบบภาษีเครื่องช่วยในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย

ประเด็น	จุดเด่น/ส่วนขาด/การพัฒนา	กลยุทธ์/มาตรการ
	- งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องใช้เวลาในการสั่งเบิก ทำให้ไม่ทันเวลา ขณะคณะกรรมการผู้ว่าฯ IMC ให้ความสำคัญ เรื่องการจัดตั้งกองทุนในแผนที่ ๑๖๓.	
Government (กรมผู้ว่าและกรมการปกครอง)	จุดเด่น - ผู้บริหารให้ความสำคัญด้านกับกลุ่มผู้ว่าฯ IMC , ITC	
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	จุดเด่น - มีเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องในชุมชน จ.สต. สต. CG เทศบาล เทศบาล อสม. ผู้นำชุมชน ส่วนขาด - ขาดภาคีความร่วมมือกับ อบต. เทศบาล CG ให้ ด้วยตนเอง	- พัฒนารอบบสภาที่ เครือข่ายในการดูแล ผู้ว่าฯ

กิจกรรม/โครงการ

1. โครงการเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (CMC) สำหรับผู้ป่วยใหญ่
2. โครงการเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง (LIC) สำหรับผู้ป่วยใหญ่

บทับความเข้าเฝ้า

โครงการที่ 1	โครงการที่ 2	โครงการที่ 3	โครงการที่ 4
1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะกลางที่ผู้ป่วย - ปฏิบัติการให้ครอบครัวดูแล 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะในการดูแลผู้ป่วย - โครงการเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยระยะกลางและผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับผู้ป่วยใหญ่ 3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในระยะยาวในการดูแลผู้ป่วย - โครงการเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยระยะกลางและผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับผู้ป่วยใหญ่	1. พัฒนาระบบในการจัดเก็บข้อมูลและประมวลผลข้อมูล - โครงการเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง และการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับผู้ป่วยใหญ่ 2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว - โครงการเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยระยะกลางและผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง สำหรับผู้ป่วยใหญ่	สรุปผล ประเมินผลการ ดำเนินการ	สรุปผล ประเมินผลการ ดำเนินการ

- ผู้รับผิดชอบ 1. นางสาวศุภาวดี ภาณุพงศ์ หน่วยงานโรงพยาบาลผู้ป่วยใหญ่ โทร 085-6009143
2. นางวิมลวรรณ คำแสนโคตร หน่วยงานโรงพยาบาลผู้ป่วยใหญ่ โทร 098-6794120

ตัวชี้วัด : การดูแลตามแผนการดูแลผู้ป่วย (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต
 ฐานภาพ > โดยมี 70

ประเด็น	จุดเด่น/ส่วนขาด/การพัฒนา	กลยุทธ์/มาตรการ
Service Delivery (ระบบบริการ)	จุดเด่น - มีการรับ Criteria ผู้ป่วย PC และมีกระบวนการส่งต่อข้อมูล - Round ward เมื่อผู้ป่วยครบสัปดาห์เพื่อประเมินผู้ป่วยร่วมทีมกับ พยาบาลประจำสัปดาห์ และ ทำ Advance care plan ทุกวัน - ระบบรับส่งข้อมูลการนัดใช้ห้องเมื่อผู้ป่วย - ระบบส่งผู้ป่วยนอกเป็นไปตามวันที่มีผู้ป่วยนัดส่งกลับบ้าน - กรณีที่มีข้อสงสัยเรื่องผู้ป่วยการดูแล PC ส่วนขาด - ระบบการประเมินสถานะ และการ Consult case PC ยังไม่มีฐานจากตัวชี้วัดไม่ทำงานระบบ - เจ้าหน้าที่ประจำสัปดาห์ มีสายสัมพันธ์และประสานงานในการทำ ACP - ยังไม่มีกระบวนการทำ ACP ในชุมชนโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. - ระบบบริการ OPD palliative 3 วัน แต่ในจำนวนผู้ป่วยที่มี แพทย์ออกตรวจ มี 09.00 น. จึงทำให้ผู้ป่วยที่มาทำการนัด ไม่ได้ตรวจกับแพทย์ แม้จะมีฐานการนัดขึ้นในระบบ โดย Consult แพทย์บน	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
Workforce (ปัจจัยคนทำงาน)	จุดเด่น - แพทย์ FM (Consult) - พยาบาลเฉพาะทางระยะสุดท้าย 4 คน ส่วนขาด - เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีจำนวนประจำ 1 ท่าน - ไม่มี PCMH ประจำ ward - เจ้าหน้าที่ประจำ ward มีสายสัมพันธ์ในการทำ ACP - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ยังไม่ได้รับการฝึกทักษะในการทำ ACP	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มี ความรู้ในการทำ ACP ในผู้ป่วย ระยะสุดท้าย
IT (ระบบข้อมูลสารสนเทศ)	จุดเด่น - มีช่องทางการส่งข้อมูลโดยทางทีมงานบน โทรศัพท์ / Line - มีการ consult ใน E-chart และ ใน ระบบ line กลุ่ม line consult HHC - ระบบสื่อสารผู้ป่วยแบบ Telemedicine	- พัฒนาระบบสารสนเทศที่มีข้อมูล

ประเด็น	จุดเด่น/ส่วนขาด/การพิจารณา	กลยุทธ์/มาตรการ
	ส่วนขาด - โทรศัพท์มือถือที่มีฟังก์ชันถ่ายภาพ (smartphone, ipad ฯลฯ) - ละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลจากการที่มีข้อมูลการเชื่อมโยงไปยังบุคคล - เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ข้อมูล การไม่ ทิ้งขยะ - เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ computer ในระบบอย่างถูกต้อง	
Drug / Equipment (ขอใช้ไม่มีการชำระเงิน)	จุดเด่น - งบประมาณจากหลายแหล่งไม่เชื่อมโยง - มีเครือข่าย วิทยากร ฝึกอบรม ใช้เป็นฐานที่ค่อนข้างดีจาก SC ส่วนขาด - งบประมาณไม่เพียงพอ - ไม่มีระบบในการตรวจ และทดสอบเครื่องมือ ที่เหมาะสมกับงานโดยทางปฏิบัติมีความจำเป็นมาก - อุปกรณ์ เชื้อไวรัส ฯลฯ ที่หมดอายุแล้ว เครื่องมือเดิมหมดอายุแล้ว เครื่องมือใหม่ยังไม่พร้อมใช้	- ขาดเงินลงทุน อุปกรณ์และ เครื่องมือที่มี ปริมาณเพียงพอ ต่อการให้บริการ
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร)	จุดเด่น - คิดเป็นค่าตอบแทนการดูแลผู้ป่วยระดับโรงพยาบาลจาก ภาครัฐ - มีทุนวิจัยเงินอุดหนุนจากภาคการแพทย์ ส่วนขาด - ไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น ค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษา	- ศึกษาระบบการ คิดต้นทุนเบิกจ่าย จากภาครัฐและ ที่อื่น ๆ
Governance (การดำเนินงานและการบริหาร)	จุดเด่น - มีนโยบายการดำเนินงานในการจัดการระบบงานดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง	
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	จุดเด่น - มีเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องในชุมชน ส่วนขาด - การพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ และ ชุม. ภาครัฐ CG ไม่ มีแผนงาน - ขาดการประเมินผลและติดตามการทำงานร่วมกับเครือข่ายชุมชน	พัฒนาระบบงาน เครือข่ายในการ ดูแลผู้ป่วย

โครงการ/โครงการ

1. สถาบันบริหารจัดการการดูแลผู้ว่างงานและแรงงานด้อยโอกาส สำนักงานใหญ่

ระดับหน่วยงาน

ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
1. ทบทวนข้อมูลและ ผู้ว่างงานในเขต ภาคใต้และภาค เหนือของประเทศไทย เพื่อ เตรียมความพร้อม 2. ทบทวนข้อมูลและ ทำงาน ในเขตภาค ใต้และภาค เหนือของประเทศไทย	1. จัดทำแบบสำรวจ ข้อมูลและแรงงาน ว่างงานในเขต ภาคใต้และภาค เหนือของประเทศไทย 2. สถาบันบริหารจัดการ การดูแลผู้ว่างงาน และแรงงานด้อย โอกาส สำนักงานใหญ่	สรุปและประเมินผลการ ดำเนินงาน	สรุปและประเมินผลการ ดำเนินงาน

ผู้รับผิดชอบ 1. นางสาวกัญจน์วรรณ กะสนนถ์ สำนักงานบริหารงานทั่วไป โทร 084-5677340

คำชี้แจง : แผนการดำเนินงานข้างต้น ไม่เกิน 8.0 ต่อแผนปีแรก

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนขาด/การพัฒนา
Service Delivery (ระบบบริการ)	- มีผลิตภัณฑ์สุขภาพจิตเปิดให้บริการ - มีการบริการดูแลผู้ป่วยทั้งในครัว/ผู้ป่วยตาม - มีระบบดูแลสุขภาพจิต DGD	- ไม่เข้าถึงบริการสุขภาพจิต - ไม่มีความสำคัญเรื่องเกี่ยวกับการเงินปีงบประมาณแบบกว่าทางจิต - ไม่มีความจำเป็นในการดูแลระยะยาว - ไม่มีความจำเป็นในการดูแลระยะยาว - ไม่มีความจำเป็นในการดูแลระยะยาว
Workforce (กำลังคนด้านสุขภาพ)	- มีจิตอาสาเพื่อพัฒนาสุขภาพจิต - บุคลากรอาสาสมัครเป็นแม่ข่าย - มีแผนให้บริการด้านสุขภาพจิตทุกปี - มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิตและจิตเวช	- ขาดบุคลากรเฉพาะทางในทีม - ขาดบุคลากรเฉพาะทางในการดูแล - ขาดประสิทธิภาพในการให้บริการ - การพัฒนาระบบสุขภาพจิตและจิตเวช
IT (ระบบข้อมูลข่าวสาร)	- มีการพัฒนาระบบสุขภาพจิต - ประสิทธิภาพของข้อมูล - มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต	- การพัฒนาระบบสุขภาพจิต - มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต - มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต
Drug & Equipment (เทคโนโลยีทางการแพทย์)	- มีการพัฒนาระบบสุขภาพจิต - มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต	- มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต - มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)	- ไม่มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน - สามารถให้บริการได้ตามความต้องการ	- ไม่มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน - ไม่มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
Governance (การดูแลและควบคุม)	- มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต - มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต	- มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต - มีแผนพัฒนาระบบสุขภาพจิต
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	- ชุมชน / ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้บริการ - ประสิทธิภาพของบริการสุขภาพจิต	- ประสิทธิภาพของบริการสุขภาพจิต - ประสิทธิภาพของบริการสุขภาพจิต

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ตัวอย่างการพัฒนา
		- ไม่แยกแยะการเรียนปวช. ปวส. แยกเข้าในการศึกษา - มีการศึกษาผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ส่งผลต่อการเข้าเรียนและการขอโอกาสทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง

negative correlation between the two variables.

[illegible]

- [illegible]

ประเด็น	จุดเน้น/ส่วนภาค/การพัฒนา	กลยุทธ์/กิจกรรม
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)	- สถานิภาพทางสังคมได้ให้การสนับสนุนด้านการเงิน - มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาใช้บริการเป็นภาระน้อยที่สุดสามารถจ่ายได้โดยไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	- เมื่อมีการให้บริการทางสุขภาพร่วมกับบริการอื่นเพื่อให้บริการที่ครอบคลุมด้านสุขภาพ - ใช้การโฆษณาแบบ Targeted และใช้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. มาให้บริการ
Governance (การมีผู้นำและกรรมการ)	- มีนโยบายระดับประเทศ / กระทรวง / จังหวัด - มีคณะกรรมการสุขภาพจิตและประสาทจิตเวชในพื้นที่	- ผู้นำทางการเมืองดำเนินการจัดการตามนโยบายการป้องกันและการดูแลสุขภาพระดับกระทรวง / จังหวัด/อำเภอ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
Participation (การมีส่วนร่วมของชุมชน)	- ประชาชนไม่ตระหนักถึงสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย - ประชาชนมีความเชื่อว่าการกินยาเป็นการดูแลสุขภาพจิตเป็นวิธีที่ดีที่สุด / เป็นไป - ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ปฏิเสธเข้ารับการรักษา - ขาดการดูแลจิตใจในชุมชนในครอบครัว - ครอบครัวขาดความเข้าใจ โรคจิตเวช	- จัดทำแผนชุมชน กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการฆ่าตัวตาย โดยมีการติดตามต่อเนื่อง โดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และอาสาสมัคร () - จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตในชุมชนและที่หน่วยงานทางในการปรึกษาออนไลน์ (ศูนย์เพื่อนใจ / Facebook / โทร 081-245-1623 และ 1323) - ทำความเข้าใจกับบุคคลในครอบครัวในการยอมรับ ไม่ตีตราผู้ป่วยจิตเวช - จัดผู้ช่วยที่สถานที่มีบริการทางจิตเวชให้เข้าเป็นวิทยากร

กิจกรรม/โครงการ

1. โครงการพัฒนาสื่อรณรงค์สุขภาพจิตในการป้องกันและการฆ่าตัวตาย CUP ปีใหญ่ ปี 2568
2. โครงการพัฒนาสื่อรณรงค์สุขภาพจิตแก่ผู้นำชุมชน, ผู้นำชุมชน, อบต. และ กลุ่มเสี่ยง ต่อการฆ่าตัวตายในชุมชน

รับผิดชอบงานฝ่ายวิจัย

ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
1.สืบเสาะ/จัดการเอกสาร เป็นจำนวน 20,000,000 2. จัดทำทะเบียนเอกสาร เมื่อผ่านการคัดสรรแล้ว 3. จัดทำแบบสรุบบรรณ สารให้กับ รท.รท.รช. แบบเอกสารเพื่อการ ในการให้สัมภาษณ์	1.ประชุมวางแผนการ ดำเนินงาน CUP ปีใหญ่ 2. จัดทำโครงการศึกษา ลักษณะการบูรณาการในการ วิจัยกับสถาบันวิจัย CUP ปีใหญ่ ปี 2567 แนวโครงการพัฒนา ลักษณะการผู้ดูแลผู้วิจัย จัดวาง , ผู้ว่าชุมชน, และ และกลุ่มเป้าหมายในการ ศึกษาในชุมชน	1.ประเมินผลการ ดำเนินงานและวางแผน แก้ปัญหาการดำเนินงาน ให้มีความก้าวหน้า ประมาณ 5 /แผน ประจำปี (ไม่เกิน 6 คน) 2. มีนวัตกรรมในพื้นที่	1.สรุปผลการวิจัย ดำเนินการตามระเบียบ การดำเนินงาน 2.สรุป / โครงการ / นอก เหนือ

- ผู้รับผิดชอบ 1. กลุ่มงานจัดการและเอกสารศูนย์วิจัยสถาบันวิจัย
โทร 081-345-1623
2. สำนักงานบริหารแผนงานสำนักงานวิจัย
โทร 044-462-101
3. ผู้รับผิดชอบงานด้านการจัดและจัดวาง รท.รช. ในเขตอำนาจวิจัย

แผนการดำเนินงาน (Action Plan) ปี 2568

ส่วนที่ ๓ : กิจกรรมการส่งเสริมงานด้านสิ่งแวดล้อม ๘ ส่วนงานที่เกี่ยวข้อง

เดือนพฤษภาคม : ๕-๑๖

กิจกรรม	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ไตรมาสที่ 3				ไตรมาสที่ 4			
	ค.ย.	พ.ย.	ธ.ย.	ก.พ.	มี.ย.	ก.ย.	ต.ย.	พ.ย.	ธ.ย.	ก.ย.	ต.ย.	พ.ย.	ค.ย.	พ.ย.	ธ.ย.	ก.ย.
	๕.7	๕.7	๕.7	๕.7	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8	๕.8
1. ศึกษา ติดตามและ ควบคุมพื้นที่สีเขียว ๒๕ ไร่ในพื้นที่ ส่วนงานบริหารงาน 2Q-9Q-8Q ในรูปแบบของพื้นที่ที่บริหารจัดการได้ (พ.ย.ปีต่อไป)	↔															
2. จัดประชุมหารือกับภาคีที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการติดตามและ ควบคุมพื้นที่สีเขียวในพื้นที่ ส่วนงานบริหารงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง				↔												
3. ศึกษาและรวบรวมการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม (ฉบับ พ.ย.๖๗) และดำเนินการส่งต่อเป็นเอกสารให้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	↔															
4. จัดประชุมการติดตามและ ควบคุมพื้นที่สีเขียวและแผนการติดตามและ ควบคุมพื้นที่สีเขียว	↔															
5. ดำเนินการสำรวจพื้นที่โครงการและพื้นที่โครงการด้านสิ่งแวดล้อม	↔															
6. จัดทำคำชี้แจงและดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมในการดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม	↔															
7. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านสิ่งแวดล้อม / สิ่งแวดล้อม / สิ่งแวดล้อมด้านสิ่งแวดล้อม					↔											
8. จัดประชุมและดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมและ ควบคุมพื้นที่สีเขียว และ ควบคุมพื้นที่สีเขียว					↔											
9. ดำเนินการและดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม โดยดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม					↔											

PIRAB Model

ตัวชี้วัด : ความพึงพอใจต่อการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนและระบบการกำกับดูแล

ประเภท	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนขาด/การพัฒนา
P (Partnership) การเชื่อมโยงเครือข่าย ด้านสุขภาพ	- มีเครือข่ายในชุมชน/ชม.ชม. / ชม. / ผู้มี ชุมชน ที่ปฏิบัติงานในชุมชน	- ราชการส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานเป็นหน่วยงานเดียว ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช - บางหน่วยงานไม่เข้าใจระบบการดูแลผู้ป่วย จิตเวช ส่วนใหญ่จะจำกัดวงไว้เฉพาะหน่วยงาน ไม่เชื่อมโยงกัน ไม่สะดวกในการส่งต่อ - ชุมชนไม่เข้าใจแนวทางการดำเนินงานผู้ป่วย ทางจิตเวช
I (Information) การเข้าถึง ข้อมูล	- มีเว็บไซต์หน่วยงานและเว็บไซต์ของภาคีใน ท้องถิ่น - มีบุคลากรที่ดูแลในด้านการดูแลผู้ ป่วยจิตเวช	- ราชการส่วนท้องถิ่นในการนำผู้ป่วยจิตเวช มาทำการรักษา เช่นเดียวกับการดูแลด้าน การเข้าถึงข้อมูลในด้านการเข้าถึงบริการ ส่วนใหญ่ - ภาครัฐจะไม่ดูแลในส่วนของการดูแลผู้ ป่วยจิตเวช จนทำให้ผู้ที่มีอาการไม่ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ - ไม่มีหน่วยงานที่มีข้อมูลในการให้บริการ สุขภาพแก่ผู้ที่มีอาการไม่ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ
R (Regulation) การควบคุม และ กฎหมาย	- มี หน่วยงานสุขภาพ - มีนโยบายในการดูแลสุขภาพผู้ที่มีปัญหา สุขภาพจิตที่กรมสุขภาพจิตเป็นต้น - มีแนวทางการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ที่สามารถเข้าถึงได้	- ราชการส่วนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา - หน่วยงานสุขภาพจิตส่วนท้องถิ่น มีส่วน เกี่ยวข้อง ไม่มีการเชื่อมโยงกัน ทำให้ ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต ราชการส่วน ท้องถิ่น ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ส่วนท้องถิ่น เช่น การดูแลสุขภาพจิต ส่วนท้องถิ่น - กฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพจิต ทำให้ การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต เป็น ส่วนหนึ่งของสุขภาพจิต
A (Autonomy) การมีอำนาจในการ ตัดสินใจ	- มีระบบการดำเนินงานผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต สามารถเข้าถึงได้ เช่น การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ทำให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตสามารถเข้าถึง บริการสุขภาพจิตและจิตเวชได้ - ส่วนการดำเนินงานในการดำเนินงานผู้ที่มี ปัญหาสุขภาพจิตในส่วนของการดูแลสุขภาพจิต ส่วนท้องถิ่น	- ราชการส่วนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพจิต และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา - ราชการส่วนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพจิต และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา - ราชการส่วนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพจิต และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนขาด/การพิจารณา
	- มีโมเดลกระดานจัดโต๊ะ / ส่วนนอก ในการ จัดโต๊ะโต๊ะจัดโต๊ะที่มีขนาดเล็กกว่าโต๊ะความ สูงและในมุมมุม โดยการจัดโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ ที่มีโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะ V-Case	
B (Building Capacity) ความยั่งยืนในการ	- มีความสามารถด้านด้านด้านด้าน ด้าน ด้านการด้าน ด้านด้าน ด้านด้าน ด้าน ด้านด้านด้านด้านด้านด้านด้านด้านด้าน	- จัดโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ - จัดโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะ โต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ - จัดโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ โต๊ะโต๊ะโต๊ะโต๊ะ

กลุ่มงานศูนย์ภาพจิตและประสาทพิศ

คำชี้แจง : การบริการให้การดูแลสุขภาพชุมชนเป็นส่วนใหญ่จากสถานการทางจิตเวช

ทศวรรษที่ผ่านมาการมี : ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาจะมีผู้ป่วยจิตเวชที่ลงทะเบียน (เป็นรูป) และผู้ป่วยที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่จะพบเป็นผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้ยาเสพติดเกิน 50% ตามแผนจิต ในปี 2565-2567 มีผู้ป่วยเป็นจิตเวชจากการใช้ยาเสพติด 103, 120 และ 193 คน ตามลำดับ ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงได้ตลอดเวลา ที่ผ่านมามีผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงที่ลงทะเบียนไว้มี 3 ราย เนื่องจากมีมาตรการและระบบดูแลรักษา โดยทาง ทำตามคำแนะนำและทำวิจัยของ โศภิต ในปี 2565-2567 จำนวน 40, 66 และ 103 คน ตามลำดับ ในจำนวนนี้ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน จำนวน 20, 42 และ 79 คน ตามลำดับ เมื่อสถานการณ์ในเขตจังหวัดมีผู้ป่วยจิตเวชที่เพิ่มขึ้น สถานการณ์ไม่ดีขึ้นจึงจำเป็นต้องมีการให้บริการแก่ผู้ป่วยจิตเวชตามความจำเป็น จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในและจำนวนที่ส่งไปรักษาต่อที่รพ.จิตเวชนครราชสีมา ในปี 2565-2567 จำนวน 19, 31 และ 32 คน ตามลำดับ

ประเด็น	จุดเด่น/ส่วนขาด/ทางพัฒนา	กลยุทธ์/มาตรการ
P (Partnership) ความร่วมมือกับองค์กร ชุมชน	- มีเครือข่ายในชุมชน/ครอบครัว/ชุมชน / ผู้ป่วยและ ผู้ปฏิบัติงานในชุมชน - ฐานความร่วมมือในการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช - ส่วนที่ไม่เข้าใจระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ส่วนใหญ่จะคิดว่าการดูแลผู้ป่วยจิตเวชจากหน่วยงานอื่นนอกบ้าน ไม่สามารถรักษาที่โรค - ชุมชนไม่เข้าใจแนวทางการในการนำผู้ป่วยเข้าสู่ในการรักษา	- มีการบริการในชุมชนที่เกี่ยวกับการดูแลจิตเวชหรือผู้ป่วยจิตเวช โดยชุมชนและภาคประชาสังคม การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในโครงการ Y-Care และประสานใจของภาคประชาสังคมเพื่อผู้ป่วยและดำเนินการรักษาที่ - โครงการอาสาสมัครจิตเวช ประสานใจเพื่อช่วยในการบริการให้การดูแลสุขภาพชุมชน หรือ นำผู้ป่วยเข้ารับการดูแลสุขภาพและทาง - ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพจิตเวชและการดูแลสุขภาพชุมชนแก่ภาคประชาสังคมในการดำเนินงาน
I (Information) การเผยแพร่	- ขาดงบประมาณในการนำผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการปรึกษา เช่นการนำญาติไปปรึกษาสำหรับผู้ป่วย ส่วนใหญ่จะยังไม่ยอมให้การรักษาเนื่องจากไม่มีงบประมาณและค่าใช้จ่ายนอกให้การรักษาเพราะได้กับเงินอุดหนุนจาก 1669 - การนำผู้ป่วยจิตเวชเข้ารับการปรึกษา ให้ผู้ป่วยและครอบครัวไปมา มาติดต่อขอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล - ประมาณ 2,500-3,000 บาท	- พื้นที่ทำงานของใช้เงินจาก กองทุนสุขภาพสำหรับในการดูแลผู้ป่วยและส่งเสริมการดูแลสุขภาพและเป็นการนำผู้ป่วยในการนำผู้ป่วยที่สถานพยาบาล (ตารางที่ 5)

ประเด็น	จุดเด่น/ส่วนการพิจารณา	กลยุทธ์ในการจัดการ
	- การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการไม่เพียงแต่เป็นส่วนใดส่วนหนึ่งแต่ได้มีส่วนร่วมตลอดทุกขั้นตอน - บุคลากรสามารถมีส่วนร่วมได้จากระบบการรายงานแบบการที่ถูกรวบรวมและใช้ตาม ครอบคลุมการฝึก	- จัดการระบบการดูแลต่อเนื่องตั้งแต่ได้เริ่มการฝึกจนถึงจบการฝึกเข้าไปสู่การดูแลตาม

กิจกรรม/โครงการ

1. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและในชุมชนจากสถานศึกษาพิเศษ สำนัก บำบัดฯ ปี 2568

ระดับความสำเร็จ

โครงการที่ 1	โครงการที่ 2	โครงการที่ 3	โครงการที่ 4
1. ศึกษาเพื่อทราบ กลุ่มเป้าหมายผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต 2. จัดทำแบบประเมินกลุ่มเป้าหมายเพื่อหาความต้องการในการดูแล 3. ลงข้อมูลผู้รับการประเมินในโปรแกรม V-Care	1. ประชุมวางแผนการดำเนินการสำหรับปี 2568 2. จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและในชุมชนสำนัก บำบัดฯ ปี 2568	1. ประเมินผลการดำเนินงานและวางแผนปรับปรุงจากการให้บริการแก่ผู้ป่วยและในชุมชนสำนัก บำบัดฯ ปี 2568 2. ฝึกปฏิบัติงานในทีม / Best practice	1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการจัดการและการให้บริการแก่ผู้ป่วยและในชุมชนสำนัก บำบัดฯ ปี 2568 2. สรุป / รายงาน / ผลตอบรับ

- ผู้รับผิดชอบ 1. กลุ่มงานศึกษาระบบและงานสหกิจโรงพยาบาลบึงโขงหลวง โทร 061-245-3623
 2. สำนักงานสาธารณสุขมูลฐานบึงโขงหลวง โทร 044-462-101
 3. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช พ.ศ. ในเขตสำนัก บำบัดฯ

แผนการดำเนินงานด้านสารสนเทศฯ CUP ปีใหญ่ ๖ 2568

คำชี้แจง : การนำโครงการที่ควรดำเนินการในแผนงานมาดำเนินการเพื่อลดต้นทุนค่าใช้จ่าย

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
1.	ค้นหาผู้ปกครอง กลุ่มผู้ปกครองที่ต้องการรู้ถึงปัญหาการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน OAS และนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาเป็นระบบ V-Care	ไตรมาส 1-4	ตัวชี้วัด : จำนวนการเข้าถึงผู้ใช้งาน 13 ผู้ใช้งานโดยมีการใช้งาน เป้าหมาย : 100%	ทุกหน่วยงาน
2.	จัดทำแผนโครงการพัฒนาระบบข้อมูลด้านบริการเพื่อลดต้นทุนและเพิ่มคุณภาพการให้บริการผู้ใช้งานในกลุ่ม SMV โดยนำใช้แบบฝึกหัดผู้ใช้งานที่จัดทำขึ้นเพื่อลดต้นทุนการดำเนินงาน (Mid 7) และนำระบบเป็นระบบ (5 Red flag) และนำผู้ใช้งานมา ประชุมหารือกับหน่วยงาน	ไตรมาสที่ 1-4	ตัวชี้วัด : มีการใช้งานระบบข้อมูล เพิ่มเติมนำมาใช้ เป้าหมาย : ทุกหน่วยงาน	ทุกหน่วยงาน
3.	จัดทำโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการกลุ่มผู้ปกครองที่ควรดำเนินการในแผนงานด้านเทคโนโลยี ๖ 2568	ไตรมาสที่ 3	ตัวชี้วัด : ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงระบบสารสนเทศ ทุกหน่วยงาน เป้าหมาย : 15 หน่วยงาน	ทุกหน่วยงาน กลุ่มงานสารสนเทศ แผนกฝึกอบรม / ฝึกอบรม แผนกฝึกอบรม / ฝึกอบรม ทุกหน่วยงาน
4.	นำระบบสารสนเทศมาใช้ในการให้บริการผู้ใช้งานกลุ่มผู้ปกครองที่ควรลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการผู้ใช้งาน โครงการพัฒนา	ไตรมาสที่ 1-4	ตัวชี้วัด : มีการใช้งานระบบสารสนเทศ ทุกหน่วยงาน เป้าหมาย : 15 หน่วยงาน เป้าหมาย : ทุกพื้นที่	ทุกหน่วยงาน

[illegible]

แผนการดำเนินงาน (Action Plan) ปี 2568

ส่วนที่ ๑ : โครงการและงานที่สำคัญของโรงเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ปีงบประมาณ : ๒๕๖๘ ๒๕๖๙

กิจกรรม	ไตรมาสที่ ๑				ไตรมาสที่ ๒				ไตรมาสที่ ๓				ไตรมาสที่ ๔			
	ค.ย.	พ.ย.	ธ.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	พ.ย.	มิ.ย.	ก.ค.	ก.ค.	ก.ค.	ก.ค.	ก.ค.	ก.ค.	ก.ค.
๑. ส่งมอบโครงการ กลุ่มสาระการเรียนรู้ ๒๕๖๘	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗	๐.๗
๒. จัดทำแผนปฏิบัติการกลุ่มสาระการเรียนรู้ ๒๕๖๘																
๓. จัดประชุมคณะครูและบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียน																
๔. จัดประชุมคณะกรรมการโรงเรียน																
๕. จัดประชุมคณะกรรมการโรงเรียน																
๖. จัดประชุมคณะกรรมการโรงเรียน																
๗. จัดประชุมคณะกรรมการโรงเรียน																
๘. จัดประชุมคณะกรรมการโรงเรียน																
๙. จัดประชุมคณะกรรมการโรงเรียน																
๑๐. จัดประชุมคณะกรรมการโรงเรียน																

ใบงานที่ 2

กลุ่มงานเภสัชภัณฑ์แผนกเภสัชกรรมสถานบริการ

ตัวชี้วัด : จิตอาสาแบ่งปันความรู้ด้านเภสัชกรรมให้กับผู้ให้บริการในเขตบริการปฐมภูมิได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการเภสัชภัณฑ์สถานบริการ

เป้าหมาย : มากกว่าร้อยละ 40

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนขาด/การพัฒนา
Service Delivery (ระบบบริการ)	จุดเด่น: มีคลินิกเภสัชภัณฑ์แผนก ครบทุก รพ.สต. ส่วนขาด: การทำกิจกรรม ผู้เข้าร่วมยังไม่เป็นไปตามมาตรฐาน	จัดการเพิ่มความรู้ด้านการทำกิจกรรม ให้กับผู้เข้าร่วมเภสัชภัณฑ์แผนก
Workforce (กำลังคนด้านสุขภาพ)	จุดเด่น: มีผู้เข้าร่วมเภสัชภัณฑ์แผนก ครบทุก รพ.สต. ส่วนขาด: CUP บัณฑิตใหม่ เภสัชภัณฑ์แผนกไทย ไม่ถึง ๑ ปี จบแล้วไม่มา	
IT (ระบบข้อมูลข่าวสาร)	จุดเด่น: มีช่องทางในการปรึกษา จากเภสัชภัณฑ์แผนกด้วย CUP	
Drug & Equipment (เทคโนโลยีทางการแพทย์)	จุดเด่น: มีมาตรฐานการพิจารณา มีระบบจัดซื้อจัดจ้าง มีโปรแกรม BCM ใช้ตรวจสอบ ความถูกต้องของการวินิจฉัยโรค ส่วนที่ขาด : วัสดุทางการแพทย์ ยังไม่เพียงพอ	
Financing (ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ)	จุดเด่น : ได้รับค่าตอบแทน จากสถานบริการ	
Governance (การดูแลและ บริหารจัดการ)	จุดเด่น: ผู้บริหารระดับ CUP ได้ ให้ความสำคัญและสนับสนุนด้าน การเภสัชภัณฑ์แผนกไทย และมี นโยบายที่ชัดเจน	
Participation (การมีส่วนร่วมของ ชุมชน)	จุดเด่น : ภาครัฐได้ช่วยให้ งานเภสัชภัณฑ์แผนก	

กิจกรรม/โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการในการศึกษาใช้ข้อมูลผ่านแพลตฟอร์ม CUP ปี 2568
ระดับความสำเร็จ

ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	ไตรมาสที่ 4
แต่งตั้งคณะกรรมการ การแพลตฟอร์ม CUP วางแผนการดำเนินงาน	ดำเนินการกิจกรรมตาม แผนงานที่วางไว้ อบรมเชิงปฏิบัติการใน การศึกษาใช้ข้อมูลผ่าน แพลตฟอร์ม CUP	ประเมินผลและทบทวน ตัวชี้วัดผู้ร่วมแพลตฟอร์ม โดยสามารถให้บริการ ด้านการแพลตฟอร์ม CUP มีคุณภาพและมี ประสิทธิภาพแก่ ประชาชน	โดยคณะกรรมการ พิจารณาการประเมิน ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ด้านการแพลตฟอร์ม CUP และการแพลตฟอร์ม CUP โดยละ 40

ผู้รับผิดชอบ 1. นางพัชราภา ศรีภา โทร 0840867325
2. นางสาวสุวิภา ศรีนิยม โทร 0902346726

แผนการดำเนินงานด้านสภาพชุมชน CUP ปี ๒๕๖๘

คำชี้แจง : ข้อมูลของคณะกรรมการดำเนินงานโครงการในระดับริยการได้ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานโดยแผนการแม่บทที่วางไว้

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ
1.	สนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในการริเริ่มโครงการในชุมชน แผนงาน CUP ปี ๒๕๖๘	ม.ค. - มี.ค. ๖๖	ผู้ช่วยแม่ข่ายโครงการสามารถให้คำปรึกษา การแพทย์แก่สมาชิกในชุมชน และมีบทบาทนำในการดำเนินงาน	นางสาวสุวิภา เต็มมี

แผนการดำเนินงาน (Action Plan) ปี 2568

คำชี้แจง : ข้อมูลของคณะกรรมการดำเนินงานโครงการในระดับริยการได้ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานโดยแผนการแม่บทที่วางไว้

เป้าหมาย : ครอบคลุม 40

กิจกรรม	ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4		
	ค.ค.	พ.ค.	ม.ค.	ค.ค.	ม.ค.	มี.ค.	พ.ค.	มี.ค.	พ.ค.	ค.ค.	ค.ค.	ค.ค.
สนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในการริเริ่มโครงการในชุมชน แผนงาน CUP ปี 2568	67	67	67	68	68	68	68	68	68	68	68	68

ใบงานที่ 2
การวิเคราะห์สาเหตุราก (RCA : Root Cause Analysis)

PIRAE Model

KPI : 1. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรใหม่ในองค์กรร้อยละ 85 (Retention Rate)

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนขาด/การพัฒนา
P (partnership) การมีหุ้นส่วนที่มีส่วน ร่วม	- บุคลากรมีการทำกิจกรรมร่วมกันเป็น ส่วนที่เป็นทีม - การร่วมงานในกับส่วนงานอื่นสามารถ การขาดการติดต่อ ในส่วนการ พัฒนา	ยังมีการขาดใจอยู่ทำให้มีพนักงานที่ ลาออก
I (Investment) การลงทุน	- การลงทุนในการพัฒนาบุคลากรด้าน ความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน - การลงทุนในการฝึกอบรมให้กับ พนักงานใหม่	- มีข้อจำกัดในการลงทุนในการพัฒนา บุคลากรใหม่เนื่องจากข้อจำกัดด้าน การเงินและการจัดการทรัพยากร - การจ้างงานใหม่บุคลากรใน ตำแหน่งที่น้อย
R (Regulator) การควบคุมและกฎเกณฑ์	มีการกำหนดกฎเกณฑ์การทำงาน	
A (Advocate) การชี้แนะ สักขะณ	การมีส่วนร่วมของพนักงาน	การชี้แนะเรื่องการทำงานและการ พัฒนา
B (Building Capacity) การสร้างขีดความสามารถ	เสริมสร้างขีดความสามารถให้กับบุคลากร ผ่านโครงการฝึกอบรมและการพัฒนา บุคลากร	ขาดการติดตามและประเมินผลการทำงาน

ใบสารที่ 3

การกำหนดมาตรฐานการดำเนินงานด้านไอซี

KPI 1. มีผลการตรวจคัดกรองบุคลากรไม่ได้อยู่ในระดับ 95 (Reduction State)

ภาพรวมสถานการณ์ : บุคลากรโรงพยาบาลปทุมธานีมีผลการตรวจอยู่ระดับ 95 โดยส่วนนี้คนที่มีผลการตรวจเป็น
 ผลข้างเคียงตรวจพบได้ เช่น ผู้ป่วยและญาติคนมี อาการทางโลหิต จึงได้มีการตรวจหาสาเหตุสาเหตุและดูแลวิธีในการ
 จัดให้มี เช่นการฉีด CT และเพิ่มทีมบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการด้านการตรวจ
 วิเคราะห์ จึงได้มีการประเมินค่านี้ การดำเนินงานเป็นทีม เช่นกับทีมอื่นเช่นทีม แพทย์แผนก
 และการดำเนินงานด้านสถานการณ์ CUP ปีใหม่ ปี 2567

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ตัวชี้วัดระดับกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
1.	บุคลากรแผนก	1 ต.ค.67-31 ต.ค.67	ตัวชี้วัด : มีการจัดการบุคลากร	ฝ่ายจัดการบุคลากร
2.	ทีมอื่นเช่นทีม	1ต.ค.67-31ต.ค.67	ตัวชี้วัด : มีการจัดทีมอื่นเช่นทีม	ทีมอื่นเช่นทีม ตั้งแต่ปี 1994

การวิเคราะห์สาเหตุรากเหง้า (RCA : Root Cause Analysis)

PIRAS Model

ตัวชี้วัด : 2. บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ด้านวิชาการไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนขาด/การพัฒนา
P partnership การสร้างพันธมิตร ชุมชน	- บุคลากรมีการทำกิจกรรมร่วมกันเช่น จากกิจจานุกิจ - การช่วยงานในหน่วยงานอื่นหากมีการขาดอัตราค่าจ้าง ในด้านการพัฒนาบุคลากรเป็นบุคคลและให้ความรู้แบบพี่สอนน้อง	องค์การบริหารใหญ่ทำให้มีเงินในภาพไม่ทั่วถึง
I Investment การลงทุน	- ส่งบุคลากรอบรมหลักสูตรต่างเพื่อพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง - จัดหาเครื่องเขียนสนับสนุนให้เมื่อต้องการให้บุคลากรที่คิดขึ้นมีการอบรมวิชาการในองค์กร การอบรมคนละ	- มีข้อจำกัดในการส่งบุคลากรไปอบรมเนื่องจากใช้เงินเยอะ อาจต้องมีการจัดอบรมแบบที่สนับสนุนด้วยตัวบุคลากรเองที่มากจึงจำเป็นต้องสนับสนุนเข้าฝึกอบรมวิชาการปีละครั้ง
R Regulator การควบคุม แลกเปลี่ยน	- สามารถแบ่งส่วนจะเป็นการทำงานได้สามารถเงินมีการทำแผนพัฒนาความรู้วิชาการของบุคลากร	- จำกัดจำนวนในการขอไปอบรม วงเงิน 3,000 บาท
A Advocacy การชี้เป้า สักการะ	- การบริการที่ดีงาน ร่วมด้วยช่วยกัน	- การพัฒนาเรื่องการทำงานเพื่อมีคุณภาพขึ้น
B Building Capacity การสร้างศักยภาพ	- เสริมศักยภาพให้บุคลากรอย่างต่อเนื่องสามารถเป็นบุคลากร เสริมการพัฒนาศักยภาพการอบรมคนละ	- ขาดการติดตามและประเมินอย่างต่อเนื่อง

ใบงานที่ 3

การคำนวณและจัดการการบรรจุตัวไม้

ตัวไม้ : 2. บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความรู้ด้านวิชาการไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50

แผนงานสถานการณ : CUP ปีใหญ่ ได้มีการพัฒนาความรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่องทุกปี มีการจัดทำแผนงาน
สอน อบรม ใน อบรม และมีการจัดประชุมวิชาการต่างๆเพื่อเพิ่มศักยภาพให้แกบุคลากร ด้านการใช้บุคลากร
สามารถแบ่งไปพัฒนาความรู้ได้ปีละ 1 ครั้ง รวมประมาณ 3,000 บาท หรือสามารถไปอบรมได้ทั้งในและนอก อบรม
การนิเทศงาน สอนงานในหน่วยงาน การนำผลงานมาในงานและการประชุมทางอื่นๆ
ผลการดำเนินงานด้านจัดการแผน CUP ปีใหญ่ ปี 2567

ตัวไม้ : 2. บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาความรู้ด้านวิชาการไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ตัวไม้ระดับกิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
1.	จัดการอบรมพัฒนาบุคลากร ปี 2568	1 ส.ค. - 30 ส.ค.67	ตัวไม้ : บุคลากรในแผนพัฒนาความรู้ ทางบุคคล เป้าหมาย ปีละ 70	ทีม HRD
2.	จัดการอบรมพัฒนาความรู้ บุคลากร ปี 68	1 ส.ค. - 20 ส.ค.68	ตัวไม้ : จัดอบรมบุคลากรที่ได้รับการ พัฒนาความรู้ด้านวิชาการ เป้าหมาย : 70	ทีม HRD

ใบตอบที่ 2

การวิเคราะห์สาเหตุรากเหง้า (RCA : Root Cause Analysis)

ตัวชี้วัด : 3. บุคลากรมีการดูแลลูกค้าด้านการเงินไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อเท็จ	ส่วนงาน/การพิจารณา
P (Partnership) การบริการที่มีประสิทธิภาพ	จัดตั้งแผนก Happy money เป็นที่ปรึกษาทางการเงิน	สายไม่กดสายปรึกษา
I (Investment) การลงทุน	มีการจัดตั้งแผนกการลงทุนที่มีโทรศัพท์มือถือเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าด้านการเงิน	พัฒนาความรู้ด้านบริการการเงิน
R (Regulator) การควบคุม และกฎระเบียบ	แนะนำเงินเมื่อมีโครงการด้านสุขภาพ	
A (Advocacy) การมีส่วนร่วมของชุมชน	การประชาสัมพันธ์	- การรู้ทันสื่อและการควบคุม - การไม่มีการการฉ้อโกงเป็นการทำงานร่วมกัน - การรู้ถึงความเสี่ยงด้านสุขภาพและสุขภาพ
B (Building Capacity) การเสริมศักยภาพ	จัดอบรมการบริการด้านการเงินให้แก่บุคลากร	

ใบงานที่ 3

การกำหนดเวลาสำหรับการบรรลุตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด : 3. บุคลากรมีความรู้ทางด้านการเงินไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

บทเรียนสถานการณ์ : CUP ปีใหญ่ ได้มีการพัฒนาความรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่องทุกปี มีการจัดทำแผนการอบรม ระยะเวลา ระยะเวลา และมีการจัดประชุมวิสาหกิจต่างๆเพื่อเห็นถึงสถานการณ์ที่องค์กรบุคลากร กำหนดให้บุคลากรสามารถตอบโต้กับสถานการณ์ได้ภายใน 1 เดือน ครอบคลุมถึง 1,000 บาท หรือสามารถนโยบายที่ได้มีในระดับกลาง รวมถึงการฝึกอบรม สอนพนักงานในหน่วยงาน การนำเสนองานในงานการรวมศูนย์บุคลากรทุกปี

แผนการดำเนินการด้านสถานการณ์ CUP ปีใหญ่ ปี 2568

ตัวชี้วัด : 3. บุคลากรมีความรู้ทางด้านการเงินไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1.	จัดอบรมความรู้ด้านการเงิน	1 ส.ค. 66 - 30 ก.ย. 67	ตัวชี้วัด : บุคลากรได้รับการอบรมความรู้ด้านการเงินปีละ 70	ทีม HRD
2.	จัดสิ่งมีชีวิต happy money	1 ส.ค. 66 - 30 ก.ย. 67	ตัวชี้วัด : มีการจัดสิ่งมีชีวิตปีละ 1	ทีม HRD
3.	ประเมินผลการดำเนินงาน Happy money	1 ส.ค. 66 - 30 ก.ย. 67	ตัวชี้วัด : วิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการเงินปีละ 60	ทีม HRD

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : ส่วนการบริหารที่เป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ตัวชี้วัด : 9-โมเดลวัดผลส่วนงานด้านการเงินที่ผนวกใช้กับส่วนงานด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง

ประเด็น	จุดเด่น/ข้อดี	ส่วนงาน/การพัฒนา
Man (Staff Style Skill)	-	- บุคลากรไม่เพียง - เจ้าหน้าที่ขาดความรู้เฉพาะด้าน เมื่อมีปัญห - จัดทำรายงานไม่ตรงตามเวลาที่กำหนด
Money	- ขาดความรู้ไม่เพียงพอ	- ขาดงบประมาณในการสนับสนุนโครงการ - ขาดงบประมาณทุนจ้างงานเจ้าหน้าที่ปัญห
Material	- ไม่พบผลการเงิน PCU Money - ไม่พบงบบัญชี GL	- ขาดความรู้ความเข้าใจเมื่อได้งบ
Management (Strategy, Share Value , Structure , System)	- มีระบบ/วิธีการจัดการ	- การนำระบบและผลการดำเนินงาน

ใบงานที่ 3

การกำหนดแนวทางการดำเนินงานสู่เป้าหมาย

ใบงาน : กำหนดแนวทางการดำเนินงานสู่เป้าหมายตามมาตรฐานที่ดำเนินการ

ประเด็น	จุดเด่น/ส่วนขาด/การพัฒนา	กลยุทธ์/มาตรการ
Man (Staff Style Skill)	- บุคลากรไม่เพียงพอ - เจ้าหน้าที่ขาดความรู้เฉพาะด้านเรื่องบัญชี - จัดทำรายงานไม่ตรงตามเวลาที่กำหนด	- จัดอบรมให้ความรู้เฉพาะด้านเรื่อง บัญชี - จัดทำคู่มือในการดำเนินงานเรื่องบัญชี
Money	- สภาพคล่องไม่เพียงพอ - ขาดสภาพคล่องในการดำเนินงานไปมา - ขาดสภาพคล่องในการดำเนินงานบัญชี	
Material	- โปรแกรมการเงิน PCU Money - โปรแกรมบัญชี GI - ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโปรแกรม	
Management (Strategy, Share Value , Structure , System)	- มีระบบการจัดการ - การกำหนดแผนงานตามงาน	- จัดอบรมให้ความรู้เฉพาะด้านเรื่อง บัญชี - จัดทำคู่มือในการดำเนินงานเรื่องบัญชี

กิจกรรม/โครงการ

1. โครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพการดำเนินงาน

ระดับความเร่งด่วน

โครงการที่ 1	โครงการที่ 2	โครงการที่ 3	โครงการที่ 4
- วางแผนงานตามการดำเนินงาน	จัดอบรมให้ความรู้และจัดทำคู่มือในการดำเนินงานบัญชี	- ตรวจสอบ ตรวจสอบข้อมูลบัญชี	- ตรวจสอบ ตรวจสอบข้อมูลบัญชี

ผู้รับผิดชอบ 1. นางอัมพรทิพย์ เกตุสุวรรณ

2. นางสาวนิตยาภัทร์ พงษ์พิทักษ์

หน่วยงานการเงินและบัญชี

หน่วยงานการเงินและบัญชี

ใช่

ใช่

แผนการดำเนินงาน (Action Plan) ปี 2568

คำสั่ง : ให้คณะกรรมการบริหารงานศึกษาธิการจังหวัดดำเนินการตามแผนการดำเนินงานที่แนบมา

วันที่ : _____

กิจกรรม	ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4		
	ค.ค.	พ.ค.	ธ.ค.	ค.ค.	พ.ค.	ธ.ค.	ค.ค.	พ.ค.	ธ.ค.	ค.ค.	พ.ค.	ธ.ค.
การดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน	67	67	67	68	68	68	68	68	68	68	68	68
ดำเนินการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบภัย												
ตรวจทาน การดำเนินงาน												
การดำเนินงาน												



គណៈកម្មាធិការវិស័យការងារ

៧ / ២០១៧

ខ្លឹមសារ លេខកំណត់ការងាររបស់អង្គការសហប្រតិបត្តិការស្ថាប័ន (អសប៊ីអិល) ប្រាំបី
ប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧

គណៈកម្មាធិការវិស័យការងារបានប្រើប្រាស់ការងារសហប្រតិបត្តិការស្ថាប័ន (អសប៊ីអិល) ប្រាំបី
ត្រូវបានកំណត់ដោយអង្គការសហប្រតិបត្តិការស្ថាប័ន (អសប៊ីអិល) ប្រាំបី ប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧ ដើម្បីការងារ
នៃអង្គការសហប្រតិបត្តិការស្ថាប័ន (អសប៊ីអិល) ប្រាំបី ប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧ ដើម្បីការងារ
នៃអង្គការសហប្រតិបត្តិការស្ថាប័ន (អសប៊ីអិល) ប្រាំបី ប្រចាំឆ្នាំ ២០១៧ ដើម្បីការងារ

ក.	ឈ្មោះ	ឈ្មោះ	ឈ្មោះ	ឈ្មោះ
១.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
២.	អគ្គនាយក	អគ្គនាយក	អគ្គនាយក	អគ្គនាយក
៣.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
៤.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
៥.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
៦.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
៧.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
៨.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
៩.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១០.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១១.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១២.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១៣.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១៤.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១៥.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១៦.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១៧.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១៨.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន
១៩.	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន	ប្រធាន

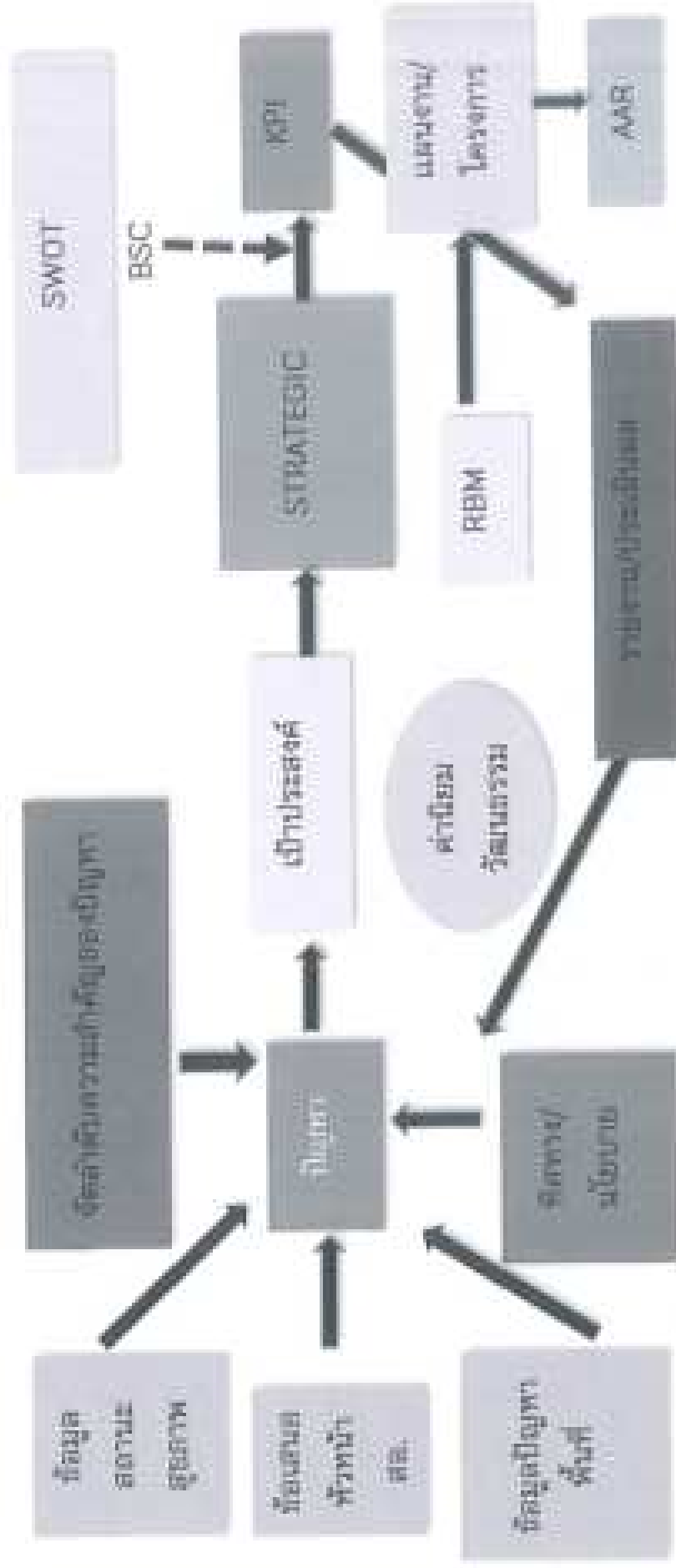
សហការី

กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานปฏิรูปการ ระดับ CUP ปีใหญ่ ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	กิจกรรม	กำหนดเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ประชุมเตรียมการก่อน CUP	26 กันยายน 2567	คณะทำงานแผน CUP
2	ประชุมชี้แจงได้ ท.สธ. จัดทำแผนงบประมาณ การรวมเงิน-รายจ่าย	ธันวาคม - กันยายน 2567	ท.สธ./คณะทำงาน CFOCUP
3	ส่งแผนงบประมาณรายปี-รายจ่าย ท.สธ. ให้ขึ้นเป็นอำนาจ สภาของศูนย์จิตตปัญญาศึกษา	ธันวาคม - กันยายน 2567	คณะทำงาน CFO CUP
4	ประชุมแผนยุทธศาสตร์ในแผนงบประมาณระดับจิตต ปัญญาศึกษา	22 - 24 กันยายน 2567	ธธ./ผู้ดำเนินการ โครงการ
5	ประชุมวิพากษ์แผนยุทธศาสตร์ระดับจิตตปัญญาศึกษา ผ่านเวทีอภิปรายแผนของ ท.สธ./ท.	30 กันยายน 2567	หัวหน้าฝ่ายแผนฯ ท./ ธธ.
6	ลงนาม จัดประชุมชี้แจง แผนงบประมาณการรวมเงิน-รายจ่าย ระดับ CUP (Plan fin)	4 กันยายน 2567	คณะทำงาน CFO CUP
7	ในงบประมาณระดับจิตตปัญญาศึกษาและระดับบริหารรวมกันเสนอ ตัวชี้วัด	3 ตุลาคม 2567	คณะทำงานแผน CUP
8	ให้แต่ละฝ่าย/ท./คณะทำงาน ไปจัดทำแผนปฏิบัติการ	ตุลาคม - พฤศจิกายน 2567	ธธ./ท.สธ./ท.
9	นำเสนอแผนปฏิบัติการและพิจารณาอนุมัติงบประมาณของ แต่ละฝ่าย/ท./คณะ/ท.ปีใหญ่	15 ตุลาคม 2567	คณะกรรมการ CUP
10	รวบรวมแผนยุทธศาสตร์แผนงานปีงบประมาณ CUP เพื่อลงนาม อนุมัติ	30 ตุลาคม 2567	คณะทำงานแผน CUP
11	ส่งแผนปฏิบัติการระดับ CUP ต่อทางแผนกสื่อสารของ จิตตปัญญาศึกษา	1 พฤศจิกายน 2567	คณะทำงานแผน CUP
12	ตามแผนกสื่อสารของจิตตปัญญาศึกษา ลงนามอนุมัติ แผน	1 - 20 พฤศจิกายน 2567	คณะทำงานแผน CUP/ ธธ.
13	ติดตามผลการดำเนินงานโครงการและตัวชี้วัด ระดับ CUP ครั้งที่ 1	ธันวาคม 2568	คณะทำงานแผน CUP
14	ติดตามผลการดำเนินงานโครงการ และ ตัวชี้วัด ระดับ CUP ครั้งที่ 2	ธันวาคม 2568	คณะทำงานแผน CUP
15	สรุปตัวชี้วัดและแผนงานโครงการ เพื่อจัดทำรายงาน ประจำปี	กันยายน 2568	คณะทำงานแผน CUP

ต้นตอของการทำแผน CUP ปีใหญ่ ปี 2568

1. ประชุมคณะผู้บริหารทำแผน ปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ และ KPI ของ CUP
2. ทบทวนโมเดลธุรกิจ สังเกต โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดย SWOT Analysis ตามพันธกิจ
3. ปรับปรุง/แก้ไขตัวชี้วัด กำหนด KPI และ CUP และกำหนดเป้าหมาย (Target) ตามแผนกลยุทธ์ที่กำหนด
4. ให้แต่ละส่วนงาน/กอง/ส่วนทำงานไปจัดทำแผนปฏิบัติการ
5. ปรับปรุงแผนปฏิบัติการ และ CUP ปีใหญ่
6. ส่งแผนปฏิบัติการที่ผ่านการอนุมัติให้สำนักงานโฆษกกระทรวงมหาดไทยพิจารณาเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร
7. นำเสนอแผนงานฝ่ายสำนักงานโฆษกกระทรวงมหาดไทยที่สามารถเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารแล้วแต่ยังไม่ผ่านการพิจารณาของหน่วยงาน
8. ติดตามการดำเนินงานแผนปฏิบัติการที่ได้ผ่านการอนุมัติจากสำนักงานโฆษกกระทรวงมหาดไทยและรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการประสานงานสามารถเสนอต่อที่ประชุม (สรุป) ปีใหญ่



บทที่ 2 แผนยุทธศาสตร์วิถีนวัตกรรม

2.1 วิสัยทัศน์ CUP ปีวใหญ่

“ประเทศไทยสู่สากล ความเป็นอยู่อย่างยั่งยืน”

2.2 พันธกิจ CUP ปีวใหญ่

1. พัฒนาระบบบริหารสู่สากลแบบผสมผสาน การป้อนข้อมูลสู่ฐานข้อมูลและการบูรณาการข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ส่งเสริมการมีข้อมูลใช้ประกอบการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายหน่วยงานและบูรณาการจากทุกภาคส่วน
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการตาม หลักธรรมาภิบาลและการมุ่งเน้นผลลัพธ์

2.3 ส่วนรวม CUP ปีวใหญ่ “BY MOPH”

B = Believe & Balance สึกติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและการไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

Y = Yield ทำงานมุ่งมั่นเต็มที่

M = Mastery เป็นนายตนเอง

O = Originality เป็นเจ้าถิ่นใหม่

P = People Centered Approach ใส่ใจประชาชน

H = Humility ถ่อมตนถ่อมใจ

แผนที่ยุทธศาสตร์ของ CUP บัวใหญ่ ปีงบประมาณ 2568

4. ประชาชน/ ผู้ป่วย	01.ประชาชนได้บริการด้านสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาในต้นน้ำ 02.ลดการพึ่งพิงยาเสพติดให้โทษทางสุขภาพ 03.ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเอดส์	04.ลดอัตราการเกิดโรคเอดส์, ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเอดส์ 05.ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคเอดส์
3.ชุมชนและ ภาคีเครือข่าย	07.ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ติดเชื้อ HIV 08.ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการลดการพึ่งพิงยาเสพติด	07.ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเอดส์และสุขภาพ 08.เพิ่มศักยภาพและมีส่วนร่วมในการบำบัดผู้ติดเชื้อ 18 ครอบครัวชุมชนตำบล
2. กระบวนการ	09.มีกระบวนการดูแลตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ 011.มีกระบวนการที่เป็นระบบสุขภาพไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง	09.พัฒนากระบวนการให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน 011.มีกระบวนการที่เป็นระบบสุขภาพไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง
1.องค์กรและ การเริ่มนำ	014.ดำเนินการพัฒนาระบบงานบริการสุขภาพ	015.พัฒนาบริการด้านสุขภาพให้มีความปลอดภัย

2.4 តារាងវិភាគទិន្នន័យស្ថានភាពសុខភាព CUP ប៉ារ៉ាហ្វ ៧ 2567

លំដាប់	ប្រភេទជំងឺ	ភេទ/អាយុ	ចំនួនអ្នកជំងឺ	អាយុ	ចំនួនអ្នកជំងឺ	ស្ថានភាព
ស្ថានភាពសុខភាព						
1	ជំងឺរាងកាយធ្ងន់ធ្ងរដែលត្រូវការការព្យាបាល	អាយុកាល ចំនួន 70	171	86	50.29	មិនដឹង
2	ជំងឺរាងកាយ 0-2 ឆ្នាំ ដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 50	1,367	1,039	76.01	ដឹង
3	ជំងឺរាងកាយ 3 ឆ្នាំ ដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 50	479	290	60.54	ដឹង
4	ជំងឺរាងកាយ 0-5 ឆ្នាំ ដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 50	2,749	1,991	72.43	ដឹង
5	ជំងឺរាងកាយ 6-12 ឆ្នាំ ដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 30	4,845	850	17.54	មិនដឹង
6	ជំងឺរាងកាយដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 30	38,582	5,060	13.24	មិនដឹង
7	ជំងឺរាងកាយដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 80	72	30	41.67	មិនដឹង
8	ចំនួនជំងឺរាងកាយដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 80	202	86	42.57	មិនដឹង
9	ចំនួនជំងឺរាងកាយដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 60	15	10	66.67	ដឹង
	9.1) ចំនួនជំងឺរាងកាយដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 60	171	86	50.29	មិនដឹង
	9.2) ចំនួនជំងឺរាងកាយដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 60	171	108	63.16	ដឹង
	9.3) ចំនួនជំងឺរាងកាយដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 60	86	74	86.05	ដឹង
	9.4) ចំនួនជំងឺរាងកាយ 0 - 2 ឆ្នាំ ដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 60	1,367	923	67.52	ដឹង
	9.5) ចំនួនជំងឺរាងកាយ 0-2 ឆ្នាំ ដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងជំងឺ	អាយុកាល ចំនួន 60	1,367	1,039	76.01	ដឹង

ลำดับ	ข้อค้นพบ	หมายเหตุการประเมิน	เชิงปริมาณ	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์
	มาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 และมาตรการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ					
	9.6) ร้อยละเด็ก 0-2 ปี เติบโตอย่างเหมาะสม (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	1,367	885	64.74	ผ่าน
	9.7) ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจฟันปาก และควบคุมการติดเชื้อ (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	1,463	1,200	82.02	ผ่าน
	9.8) ร้อยละเด็ก 3-5 ปี เติบโตอย่างเหมาะสม (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	1,463	1,259	86.06	ผ่าน
	9.9) ร้อยละเด็ก 3-5 ปี ได้รับการตรวจฟันปาก และควบคุมการติดเชื้อ (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	1,463	1,305	89.20	ผ่าน
	9.10) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการตรวจฟันปาก และควบคุมการติดเชื้อ (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	4,845	3,679	75.93	ผ่าน
	9.11) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการตรวจฟันปาก และควบคุมการติดเชื้อ (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	578	103	17.82	ไม่ผ่าน
	9.12) ร้อยละเด็ก 6-12 ปี ได้รับการตรวจฟันปาก และควบคุมการติดเชื้อ (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 50	4,845	4,331	89.36	ผ่าน
	9.13) ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจฟันปาก และควบคุมการติดเชื้อ (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	5,210	1,374	26.37	ไม่ผ่าน
	9.14) ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจฟันปาก และควบคุมการติดเชื้อ (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	38,582	5,060	13.24	ไม่ผ่าน
	9.15) ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจฟันปาก และควบคุมการติดเชื้อ (ตามเกณฑ์)	มากกว่าร้อยละ 60	14,313	3,378	23.60	ไม่ผ่าน
งานสุขภาพจิตและสุขภาพจิต						
10	อัตราการฆ่าตัวตายซ้ำ	น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อแสนคนต่อปี	83,742	13	15.52	ไม่ผ่าน
งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก						
11	ร้อยละของประชาชน ที่มารับบริการในระดับริมาณสูงที่ได้รับการรักษา ด้วยยาสมุนไพรไทยและการแพทย์ทางเลือก	มากกว่าร้อยละ 35	81,080	38,489	47.47	ผ่าน
12	ร้อยละของผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรไทยและการแพทย์ทางเลือก	มากกว่าร้อยละ 5	346	15	4.34	ไม่ผ่าน
งานส่งเสริมสุขภาพจิตและสุขภาพจิต						

ลำดับ	ประเด็นที่วัด	เกณฑ์การ ประเมิน	เป้าหมาย	ผลสัมฤทธิ์	ร้อยละ	ผล ประเมิน
13	ร้อยละของภาค.ส.ที่มีอัตราการไม่เกิดปฏิชีวนะใน โรค Respiratory Infection และ Acute Diarrhea <= ร้อยละ 20 ทั้ง 2 โรค	มากกว่า ร้อยละ 80	15	14	93.33	ผ่าน
14	ข้อมูลระดับอำเภอที่ผ่านเกณฑ์พิจารณาผู้ดำเนินการอำเภอ (RDJ District)					
	15.1) ร้อยละของการไม่เกิดปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ ระบบทางเดินหายใจส่วนบนและทางเดินส่วน ล่างในผู้ป่วยนอก	น้อยกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 20	13,121	4,249	32.38	ไม่ผ่าน
	15.2) การไม่เกิดปฏิชีวนะโรคอุจจาระร่วง เป็นพาหะ	น้อยกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 20	1,974	585	29.64	ไม่ผ่าน
	15.3) การไม่เกิดปฏิชีวนะโรคจากอุบัติเหตุ	น้อยกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 50	4,498	2,136	47.49	ผ่าน
	15.4) ผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อที่ผิวหนัง	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 80	976	883	90.47	ผ่าน
การส่งมอบคุณภาพ						
15	ร้อยละของการส่งมอบบริการให้ถึงมือประชาชน ตาม 8 องค์ประกอบ	มากกว่า ร้อยละ 75	187	51	27.27	ไม่ผ่าน
16	ร้อยละของการส่งมอบบริการให้ถึงมือ ตาม 3 องค์ประกอบ	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 75	214	150	70.09	ไม่ผ่าน
17	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีต่อ จำนวนประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คน	ไม่เกิน 21 ต่อ ประชากร 1,000 คน	1,694	18	10.63	ผ่าน
18	อัตราการตายของทารกแรกเกิดอายุไม่เกิน 7 หรือ ต่ำกว่า 28 วัน	น้อยกว่า 3.6 ต่อ ทารก เกิดมีชีวิต 1,000	736	0	0.00	ผ่าน

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผลประเมิน
19	อัตราการการลาออกและการลาไทย	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 17 ต่อแสน ประชากร	16	0	0.00	ผ่าน
20	ร้อยละเด็กอายุ 9, 18, 30, 42, และ 60 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการตามกลุ่ม	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 90	2,124	1,798	84.65	ไม่ผ่าน
21	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่พบความล่าช้าอายุที่กำหนด มีพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการติดตาม	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 90	364	325	89.29	ไม่ผ่าน
22	ร้อยละเด็กอายุ 9, 18, 30, 42, และ 60 เดือน ที่พัฒนาการล่าช้า	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 85	2,124	1,754	82.58	ไม่ผ่าน
23	ร้อยละของเด็กปฐมวัย ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDAAI หรือเครื่องมือหลากหลายอื่น รวมถึงพัฒนาการล่าช้า	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 35	18	10	55.56	ผ่าน
24	ผู้สูงอายุไทยที่ได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 40	14,307	12,919	90.30	ผ่าน
25	ผู้สูงอายุไทยที่ได้รับการคัดกรองสมองเสื่อม	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 42	14,307	12,919	90.30	ผ่าน
26	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะที่คิดได้รับการดูแลตาม Care Plan	มากกว่า ร้อยละ 95	498	480	96.39	ผ่าน
จากพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ						
27	อัตราการผู้สูงอายุเกิดเมื่อในภาวะสมรส แบบรุนแรงชนิด cohabitation-acquired	น้อยกว่า ร้อยละ 26	84	12	14.29	ผ่าน
28	ร้อยละการดูแลผู้สูงอายุแบบพึ่งพาแบบประคับประคอง มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 60	455	272	59.78	ไม่ผ่าน
จากกลุ่มคนเฝ้าระวังโรคติดต่อและสุขภาพ						
29	ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงโรคซึมเศร้า (DM)	มากกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 90	26,780	23,894	89.22	ไม่ผ่าน

ลำดับ	ข้อสำคัญ	เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผลประเมิน
30	ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 ของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (H1)	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90	24,453	22,108	90.41	ผ่าน
31	ร้อยละของการตรวจสุขภาพเป็นต้นแบบในกลุ่มสตรีผ่านโรคเบาหวาน	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 72	334	228	68.26	ไม่ผ่าน
32	ร้อยละของการตรวจสุขภาพเป็นต้นแบบในกลุ่มสตรีผ่านโรคความดันโลหิตสูง	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85	2,102	1,862	88.58	ผ่าน
33	ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 30-70 ปี) ที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกตามเกณฑ์	มากกว่าร้อยละ 90	14,269	13,420	94.05	ผ่าน
34	ร้อยละของผู้นำที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 3 ของวัคซีน	มากกว่าร้อยละ 70	2,661	1,917	72.04	ผ่าน
35	ร้อยละของผู้นำที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 4 ของวัคซีน	มากกว่าร้อยละ 55	975	883	90.56	ผ่าน
การตรวจสุขภาพโรคติดต่อ						
36	ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีน MMR1	มากกว่าร้อยละ 95	414	367	88.65	ไม่ผ่าน
37	ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปี ที่ได้รับวัคซีนทุกชนิดตามตารางเกณฑ์	มากกว่าร้อยละ 90	414	277	66.91	ไม่ผ่าน
38	ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปี ที่ได้รับวัคซีน MMR2	มากกว่าร้อยละ 95	394	301	76.40	ไม่ผ่าน
39	ร้อยละของเด็กอายุครบ 2 ปี ที่ได้รับวัคซีนทุกชนิดตามตารางเกณฑ์	มากกว่าร้อยละ 90	394	301	76.40	ไม่ผ่าน
40	ร้อยละของเด็กอายุครบ 3 ปี ที่ได้รับวัคซีนทุกชนิดตามตารางเกณฑ์	มากกว่าร้อยละ 90	380	265	69.74	ไม่ผ่าน
41	ร้อยละของเด็กอายุครบ 5 ปี ที่ได้รับวัคซีนทุกชนิดตามตารางเกณฑ์	มากกว่าร้อยละ 90	463	291	62.85	ไม่ผ่าน

แหล่งที่มา : HDC กทม. ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2567

บทที่ 3 แผนการเงิน

3.1 สถานการณ์ทางการเงินโรงพยาบาลวังใหญ่ ปี 2567



ตารางที่ 3.1 สถานการณ์ทางการเงินโรงพยาบาลวังใหญ่ ปี 2567 (ณ 30 กันยายน 2567)

ผลการดำเนินงานด้านวิกฤตทางการเงิน โรงพยาบาลวังใหญ่ ปีงบประมาณ 2567 (ผลงาน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567) ณ วันที่ 30 กันยายน 2567 มีอัตราส่วนหมุนเวียน (Current Ratio) เท่ากับ 1.24 (เกณฑ์มากกว่า 1.5) อัตราส่วนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) เท่ากับ 1.05 (เกณฑ์มากกว่า 1) และอัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) เท่ากับ 0.40 (เกณฑ์มากกว่า 0.8) เงินทุนสำรองสุทธิ (NWC) ณ 30 กันยายน 2567 = 25,139,469.43 บาท เงินสำรอง (หลังหักหนี้แล้ว) ณ 30 กันยายน 2567 = 63,162,853.01 บาท ส่งผลให้ตัวชี้วัดทางการเงินไม่ผ่าน จำนวน 3 ตัวชี้วัด มีค่าวิกฤตทางการเงิน ระดับ 3

การวัดประสิทธิภาพการบริหารการเงิน (7 Plus Efficiency Score) ปีงบประมาณ 2567 โรงพยาบาลวังใหญ่ (ผลงาน ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567) ณ วันที่ 30 กันยายน 2567 มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin) เท่ากับ -0.56 (ค่ากลาง 3.38) ผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset) เท่ากับ -6.38 (ค่ากลาง 0.04) ระยะเวลาค้างหนี้ในการชำระหนี้การค้างศูนย์บริการ (Average Payment Period) ระยะเวลา 137 วัน (เป้าหมายไม่เกิน 180 วัน) ระยะเวลาค้างหนี้ในการเรียกเก็บหนี้ UC (Average Collection Period-UC) ค่าเงินการเรียกเก็บได้ในระยะเวลา 52 วัน (เป้าหมาย 60 วัน) ระยะเวลาค้างหนี้ในการเรียกเก็บหนี้มีสิทธิการ (Average Collection Period-CSMBS) ค่าเงินการเรียกเก็บได้ในระยะเวลา 87 วัน (เป้าหมาย 60 วัน) ระยะเวลาค้างหนี้ในการเรียกเก็บหนี้มีสิทธิการ (Average Collection Period-SSS) ค่าเงินการเรียกเก็บได้ในระยะเวลา 77 วัน (เป้าหมาย 90 วัน) และการบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) มีผลคลังคงเหลือเฉลี่ยจำนวน 49 วัน (เป้าหมาย 60 วัน) โดยสรุปผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงิน โรงพยาบาลวังใหญ่ ผ่านจำนวน 4 ข้อ (เกณฑ์ประเมินที่ผ่าน 7 ข้อ) คิดเป็นร้อยละ 57.81 ผลการประเมินเท่ากับ 38

ตารางที่ 3.2 การจัดอันดับประสิทธิภาพตามดัชนี (7-Plus Efficiency Score) ปีงบประมาณ 2567

เดือน	Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period-UC	A Collection Period-CMSBS	A Collection Period-SSS	Inventory Management	GradePlus	R-G *
ตุลาคม 2564	0	0	1089วัน	1037วัน	0(78วัน)	0(76วัน)	1(53วัน)	C	1C
พฤศจิกายน 2564	0	0	1002วัน	1037วัน	0(80วัน)	0(85วัน)	1(44วัน)	C	1C
ธันวาคม 2564	0	0	1008วัน	1037วัน	0(86วัน)	0(88วัน)	1(44วัน)	C	1C
มกราคม 2565	0	0	1015วัน	1036วัน	0(87วัน)	0(95วัน)	1(52วัน)	C	2C
กุมภาพันธ์ 2565	0	0	1012วัน	1036วัน	0(85วัน)	0(93วัน)	1(50วัน)	C	2C
มีนาคม 2565	0	0	1012วัน	1037วัน	0(86วัน)	0(90วัน)	1(48วัน)	C	2C
เมษายน 2565	0	0	1016วัน	1038วัน	0(82วัน)	0(105วัน)	1(51วัน)	C	2C
พฤษภาคม 2565	0	0	1022วัน	1039วัน	0(88วัน)	0(119วัน)	1(51วัน)	C	2C
มิถุนายน 2565	0	0	1027วัน	1042วัน	0(82วัน)	0(107วัน)	1(50วัน)	C	3C
กรกฎาคม 2565	0	0	1030วัน	1044วัน	0(83วัน)	0(118วัน)	1(52วัน)	C	2C
สิงหาคม 2565	0	0	1032วัน	1054วัน	0(89วัน)	0(133วัน)	1(50วัน)	C	3C
กันยายน 2565	0	0	1037วัน	1052วัน	0(87วัน)	1(77วัน)	1(49วัน)	B	3B

ที่มา : h1065.cfp.in.th/

รายการค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน					
410	ค่าเช่าและค่าเช่าที่ดิน (รวม: 200,000 (2019))	13,871,318.80	0.00	1,034,448.18	971,346.28
รวมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน (รวม: 200,000 (2019))					
440	ค่าเช่าและค่าเช่าที่ดิน (รวม: 200,000 (2019))	61,606,386.00	63,401,364.30	63,401,364.30	
450	ค่าเช่าและค่าเช่าที่ดิน (รวม: 200,000 (2019))	60,731,106.00	66,737,339.36	66,737,339.36	
460	ค่าเช่าและค่าเช่าที่ดิน (รวม: 200,000 (2019))	65,417,393.00	71,396,363.36	71,396,363.36	
รวม					

2. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	รวม
21. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	0.00	61,606,386.00	61,606,386.00
22. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	0.00	2,568,345.36	2,568,345.36
23. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	0.00	27,962,832.82	27,962,832.82
24. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	0.00	32,441,713.84	32,441,713.84
25. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	0.00	0.00	0.00
26. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	0.00	1,034,448.18	1,034,448.18
รวม	0.00	113,549,682.18	113,549,682.18

3. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	รวม
31. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	1,448,687.30	1,448,687.30
32. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	221,000.00	221,000.00
33. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	2,320,000.00	2,320,000.00
34. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	931,870.14	931,870.14
35. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	-	-
36. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	4,000,000.00	4,000,000.00
37. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	1,848,330.00	1,848,330.00
38. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	4,320,000.00	4,320,000.00
39. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	900,000.00	900,000.00
40. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	900,000.00	900,000.00
41. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	900,000.00	900,000.00
42. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	120,000.00	120,000.00
43. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	120,000.00	120,000.00
รวม	-	16,818,887.44	16,818,887.44

4. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

4. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	รวม
410. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	61,606,386.00	61,606,386.00
420. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	2,568,345.36	2,568,345.36
430. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	27,962,832.82	27,962,832.82
440. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	32,441,713.84	32,441,713.84
450. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	-	-
460. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	1,034,448.18	1,034,448.18
470. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	1,448.00	1,448.00
480. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	-	-
490. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	78,417,942.34	78,417,942.34
491. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	1,034,448.18	1,034,448.18
492. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	-	-
493. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	27,962,832.82	27,962,832.82
494. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	4,320,000.00	4,320,000.00
495. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	4,320,000.00	4,320,000.00
496. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	16,818,887.44	16,818,887.44
497. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	78,417,942.34	78,417,942.34
498. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	-	78,417,942.34	78,417,942.34
รวม	-	307,343,484.88	307,343,484.88

១. ធនាគារកម្ពុជា

ធនាគារកម្ពុជាដែលបានកែសម្រួល ២០២៦		ទំហំរូបភាព
ប្រាក់ UC		207,873,502.58
ប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ		1,063,929.05
ប្រាក់ ប្រាក់		14,846,937.62
ប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ		50,255,286.83
ប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ		17,290,747.39
ប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ		60,387.00
ប្រាក់ ប្រាក់		38,964,387.63
រួម		230,100,399.25

២. ធនាគារកម្ពុជា		ទំហំរូបភាព
ធនាគារ ធនាគារកម្ពុជា ២០២៦		975,648.76
ធនាគារ ធនាគារកម្ពុជា ធនាគារកម្ពុជា ២០២៦		4,381,571.75
ធនាគារ ធនាគារកម្ពុជា ធនាគារកម្ពុជា ២០២៦		-
ធនាគារ ធនាគារកម្ពុជា ធនាគារកម្ពុជា ២០២៦ - ប្រាក់		-
ធនាគារ ធនាគារកម្ពុជា ធនាគារកម្ពុជា ២០២៦ - ប្រាក់		-
រួម		5,357,220.51

៣. ធនាគារកម្ពុជា ២០២៦		ទំហំរូបភាព
ប្រាក់ UC (២០២៦)		10,094,975.34
ប្រាក់បញ្ញើ		-
ប្រាក់		3,407,623.79
ប្រាក់បញ្ញើ		159,876.36
ប្រាក់បញ្ញើ		998,436.56
ប្រាក់បញ្ញើ		89,562,607
ប្រាក់បញ្ញើ		-
ប្រាក់បញ្ញើ		160,818.24
ប្រាក់		-
ប្រាក់បញ្ញើ UC		296,000.00
រួម		10,172,468.89

ឈ្មោះ..... (ឈ្មោះធនាគារកម្ពុជា)
(ធនាគារកម្ពុជា)
តំណាងធនាគារកម្ពុជា

ឈ្មោះ..... (ឈ្មោះធនាគារកម្ពុជា)
(ធនាគារ ធនាគារកម្ពុជា)
ធនាគារកម្ពុជា

3.4.1 ឯកតាចំណូល - ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ 2007 ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ 2008

ព័ត៌មានប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់
 ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ 10000
 ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់
 ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ 2007 ឆ្នាំ 2008

ប្រាក់ : 1000

ប្រភេទ	ប្រាក់ប្រាក់			ប្រាក់ប្រាក់
	ប្រាក់ប្រាក់ 2007	ប្រាក់ប្រាក់ 2008	ប្រាក់ប្រាក់ 2007	ប្រាក់ប្រាក់
ប្រាក់ប្រាក់				
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់				
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់				
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	213,993,344.37	207,194,000.00	-	213,993,344.37
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	13,427,300.00	13,031,871.12	-	13,427,300.00
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	607,300.00	607,300.00	-	607,300.00
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	36,974,916.98	64,042,811.20	-	64,042,811.20
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	1,495,000.00	647,000.00	-	1,495,000.00
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	21,023,709.25	12,382,244.76	-	21,023,709.25
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	13,815,044.79	6,952,381.25	-	13,815,044.79
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	117,344.21	77,344.00	-	117,344.21
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	61,250,888.80	43,213,759.25	-	61,250,888.80
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	-	-	-	-
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	-	-	-	-
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	-	-	-	-
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	244,424.38	258,742.88	-	244,424.38
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	-	-	-	-
ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់ប្រាក់	1,300,980.00	1,185,023.97	-	1,300,980.00
ប្រាក់ប្រាក់	12,794,895.80	2,518,159.43	-	12,794,895.80
ប្រាក់ប្រាក់	282,038,032.81	254,007,438.31	3.20	282,038,032.81

3.4.2 งบการเงินปี 2567 และงบการเงิน/งบกำไร/ขาดทุน

บัญชี 2	ลำดับ	รายการบัญชี	งบกำไร E 2567	งบการเงิน/งบกำไร/ขาดทุน
งบกำไร/ขาดทุน/งบกำไรสุทธิ/งบกำไรสุทธิ UC				
4301020105.201	1	กำไรสุทธิ/กำไร UC - OP ใน CUP	207,394,009.10	6,294,599.00
4301020105.203	2	กำไรสุทธิ/กำไร UC - IP		20,493,583.71
4301020105.205	3	กำไรสุทธิ/กำไร UC - OP และ CUP ในกำไร		615,818.50
4301020105.206	4	กำไรสุทธิ/กำไร UC-OP และ CUP ส่วนกำไร		-
4301020105.207	5	กำไรสุทธิ/กำไร UC-OP ส่วนกำไร		
4301020105.214	6	กำไรสุทธิ/กำไร UC - OP ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ		
4301020105.215	7	กำไรสุทธิ/กำไร UC-OP ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ		
4301020105.217	8	กำไรสุทธิ/กำไร UC - P&P ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ		
4301020105.222	9	กำไรสุทธิ/กำไร UC ส่วนกำไร		
4301020105.223	10	กำไรสุทธิ/กำไร UC-P&P ส่วน		
4301020105.228	11	กำไรสุทธิ/กำไร UC ส่วน		
4301020105.229	12	ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ/กำไรส่วนกำไร/กำไร - กำไร UC OP		
4301020105.231	13	ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ/กำไรส่วนกำไร/กำไร - DRG-กำไร UC - IP		
4301020105.232	14	ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ/กำไรส่วนกำไร/กำไร - DRG-กำไร UC - IP		
4301020105.239	15	ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ/กำไรส่วนกำไร/กำไร - UC OP		
4301020105.240	16	ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ/กำไรส่วนกำไร/กำไร - UC OP		
4301020105.241	17	กำไรสุทธิ/กำไร/กำไรส่วนกำไร/กำไรส่วนกำไร/กำไร (P&P)		-
4301020105.242	18	กำไรสุทธิ/กำไร UC - กำไร/กำไรส่วนกำไร		
4301020105.243	19	กำไรสุทธิ/กำไร UC (CI)		
4301020105.244	20	กำไรสุทธิ/กำไร UC - OP กำไร/กำไรส่วนกำไร (CI)		5,486,833.92
4301020105.245	21	กำไรสุทธิ/กำไร UC - IP กำไร/กำไรส่วนกำไร (CI)		1,634,502.05
4301020105.251	22	ส่วนกำไร/กำไรสุทธิ/กำไรส่วนกำไร/กำไร - DRG กำไร UC กำไร/กำไรส่วนกำไร (CI) - IP		

รหัสบัญชี 2	ลำดับ	รายละเอียดบัญชี	ปีงบประมาณ ปี 2567	ค่าคงที่/ค่าเสื่อมราคา
4301020105.353	23	ส่วนค่าเช่าบริการที่สำนักงานจัดซื้อดำเนินการจ่ายตาม DRG กลุ่ม UC บริการเฉพาะ (CH) - IP		
4301020105.355	24	ค่าเช่าเตียง UC-P&P ตามเกณฑ์คุณภาพการบริการ		
4301020105.356	25	ค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยระหว่างเขต		
4301020105.357	26	ส่วนค่าเช่าบริการที่ผู้เช่าจ้างมาบริการ - กลุ่ม UC P&P		
4301020105.358	27	ส่วนค่าเช่าบริการที่ผู้เช่าจ้างมาบริการตามการจ้างตามสัญญาจ้างกลุ่ม UC บริการเฉพาะ (CH) - OP		
4301020105.360	28	ส่วนค่าเช่าบริการที่สำนักงานจัดซื้อดำเนินการจ่ายตาม DRG กลุ่ม UC บริการเฉพาะ (CH) - OP		
4301030105.363	29	ค่าเช่าเตียง OP Hotel		
4301030105.364	30	ส่วนบริการเช่าเตียง OP		
4301030105.365	31	ส่วนบริการเช่าเตียง IP		
4301030105.366	32	ส่วนบริการเช่าเตียง PP		
4301030105.367	33	ค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยในเขตอื่นไว้บริการ - OP จาก สอธส.		
4301030105.368	34	ค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยในเขตอื่นไว้บริการ - IP จาก สอธส.		
รวมค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยมาบริการตามสัญญาจ้าง UC - กลุ่ม UC				
4301030105.311	35	ค่าเช่าเตียง UC (กลุ่ม UC)	13,031,571.35	
รวมเงินจากแบบบัญชีรายการฉุกเฉิน (EMS)				
4301030103.305	36	ค่าเช่าจากแบบบัญชีรายการฉุกเฉิน (EMS)	491,800.00	
รวมค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยมาบริการตามสัญญาจ้าง				
4301030104.104	37	ค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยมาบริการ		
4301030104.401	38	ค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยมาบริการ OP	44,062,811.35	4,958,800.00
4301030104.402	39	ค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยมาบริการ IP		8,638,462.93
4301030104.405	40	ส่วนค่าเช่าบริการที่ผู้เช่าจ้างมาบริการตาม DRG - บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน		
4301030104.406	41	ส่วนค่าเช่าบริการที่ผู้เช่าจ้างมาบริการตาม DRG - บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน		
รวมค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยมาบริการ				
4301030104.104	42	ค่าเช่าบริการทางการแพทย์อื่นที่ส่งผู้ป่วยมาบริการ OP		

รหัสบัญชี 3	ส่วน	รายการบัญชี	ปีงบประมาณ พ. 2567	ค่าคงที่/มูลค่า
4301030104.305	43	รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ IP	647,596.00	883,707.00
4301030104.308	44	รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ - OP		32,792.00
4301030104.309	45	รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ - OP		4,853.00
4301030104.310	46	ส่วนค่าค่าบริการที่ผู้รับบริการต้องจ่ายในการจ่าย DRG - บริการทางการแพทย์		
4301030104.311	47	ส่วนค่าค่าบริการที่ผู้รับบริการต้องจ่ายในการจ่าย DRG - บริการทางการแพทย์		
รวมเงินค่าบริการทางการแพทย์จาก สปท.				
4301030104.801	48	รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ - สปท. OP		4,396,907.85
4301030104.802	49	รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ - สปท. IP	12,802,296.76	4,389,490.01
4301030104.803	50	ส่วนค่าค่าบริการที่ผู้รับบริการต้องจ่ายในการจ่าย DRG - บริการทางการแพทย์ - สปท.		
4301030104.804	51	ส่วนค่าค่าบริการที่ผู้รับบริการต้องจ่ายในการจ่าย DRG - บริการทางการแพทย์ - สปท.		
4301030104.805	52	รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ - สปท. รูปแบบพิเศษ OP		345,956.00
4301030104.806	53	รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ - สปท. รูปแบบพิเศษ IP		55,667.00
4301030104.807	54	ส่วนค่าค่าบริการที่ผู้รับบริการต้องจ่ายในการจ่าย DRG - บริการทางการแพทย์ (กรณีการชำระเงินค่าบริการในรูปแบบพิเศษ)		
4301030104.808	55	ส่วนค่าค่าบริการที่ผู้รับบริการต้องจ่ายในการจ่าย DRG - บริการทางการแพทย์ (กรณีการชำระเงินค่าบริการในรูปแบบพิเศษ)		
รวมเงินค่าบริการทางการแพทย์จากกองทุนประกันสังคม				
4301030106.303	56	รายได้จากกองทุนประกันสังคม		
4301030106.305	57	รายได้ค่าบริการประกันสังคม OP - บริการ		1,029,662.50
4301030106.306	58	รายได้ค่าบริการประกันสังคม IP - บริการ	6,932,561.85	779,700.00
4301030106.307	59	รายได้ค่าบริการประกันสังคม OP - บริการ		
4301030106.308	60	รายได้ค่าบริการประกันสังคม IP - บริการ		152,141.50
4301030106.309	61	รายได้ค่าบริการประกันสังคม OP - บริการ		
4301030106.310	62	รายได้ค่าบริการประกันสังคม IP - บริการ		
4301030106.311	63	รายได้ค่าบริการประกันสังคม - ค่าตอบแทน		667,740.99

รหัสบัญชี 7	ลำดับ	รายการบัญชี	ปีงบประมาณ พ. 2567	การผูกพัน/อนุมัติ
4301020106.312	64	รายได้ค่ารักษาผู้ป่วยในสิทธิ 72 ที่ไม่ครบ		
4301020106.313	65	รายได้ค่ารักษาผู้ป่วยในสิทธิ - ค่าใช้จ่ายอุปกรณ์/วัสดุสิ้น GP		947,739.76
4301020106.314	66	รายได้ค่ารักษาผู้ป่วยในสิทธิ - ค่าใช้จ่ายชุด GP		1,254,708.50
4301030106.315	67	ส่วนค่ารักษาที่ผู้ตรวจควบคุมจ่ายรายปี - กองทุน ผู้ป่วยใน - GP		
4301030106.317	68	ส่วนค่ารักษาที่ผู้ตรวจควบคุมจ่ายรายปีนอกงบ จ่าย - กองทุนผู้ป่วยในสิทธิ - GP		
4301030106.319	69	ส่วนค่ารักษาที่ผู้ตรวจควบคุมจ่ายในการจ่ายตาม กองทุนผู้ป่วยในสิทธิ		
4301030106.320	70	ส่วนค่ารักษาที่ผู้ตรวจควบคุมจ่ายในการจ่ายตาม กองทุนผู้ป่วยในสิทธิ		
4301030106.321	71	รายได้ค่ารักษาผู้ป่วยนอกสิทธิ		
4301030106.322	72	รายได้ค่าตรวจตามนัดที่คลินิก/หัตถการ		

รวมในค่ารักษาพยาบาลรวมตามค่าจ้าง

4301030106.502	73	รายได้กองทุนตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง		
4301030106.503	74	รายได้ค่ารักษาตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง GP		
4301030106.504	75	รายได้ค่ารักษาตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง IP	77,346.08	12,430.00
4301030106.506	76	ส่วนค่ารักษาที่ผู้ตรวจควบคุมจ่ายรายปี - กองทุนตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง - GP		
4301030106.507	77	ส่วนค่ารักษาที่ผู้ตรวจควบคุมจ่ายรายปี - กองทุนตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง - IP		
4301030106.509	78	รวมในค่ารักษาตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง - บริการผู้ป่วยนอก GP		
4301030106.530	79	ส่วนค่ารักษาที่ผู้ตรวจควบคุมจ่ายในการจ่ายตาม DRG - ตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง - IP		
4301030106.531	80	ส่วนค่ารักษาที่ผู้ตรวจควบคุมจ่ายในการจ่ายตาม DRG - ตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง - GP		
4301030106.532	81	รายได้ค่ารักษาตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง GP นอก CUP		
4301030106.533	82	รวมในค่ารักษาตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง IP นอก CUP		
4301030106.534	83	รวมในค่ารักษาตามค่าจ้างและแรงงานค่าจ้าง - บริการผู้ป่วยนอก IP		

รหัสบัญชี 2	ลำดับ	รายการบัญชี	ปีงบประมาณ 2567	ภาวะผูกพันเงินนอก
4301030106.706	105	ส่วนค่าเช่าโทรศัพท์สำหรับใช้สอยในการจำหน่าย		
4301030106.709	106	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
4301030106.710	107	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน -		316,375.00
4301030106.711	108	ส่วนค่าเช่าโทรศัพท์สำหรับใช้สอยในการจำหน่าย -		
4301030106.712	109	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน -		
4301030199.101	110	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน -		
4301030199.102	111	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน -		
รายการจากการดำเนินงานที่มีลักษณะการดำเนินงานลักษณะการดำเนินงาน (SMC)				
REV10	112	รายการจากการดำเนินงานที่มีลักษณะการดำเนินงาน (SMC)		
รายการจากการดำเนินงานที่มีลักษณะการดำเนินงานลักษณะการดำเนินงาน				
REV11	113	รายการจากการดำเนินงานที่มีลักษณะการดำเนินงาน		
รายการเงินอุดหนุน				
4302010106.101	114	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
4302010199.101	115	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
4302020107.301	116	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
4302020199.101	117	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
รายการดอกเบี้ยเงินฝาก				
4303030303.101	118	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน	256,742.98	
รายการจากการดำเนินงาน				
4303030303.101	119	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน	1,585,623.37	
4303030303.102	120	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
รายการอื่น				
4301030108.101	121	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
4301030103.101	122	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
4303030304.101	123	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		
4303030304.102	124	ค่าเช่าโทรศัพท์-บุคคลที่มีสัญญาเช่าแบบรายเดือน		

កម្រិតលេខ 2	ជំពូក	ការពារបញ្ជី	ប្រាក់ទាញ ៨ 2567	ការបង្កើត/កម្រិតបង្កើត
4306010110.101	125	ការបង្កើតការបង្កើតបញ្ជី		
4306010110.102	126	ការបង្កើតការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
4313010110.101	127	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
4313010110.102	128	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
4313010199.105	129	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
4313010199.108	130	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
4313010199.109	131	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
4313010199.110	132	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត	5,318,138.41	
4313010199.113	133	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
4313010199.117	134	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
4313010199.103	135	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
2111020199.103	136	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
2111020199.105	137	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
2111020199.106	138	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
2111020199.107	139	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
2111020199.108	140	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត / ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត				
5301010113.103	141	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
5301010113.104	142	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
5301010113.105	143	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត	12,795,173.40	
5301010113.106	144	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
5301010113.107	145	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		572,881.00
5301010113.108	146	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត / ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត				
5301010108.101	147	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត		
ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត / ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត				
5301010199.103	148	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត	6,498,180.00	105,870.00
5304040199.101	149	ការបង្កើតបញ្ជីបង្កើត	17,200,932.00	

รหัสบัญชี 2	ลำดับ	รายการบัญชี	ปีงบประมาณ พ. 2567	การผูกพัน/กรณีอื่นๆ
5104040199.302	150	ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (วันเสาร์)		
5104040199.303	151	ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในวันอาทิตย์นอกเวลาราชการ		
5104040199.305	152	ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในวันพิเศษ		
5104040199.309	153	ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการนอกเวลาราชการ (วันจันทร์-วันศุกร์)		
5104040199.311	154	ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในวันเสาร์อาทิตย์ (วันจันทร์-วันศุกร์)		40,500.00
ค่าตอบแทนเงินพิเศษอื่นนอกเหนือจากค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน นอกเวลา				
5104040199.306	155	ค่าตอบแทนเงินพิเศษพิเศษนอกเหนือจากค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน (วันเสาร์)	2,585,000.00	
5104040199.307	156	ค่าตอบแทนเงินพิเศษพิเศษนอกเหนือจากค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน (วันอาทิตย์)		
5104040199.308	157	ค่าตอบแทนเงินพิเศษพิเศษนอกเหนือจากค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน (วันจันทร์-วันศุกร์)		
ค่าตอบแทนเงินพิเศษอื่นๆ (0.33)				
5101030114.124	158	ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในวันอาทิตย์นอกเวลาราชการ (วันเสาร์) - เงินนอกงบประมาณ	12,066,300.00	8,787,300.00
5101030114.125	159	ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานในวันอาทิตย์นอกเวลาราชการ (วันอาทิตย์) - เงินนอกงบประมาณ		
ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (0.12)				
5101030114.122	160	ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (วันเสาร์) - เงินนอกงบประมาณ		
5101030114.125	161	ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (วันอาทิตย์) - เงินนอกงบประมาณ		
เงินอื่น (0.0.0)				
5101030114.114	162	ค่าตอบแทนเงินพิเศษพิเศษนอกเหนือจากค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน (วันจันทร์-วันศุกร์) - เงินนอกงบประมาณ	519,645.15	
ค่าตอบแทนเงินพิเศษอื่นนอกเหนือจากค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน (0.0.0)				
EXP2	163	ค่าตอบแทนเงินพิเศษพิเศษนอกเหนือจากค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน (วันจันทร์-วันศุกร์) (0.0.0)		
เงินค่าใช้จ่ายอื่นๆ				
5101030101.102	164	เงินค่าตอบแทนเงินพิเศษพิเศษ (เงินนอกงบประมาณ)		
5101030106.102	165	เงินค่าตอบแทนเงินพิเศษพิเศษ (เงินนอกงบประมาณ)	3,936,799.28	

รหัสบัญชี 2	ลำดับ	รายการบัญชี	ปีงบประมาณ ปี 2567	การผูกพัน/งบโอน
5101020132.101	166	เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพพนักงานส่วน จังหวัดลำปาง (เงินสมทบจากหน่วยงาน)		
5101020135.102	167	เงินสมทบกองทุนทดแทน-เงินสมทบจากหน่วยงาน		
5102030106.301	168	ค่าใช้จ้างครูการศึกษา-ในต่างประเทศ		
5102030199.302	169	ค่าใช้จ้างงานบริการนิเทศฯ - บุคคลภายนอก (เงิน สมทบจากหน่วยงาน)		
ค่าเช่า				
5104030205.101	170	ค่าใช้เช่า	10,796,496.44	29,363,811.05
ค่าวัสดุทางการแพทย์ / วัสดุทางการแพทย์บริการคนพิการ / วัสดุทันตกรรม				
5104030205.102	171	วัสดุทางการแพทย์ใช้ปี	1,434,907.20	1,632,970.60
5104030205.103	172	วัสดุทางการแพทย์ใช้ครั้งเดียวใช้ปี	26,949,545.21	14,556,429.30
5104030205.104	173	วัสดุทางการแพทย์ในสถานพยาบาลใช้ปี	99,624,605.82	6,770,208.00
5104030205.117	174	วัสดุทันตกรรมใช้ปี	1,749,551.65	453,304.70
5104030205.118	175	วัสดุทางการแพทย์ใช้ปี	-	-
ค่าวัสดุอื่น				
5104030304.101	176	วัสดุสำนักงานใช้ปี	14,972,913.98	844,560.99
5104030304.102	177	วัสดุยานพาหนะและรถยนต์ใช้ปี		
5104030304.103	178	วัสดุไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์		
5104030304.104	179	วัสดุโฆษณาและเผยแพร่ใช้ปี		
5104030304.105	180	วัสดุคอมพิวเตอร์ใช้ปี		
5104030304.106	181	วัสดุงานบ้านงานครัวใช้ปี		
5104030304.107	182	วัสดุก่อสร้างใช้ปี		
5104030304.108	183	วัสดุอื่นใช้ปี		
5104030304.109	184	สินค้าใช้ปี		
5104030310.101	185	ค่าเบ็ดเตล็ด		
5104030305.112	186	วัสดุบริโภคใช้ปี		
5104030305.113	187	วัสดุบริโภคแบบค่าเช่าใช้ปี		
5104030306.101	188	ค่าบริการบริหารข้อมูลข่าวสารงานองค์กร		
ค่าสาธารณูปโภค				
5104030401.101	189	ค่าไฟฟ้า	17,500,340.19	3,584,064.20
5104030403.101	190	ค่าจ้างรถเช่าและยานพาหนะ		

កូដវិស្វកម្ម 2	គណនី	រាយការណ៍	ថ្ងៃចុងក្រោយ ២០២៦	ការបង្កើត/កែសម្រួល
5104010105.101	193	គណនីបង់ប្រាក់		
5104010106.101	197	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃ		
5104010107.101	198	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែ		
គណនីបង់ប្រាក់				
5104010109.101	194	គណនីបង់ប្រាក់		
គណនីបង់ប្រាក់				
5103010109.101	195	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែ - ប្រចាំខែ (ប្រចាំខែ)		682,061.00
5103010112.101	196	គណនីបង់ប្រាក់ - ប្រចាំខែ (ប្រចាំខែ)		
5103010103.101	197	គណនីបង់ប្រាក់ - ប្រចាំខែ (ប្រចាំខែ)		
5103010109.101	198	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែ - ប្រចាំខែ (ប្រចាំខែ)		
5104010107.101	199	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ	30,667,991.75	
5104010107.101	200	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	201	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	202	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	203	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	204	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	205	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	206	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	207	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	208	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	209	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	210	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	211	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	212	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	213	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	214	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	215	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	216	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		
5104010107.101	217	គណនីបង់ប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំខែ		

លេខលិខិត 3	ជំពូក	បញ្ហាបច្ចេកទេស	លេខលិខិត (2567	ការបញ្ជាក់បន្ថែម
120903001.101_1	245	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120903001.104_1	246	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.101_2	247	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.102_2	248	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.103_2	249	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.104_2	250	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.105_2	251	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.106_2	252	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.107_2	253	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.108_2	254	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.109_2	255	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.110_2	256	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120903001.101_2	257	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120903001.104_2	258	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.101_3	259	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		1349,605.30
120617001.102_3	260	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.103_3	261	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.104_3	262	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.105_3	263	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.106_3	264	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.107_3	265	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)	8,138,285.40	
120617001.108_3	266	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.109_3	267	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120617001.110_3	268	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120903001.101_3	269	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
120903001.104_3	270	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការងារ - interface (ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ)		
ផ្សាយព័ត៌មានបន្ថែម				

รหัสบัญชี 2	ลำดับ	รายการบัญชี	วันที่ 31 ธ.ค. 2567	การระบุสิน/หนี้แบบ
5104030299.302	302	ค่าใช้จ้างช่างโครงสร้าง (UC PPS)		
5104030299.305	303	ค่าใช้จ้างช่างโครงสร้าง (เงินนอกงบประมาณ)		
5104030299.303	303	ค่าใช้จ้างช่างจ้าง UC ในจังหวัด สบ. สบ.		
5104030299.303	304	ค่าใช้จ้างช่างจ้าง UC นอกจังหวัด สบ. สบ.		
5104030299.501	305	ค่าใช้จ้างช่างซ่อมบำรุงสำหรับงานซ่อมแซมสำหรับ		
5104030299.502	306	ค่าใช้จ้างช่างโครงสร้าง (P&T) งานซ่อมบำรุง		
5104030299.701	307	ค่าใช้จ้างช่างโครงสร้าง (P&T) บุคลากรที่มีใบอนุญาต การช่างและวิชาชีพ		
5104030299.702	308	ค่าใช้จ้างช่างบุคลากรที่มีใบอนุญาตการช่างและวิชาชีพ		
5107030299.301	309	ค่าใช้จ้างบุคลากรเพื่อการดำเนินงานอื่น		
5107030299.301	310	ค่าใช้จ้างบุคลากรเพื่อการดำเนินงานอื่น		
5112010103.301	311	ค่าใช้จ้างบุคลากรอื่น		
5205010301.301	312	ค่าใช้จ้างเงินอุดหนุนหรือผู้ปกครองอื่น		
5212010199.301	313	ค่าใช้จ้างโครงสร้างการอื่นนอกเหนือ		
5213010199.302	314	ค่าใช้จ้างโครงสร้างการอื่นนอกเหนือจาก การก่อสร้าง		
5213010199.304	315	ค่าใช้จ้างที่ดิน		
5213010199.305	316	ค่าใช้จ้างที่ดินอื่น	16,277,237.91	
5213010199.314	317	ค่าใช้จ้างเงิน-เงินนอกงบประมาณ (เงินปี) สบ./ท ค./ทค./ทค./ทค./ทค.		
5401010101.301	318	ค่าใช้จ้างงานนอกพื้นที่นอกเหนือจากการดำเนินงาน ปกติ		
2111070199.103_2	319	เงินรับฝากตามใบรับเงินอื่น-จากภายนอก		
2111070199.105_2	320	เงินรับฝากเงิน(ยกเว้นเงิน)		
2111070199.105_3	321	เงินรับฝากเงิน(ยกเว้นเงิน)		
2111070199.307_2	322	การเงินไม่คิด ม. ที่จำนวนเงิน		
2111070199.308_2	323	เงินรับฝากเงินจากเงินอื่น		
2113030299.305	324	เงินรับฝากเงินจาก UC - Fixed Cost		
2113030299.305	325	เงินรับฝากเงินจาก UC - นอกเหนือ Fixed Cost		

តារាង 4 ធានាបញ្ចូល

លំដាប់	ប្រភេទបញ្ចូល	ចំនួន (ធានា)	តម្លៃបញ្ចូល កំណត់ (រៀល)	លទ្ធផលបញ្ចូល
1.	ប្រភេទបញ្ចូលទី ១ (25%)	3	2,300,000.00	ប្រភេទបញ្ចូលទី ១
2.	ប្រភេទបញ្ចូលទី ២ (25%)	1	3,800,000.00	ប្រភេទបញ្ចូលទី ២
3.	ប្រភេទបញ្ចូលទី ៣ (50%)	2	4,340,000.00	ប្រភេទបញ្ចូលទី ៣
សរុបប្រភេទបញ្ចូលទាំងអស់		6	10,440,000.00	

4.1. แผนปฏิบัติงานการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการลงทุน CUP ปีใหญ่ ปีงบประมาณ 2568

ที่	ชื่อโครงการ (ตามโครงการ)	ประเภท งาน	งบ เงิน	งบ เงิน	งบ เงิน	งบ เงิน	งบ เงิน	งบ เงิน	งบ เงิน	งบ เงิน	งบ เงิน	งบ เงิน
1	โครงการพัฒนาระบบงาน การให้บริการประชาชน ผ่านระบบงาน การให้บริการประชาชน ผ่านระบบงาน	งบ เงิน	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	โครงการพัฒนาระบบงาน การให้บริการประชาชน ผ่านระบบงาน การให้บริการประชาชน ผ่านระบบงาน	งบ เงิน	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	โครงการพัฒนาระบบงาน การให้บริการประชาชน ผ่านระบบงาน การให้บริการประชาชน ผ่านระบบงาน	งบ เงิน	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	โครงการพัฒนาระบบงาน การให้บริการประชาชน ผ่านระบบงาน การให้บริการประชาชน ผ่านระบบงาน	งบ เงิน	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ที่	ชื่อรายการ (รายการใหม่เท่านั้น)	ประเภท วงเงิน	หน่วย นับ	จำนวน สัญญา	งวด ที่ 1 (บาท)	งวด ที่ 2 (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	หมายเหตุ (ถ้ามี)	กลุ่มงาน
5	เครื่องปั่นน้ำผลไม้ 900 ลิตร (Steam Sterilizer) / ASPP / ขนาด 900 ลิตร	วงเงิน หน่วย บริการ	1	1	2,440,000.00		2,440,000.00	ชำระ/ยกเลิกการจ้าง	กลุ่มงาน พัสดุ
6	เครื่องปั่นน้ำผลไม้ 900 ลิตร (Steam Sterilizer) / ASPP / ขนาด 900 ลิตร	วงเงิน หน่วย บริการ	1	1	1,900,000.00		1,900,000.00	คิดค่าใช้สอย เครื่องปั่นน้ำผลไม้	กลุ่มงาน พัสดุ
จำนวนทั้งสิ้นรายการ			21	22	9,540,000.00		10,440,000.00		

4.1.1 ขอบเขตงานมอบหมายส่วนกิจการตามแผนงานประจำปีซึ่งมีลักษณะเป็นลักษณะงาน CUP ดังต่อไปนี้ ซึ่งกำหนดตาม 2568 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ ๑)

ลำดับ	ชื่อรายการ (รายละเอียด)	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวน	รวมเงิน (บาท)	ระบุจุดประสงค์/ กิจกรรมอื่นๆ	เลขที่บัญชีที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
1.	บุคลากรตามแผนงานประจำปี ตามปีงบประมาณของหน่วยงานราชการ ในส่วนงานบริหารงานทั่วไป และในส่วนงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ตามแผนงานประจำปี	450,000.00	2	900,000.00		6515-003-2101/11 6515-003-2101/12	กลุ่มงาน บริหารงาน
2.	บุคลากรตามแผนงานประจำปี ในส่วนงานบริหารงาน ทั่วไปและในส่วนงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามแผนงานประจำปี	350,000.00	2	700,000.00		6515-008-2101/10 6515-051-0001/9	กลุ่มงาน บริหารงาน
3.	บุคลากรตามแผนงานประจำปี ในส่วนงานบริหารงาน ทั่วไปและในส่วนงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามแผนงานประจำปี	50,000.00	14	700,000.00		6515-037-3002/1 6515-037-3002/7 6515-037-3002/2	กลุ่มงาน บริหารงาน
	รวมเงินรวม (บาท)	1,750,000.00	7	2,300,000.00			

บทที่ 5 แผนกำลังคน

5.1 ข้อมูลบุคลากร โดยสถาบันวิจัยและพัฒนา FTE 2.75

ที่	ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร สถาบันวิจัยและพัฒนา (ณ วันที่ 31 พ.ย. 67)			หมายเหตุ
		กรอบบริหารงาน ที่บรรจุ (คน)	จำนวนบุคลากร สถาบันวิจัยและพัฒนา (คน)	ว่าง (คน)	
1	อธิการบดี	36	36	ขาด 7	
2	ที่ปรึกษารองอธิการบดี	10	6	ขาด 4	
3	นายก.สอ.(พิเศษ)/จก.พิเศษ	4	3	ขาด 1	
4	เลขาธิการ	16	13	ขาด 3	
5	สอ.อาวุโส	11	10	ขาด 1	
6	พยานการวิจัย	174	162	ขาด 12	
7	ผู้ช่วยเลขาธิการ	2	0	ขาด 2	
8	นักเทคโนโลยีการแพทย์	15	10	ขาด 5	
9	นักกายภาพบำบัด	10	3	ขาด 7	
10	นักวิจัยทางการแพทย์/จก.วิจัย	4	2	ขาด 2	
11	นักวิชาการสายการแพทย์	13	11	ขาด 2	
12	นักโสตศอนาสิก/โสตศอนาสิก	2	2	-	
13	ช่างเทคนิคการแพทย์	1	0	ขาด 1	
14	นักวิชาการเภสัชศาสตร์	1	0	ขาด 1	
15	นักสัตวศาสตร์	2	2	-	
16	แพทย์แผนไทย	5	2	ขาด 3	
17	จก.เวชภัณฑ์ฉุกเฉิน	5	6	เกิน 1	
18	นายก.โสต/จก.โสต	2	1	ขาด 1	
19	นักวิชาการเภสัชศาสตร์/จก.เภสัชศาสตร์	4	4	-	
รวม		317	266	51	

หมายเหตุ : ขาดบุคลากร โดยสถาบันวิจัยและพัฒนา ณ วันที่ 31 พ.ย. 2567

5.2 ตารางวิเคราะห์การขอใช้สิทธิเข้าเป็นสมาชิกสมาคมเมื่อผ่านค่าสมาชิก โดยแบ่งตามวิธีการประมูลของสมาชิกงาน
สาธารณูปโภคบ้านเดี่ยวใหญ่

ที่	รายละเอียด	สัดส่วนต่อ ประเภท	จำนวนที่ ควรได้	จำนวนที่มีอยู่จริง			ขาด/เกิน
				การประมูล	พนักงาน กระทรวง/ผู้ถูกจ้าง	รวม	
1.	พสกนิกรใหญ่	3,500	33	17	0	17	-16
2.	นิติบุคคลราชการ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1,250	55	20	6	26	-29
3.	นิติบุคคลอื่น/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	8,000	8	5	1	6	-2
4.	หน่วยงานราชการ	74,880 บ้านเดี่ยวใหญ่	3	0	0	0	-3
รวม			99	42	7	49	-50

แหล่งข้อมูล : สสอ.บ้านเดี่ยว ๗ วันที่ 18 ก.ย. 2567

5.3 ធនាគារកម្ពុជាសម្រាប់ការ CUP ថ្នាំថ្នាំ

កំណត់	កម្មវិធី/កម្មវិធី	ចំណាយ (រៀល)	ធនាគារកម្ពុជា	កម្មវិធី/កម្មវិធី
1.	ការបង់ប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃប្រចាំឆ្នាំ	90.000	ថ្នាំថ្នាំ CUP ថ្នាំថ្នាំ	HRD CUP ថ្នាំថ្នាំ
2.	ការបង់ប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃប្រចាំឆ្នាំ	60.000	ថ្នាំថ្នាំ CUP ថ្នាំថ្នាំ	HRD CUP ថ្នាំថ្នាំ
3.	ការបង់ប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃប្រចាំឆ្នាំ	150.000	ថ្នាំថ្នាំ CUP ថ្នាំថ្នាំ	HRD CUP ថ្នាំថ្នាំ
	រួមទាំង 3 ឆ្នាំ ឆ្នាំ	300.000		

កម្មវិធី/កម្មវិធី

(ឈ្មោះ/ឈ្មោះ)

កម្មវិធី/កម្មវិធី

កម្មវិធី/កម្មវិធី

(ឈ្មោះ/ឈ្មោះ)

កម្មវិធី/កម្មវិធី

កម្មវិធី/កម្មវិធី

(ឈ្មោះ/ឈ្មោះ)

កម្មវិធី/កម្មវិធី

របាយការណ៍លទ្ធផលការងារសហគមន៍ក្នុងតំបន់ការពារសត្វល្អិត ឆ្នាំ ២០០៨

ស្ថាប័ន ចង្វែង ជាតិ បរិស្ថាន ប្រជាជន ប្រជាជន

ក្រសួងរ៉ែ និងថាមពល (Ministry of Mines and Energy)

ជំនាញ ៖ ២. ការងារសហគមន៍ក្នុងតំបន់ការពារសត្វល្អិត

សំណុំ ៖ ២. ការងារសហគមន៍ក្នុងតំបន់ការពារសត្វល្អិត

៤. ឈ្មោះ សហគមន៍	៥. ឈ្មោះ សហគមន៍	៦. ឈ្មោះ សហគមន៍	៧. ឈ្មោះ សហគមន៍	៨. ឈ្មោះ សហគមន៍	៩. ការងារសហគមន៍ក្នុងតំបន់ការពារសត្វល្អិត			១០. ឈ្មោះ សហគមន៍	១១. ឈ្មោះ សហគមន៍	១២. ឈ្មោះ សហគមន៍	១៣. ឈ្មោះ សហគមន៍
					១៤. ឈ្មោះ សហគមន៍	១៥. ឈ្មោះ សហគមន៍	១៦. ឈ្មោះ សហគមន៍				
១. ឈ្មោះ សហគមន៍	២. ឈ្មោះ សហគមន៍	៣. ឈ្មោះ សហគមន៍	៤. ឈ្មោះ សហគមន៍	៥. ឈ្មោះ សហគមន៍	៦. ឈ្មោះ សហគមន៍	៧. ឈ្មោះ សហគមន៍	៨. ឈ្មោះ សហគមន៍	៩. ឈ្មោះ សហគមន៍	១០. ឈ្មោះ សហគមន៍	១១. ឈ្មោះ សហគមន៍	១២. ឈ្មោះ សហគមន៍
១. ឈ្មោះ សហគមន៍	២. ឈ្មោះ សហគមន៍	៣. ឈ្មោះ សហគមន៍	៤. ឈ្មោះ សហគមន៍	៥. ឈ្មោះ សហគមន៍	៦. ឈ្មោះ សហគមន៍	៧. ឈ្មោះ សហគមន៍	៨. ឈ្មោះ សហគមន៍	៩. ឈ្មោះ សហគមន៍	១០. ឈ្មោះ សហគមន៍	១១. ឈ្មោះ សហគមន៍	១២. ឈ្មោះ សហគមន៍

ឈ្មោះសហគមន៍
ឈ្មោះសហគមន៍
ឈ្មោះសហគមន៍

ឈ្មោះសហគមន៍
ឈ្មោះសហគមន៍
ឈ្មោះសហគមន៍

ឈ្មោះសហគមន៍
ឈ្មោះសហគមន៍
ឈ្មោះសហគមន៍

5.4 แผนปฏิบัติงานโครงการโรงพยาบาลวังน้อย ปีงบประมาณ 2568 (งบประมาศงบ 1 ก)

ลำดับ	หน่วยงานที่ขอ	ชื่อผู้รับผิดชอบ (ถ้ามี)	ชื่อโครงการ	หน่วยงานที่จัด อบรม	ระยะเวลา อบรม	รวมค่าใช้จ่ายตลอด หลักสูตร (บาท)	กลุ่มงาน พิจารณา
1	แผนกพยาบาล ผู้ให้บริการสุขภาพเด็ก และวัยรุ่น	นางประสิทธิ์ สิงห์ทอง	การพัฒนาระบบสุขภาพตาม การให้บริการสุขภาพเด็ก	โรงพยาบาลวัง น้อยร่วมกับ ผู้เกี่ยวข้อง	4 เดือน	20,000.00	กลุ่มงาน พยาบาล
2	แผนกพยาบาล ผู้ให้บริการสุขภาพเด็ก และวัยรุ่น	นางสุทิน ใจสูง	การพัฒนาระบบสุขภาพตาม แบบวิถีชีวิต	สมทบจาก งบ./งบ. งบ.งบ. งบ.งบ. งบ.งบ.	4 เดือน	85,900.00	กลุ่มงาน พยาบาล
3	แผนกพยาบาล		การพัฒนาระบบสุขภาพตาม วิถีชีวิต	งบ.งบ. งบ.งบ.	4 เดือน	67,000.00	กลุ่มงาน พยาบาล
4	กลุ่มงานพยาบาล	นางอรุณ สีระ	การพัฒนาระบบสุขภาพตาม วิถีชีวิต	งบ.งบ. งบ.งบ.	4 เดือน	88,000.00	กลุ่มงาน พยาบาล
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิบูลย์	ศาสตราจารย์ วิบูลย์	การพัฒนาระบบสุขภาพตาม วิถีชีวิต	สมทบจาก งบ.งบ. งบ.งบ.	1 ปี	171,000.00	กลุ่มงาน พยาบาล
6	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิบูลย์	นางสาว วิบูลย์	การพัฒนาระบบสุขภาพตาม วิถีชีวิต	งบ.งบ. งบ.งบ.	4 เดือน	85,000.00	กลุ่มงาน พยาบาล
7	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิบูลย์	นางสาว วิบูลย์	การพัฒนาระบบสุขภาพตาม วิถีชีวิต	งบ.งบ. งบ.งบ.	3 เดือน	41,000.00	กลุ่มงาน พยาบาล
8	กลุ่มงานพยาบาล	N50	การพัฒนาระบบสุขภาพตาม วิถีชีวิต	งบ.งบ. งบ.งบ.	3 เดือน	41,000.00	กลุ่มงาน พยาบาล

ลำดับ	หน่วยงานที่ขอ	ชื่อผู้ให้บริการ (ถ้ามี)	ชื่อผลิตภัณฑ์	หน่วยงานที่จัด อบรม	ระยะเวลา อบรม	รวมค่าใช้จ่ายต่อคน หลักสูตร (บาท)	กลุ่มงาน
9.	งานธุรการกรม	ผู้ประสาน การฝึกอบรม	การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน	ท.ราชภัฏ	4 เดือน	85,000.00	กลุ่มงาน บริหาร
10	งานยุทธศาสตร์	นางสาวธนวิภา ธัญพร	การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน	ท.ราชภัฏ	4 เดือน	85,000.00	กลุ่มงาน บริหาร
11	IOU	ผู้ประสาน การฝึกอบรม	การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน	ท.ราชภัฏ	4 เดือน	85,000.00	กลุ่มงาน บริหาร
12	สำนักงานตรวจและ รับรองสินค้า	นางสาวธนวิ ศรพร	การพัฒนาศักยภาพผู้ ปฏิบัติงาน	โรงเรียนเกษตรอินทรีย์	4 เดือน	81,000.00	กลุ่มงาน บริหาร
13	สำนักงานตรวจและ รับรองสินค้า	นางสาววิภาวรรณ บุญรอด	การพัฒนาศักยภาพผู้ ปฏิบัติงาน	โรงเรียนเกษตรอินทรีย์	4 เดือน	81,000.00	กลุ่มงาน บริหาร
14	กลุ่มงานการพาณิชย์	ผู้ประสาน การค้าสินค้า	พัฒนาศักยภาพผู้ ปฏิบัติงาน	ทุกสถาบัน สอน	6 เดือน	80,000.00	กลุ่มงาน บริหาร
15	กลุ่มงานส่งเสริมกรม	นายสุวิทย์ โสมภักดิ์	ผู้ประสานการค้า	ท.ราชภัฏ	1 เดือน	31,000.00	กลุ่มงาน บริหาร
16	กลุ่มงานส่งเสริมกรม	นางสุวิทย์ โสมภักดิ์	พัฒนาศักยภาพผู้ ปฏิบัติงาน	ม.เกษตร	4 เดือน	51,000.00	กลุ่มงาน บริหาร
17	กลุ่มงานส่งเสริมกรม	นางสุวิทย์ โสมภักดิ์	พัฒนาศักยภาพผู้ ปฏิบัติงาน	ม.เกษตร	4 เดือน	51,000.00	กลุ่มงาน บริหาร

ลำดับ	หน่วยงาน/ชื่อ	ชื่อผู้เข้าอบรม (ถ้ามี)	ชื่อหลักสูตร	หน่วยงานผู้จัด อบรม	ระยะเวลา อบรม	รวมค่าใช้จ่ายตลอด หลักสูตร (บาท)	กลุ่มงาน
18	กลุ่มงานสวัสดิการ	นางณัฐวดี เจตน์วิทย์	หลักสูตรภาษาอังกฤษเพื่อการ สื่อสารในสถานประกอบการ ระดับภาค	มจร.บมจ.	4 เดือน	51,000.00	กลุ่มงานสวัสดิการ
19	กลุ่มงานสวัสดิการ	นางประวีณา นันทะสม	หลักสูตรภาษาอังกฤษเพื่อการ สื่อสารในสถานประกอบการ ระดับภาค	มจร.บมจ.	4 เดือน	46,000.00	กลุ่มงานสวัสดิการ
20	กลุ่มงานสวัสดิการ	-	การพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	ท.บ.บ.บ.	4 เดือน	37,000.00	กลุ่มงานสวัสดิการ
21	กลุ่มงานสวัสดิการ	นางสาววิภา พริ้ง	การพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	ท.บ.บ.บ.	1 ปี	45,000.00	กลุ่มงานสวัสดิการ
22	กลุ่มงานสวัสดิการ	นางสาววิภา พริ้ง	การพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	ท.บ.บ.บ.	2 เดือน	30,000.00	กลุ่มงานสวัสดิการ
23	กลุ่มงานสวัสดิการ	นางสาววิภา พริ้ง	การพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	ท.บ.บ.บ.	1 เดือน	25,000.00	กลุ่มงานสวัสดิการ
24	กลุ่มงานสวัสดิการ	นางสาววิภา พริ้ง	การพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	ท.บ.บ.บ.	1 เดือน	30,000.00	กลุ่มงานสวัสดิการ
รวม 24 หลักสูตร เป็นเงิน						1,395,600.00	

5.5 បែបសំគាល់សេចក្តីសម្រេចសភា ប្រចាំវិស័យប្រទេស 2008 អត្ថបទត្រូវបានកែសម្រួល 2 ច្រើនដង

ទំព័រ	ប្រភេទសេចក្តីសម្រេច	ដើម្បីស្វែងរក (ពាក្យ)	វិធានការ	អង្គភាពទទួលខុសត្រូវ	រយៈពេលពេល 2 ច្រើនដង	ការងារ	ក្រុមការងារ
1	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ និងស្រាវជ្រាវ	សម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	អង្គភាពស្រាវជ្រាវ	2.5 ឆ្នាំ	ការងារស្រាវជ្រាវ	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ
2	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	សម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	អង្គភាពស្រាវជ្រាវ	2 ឆ្នាំ	ការងារស្រាវជ្រាវ	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ
3	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	អង្គភាពស្រាវជ្រាវ	2.5 ឆ្នាំ	ការងារស្រាវជ្រាវ	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ
4	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	អង្គភាពស្រាវជ្រាវ	2 ឆ្នាំ	ការងារស្រាវជ្រាវ	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ
5	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	អង្គភាពស្រាវជ្រាវ	2 ឆ្នាំ	ការងារស្រាវជ្រាវ	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ
6	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	ការងារសម្រេចស្តីពីការងារស្រាវជ្រាវ	អង្គភាពស្រាវជ្រាវ	2 ឆ្នាំ	ការងារស្រាវជ្រាវ	ក្រុមការងារស្រាវជ្រាវ

តារាង ៦ ធានាសម្រាប់ កម្ពុជា

៦.1 ការវិនិយោគសម្រាប់ កម្ពុជា, ក្នុង CUP ជំនួយ ប្រចាំឆ្នាំ ២០០៨

ល.រ	ឈ្មោះ	ប្រភេទ កម្មវិធី ឆ្នាំ ២០០៧	ប្រភេទ កម្មវិធី ឆ្នាំ ២០០៨	កម្រិត 100	កម្រិត (1)	កម្រិត ប្រចាំឆ្នាំ (1 ឆ្នាំ ០០ - 31 កក្កដា ០៧)	កម្រិត ប្រចាំឆ្នាំ ឆ្នាំ ២០០៨ ដល់ ឆ្នាំ ២០១២	កម្រិត 100	កម្រិត (2)	កម្រិត ប្រចាំឆ្នាំ 2 (1)+(2)	ប្រភេទ កម្មវិធី ឆ្នាំ ២០០៨
1	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	91.31	45.66	10.076	12.60	100.00	60.00	95.66	កម្មវិធី
2	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	56.63	28.31	9.743	1.218	100.00	50.00	78.31	កម្មវិធី
3	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	48.40	24.20	9.214	1.164	100.00	60.00	74.20	កម្មវិធី
4	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	31.61	15.81	5.496	687	68.70	34.35	50.18	កម្មវិធី
5	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	50.41	25.21	8.091	1.011	100.00	50.00	75.21	កម្មវិធី
6	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	61.63	30.81	9.994	1.250	100.00	60.00	80.81	កម្មវិធី
7	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	36.55	18.28	3.216	402	40.20	20.10	28.38	កម្មវិធី
8	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	66.63	33.31	9.514	1.189	100.00	60.00	83.31	កម្មវិធី
9	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	45.58	22.79	5.237	655	46.46	23.23	55.52	កម្មវិធី
10	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	48.33	24.16	9.791	1.224	100.00	60.00	74.16	កម្មវិធី
11	កម្មវិធីសាងសង់	កម្មវិធី	កម្មវិធី	76.04	38.02	10.624	1.328	100.00	60.00	88.02	កម្មវិធី

6.3 แผนการโอนต้นทุนการผลิตจาก ทร.ค. ใน CUP ปีใดบ้าง ถึงประมาณ 2568

รายการโอน Fix Cost ทร.ค. CUP ปีใดบ้าง ถึง 2568						
สรุป ณ วันที่						
ลำดับ	หน่วยงาน	Fix cost ปีรวม 100 %	วันที่ 1 วันที่ 17 ตุลาคม 2567	วันที่ 2 วันที่ 16 มกราคม 2568	วันที่ 3 วันที่ 17 มกราคม 2568	วันที่ 4 วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2568
1	ทร.ค.ต.ม.ร.ค. *	1,129,767.30	282,441.80	282,441.80	282,441.80	282,441.80
2	ทร.ค.ต.ทร.น.ค.ก.ค.ก.	1,013,723.70	253,430.92	253,430.92	253,430.92	253,430.92
3	ทร.ค.ต.ทร.ค.ค.ค.ค.ค.	863,747.65	213,436.91	213,436.91	213,436.91	213,436.91
4	ทร.ค.ต.ทร.น.ค.ค.ค.	835,571.95	208,892.99	208,892.99	208,892.99	208,892.99
5	ทร.ค.ต.ค.ก.	880,669.62	220,167.40	220,167.40	220,167.40	220,167.40
6	ทร.ค.ต.ทร.น.ค.ค.ค.	987,989.52	245,747.38	245,747.38	245,747.38	245,747.38
7	ทร.ค.ต.ทร.ค.ค.ค.	934,989.39	233,747.35	233,747.35	233,747.35	233,747.35
8	ทร.ค.ต.ทร.น.ค.ค.ค.	1,009,676.69	252,419.17	252,419.17	252,419.17	252,419.17
9	ทร.ค.ต.ค.ก.	1,000,747.49	250,186.87	250,186.87	250,186.87	250,186.87
10	ทร.ค.ต.ทร.น.ค.ค.	987,996.78	246,999.19	246,999.19	246,999.19	246,999.19
11	ทร.ค.ต.ทร.น.ค.ค.ค.	1,037,309.92	256,802.48	256,802.48	256,802.48	256,802.48
รวม		10,657,089.89	2,664,272.47	2,664,272.47	2,664,272.47	2,664,272.47
						10,657,089.89

บทที่ 7

แบบปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568

5.1 สรุปแผนกลยุทธ์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข CUP ปีใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ประจำปีงบประมาณ 2567

คณะกรรมการสุขภาพและพัฒนามนุษย์ด้านการดูแลสุขภาพแม่และโรงพยาบาลปีใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567 เพื่อสนับสนุนปฏิบัติงาน งานตามแผน / โครงการ จากแผนแม่บทด้านสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

1. แผนการเงิน ประจำปีงบประมาณ 2568
2. แผนด้านการดูแลสุขภาพแม่ที่มีเด็กกำพร้าในจังหวัดนครราชสีมา ประจำปี 2568
3. แผนด้านอื่นๆ ประจำปี 2568
4. แบบปฏิบัติการด้านการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567

4.1 แผนพัฒนาระบบ ประจำปีงบประมาณ 2567 ระดับ CUP ปีใหญ่ จำนวน 6 โครงการ
งบประมาณ 254,440 บาท

4.2 แผนโครงการสุขภาพ

4.2.1 ด้านวิชาการ ประจำปีงบประมาณ 2567 ระดับ CUP ปีใหญ่
จำนวน 11 โครงการ งบประมาณ 85,726 บาท

4.2.2 ด้านการรณรงค์ / สื่อมวลชน ประจำปีงบประมาณ 2568 ระดับ CUP ปีใหญ่
จำนวน 31 โครงการ งบประมาณ 1,506,470 บาท

4.3 แผนเชิงบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ 2568 ระดับ CUP ปีใหญ่ จำนวน 7 โครงการ
งบประมาณ 92,000 บาท

นายก



(นายสมิทธิ์ งามนวล)

ตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์ฯและประธานศูนย์สุขภาพ
ชุมชนและในเขตอำเภอเมืองนครราชสีมา

ผู้แทน สสอ



(นายสมณภูมิ ใจมณี)

ตำแหน่ง ประธาน สสอ. ปีใหญ่

ผู้แทน สสจ



(นายสุเมธ สหิระกิจ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ผู้แทน สสจ

www.kollmord.com
www.kollmord.com

University of Illinois at Chicago, Chicago, Illinois

Illegale di tal. documento è sottoposto penalmente, secondo l'art. 170 del

[illegible][illegible]

(Platzname) <u>1. Platz</u> (Platzname) <u>2. Platz</u> (Platzname) <u>3. Platz</u>	(Platzname) <u>1. Platz</u> (Platzname) <u>2. Platz</u> (Platzname) <u>3. Platz</u>	(Platzname) <u>1. Platz</u> (Platzname) <u>2. Platz</u> (Platzname) <u>3. Platz</u>
---	---	---

account. We also examined the relationship between the number of visits and the total

University of Illinois, Urbana-Champaign, Urbana, IL 61801

Copyright © 2004 by John Wiley & Sons, Inc.

Article 100, paragraph 1(b)

100

[illegible]

Dr. Barbara L. Turner

1. *Prüfungsausschuss* (exam board)
 2. *Prüfungsausschuss* (exam board)
 3. *Prüfungsausschuss* (exam board)

Journal of Management Education

Department of Chemistry
University of Toronto, Toronto

1

Department of Health and Human Services

Copyright © 2004 John Wiley & Sons, Ltd.

quantified in terms of the following:

understand the distribution of *Hydrosmia fuscescens*.

State of Georgia Department of Transportation

A little of us. Because here food was better than ever before. But the more we ate, the more it hurt.

[illegible]

10-10-10

1

© 2004 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 255: 101–107

1

Project Director

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com> at 11:00 11 February 2015

Signature

1000

Keywords: child sexual abuse; disclosure; self-blame; social support

5.2 ឧបទ្វីបបែបបទការសាងសង់ការសាងសង់នៅក្នុងតំបន់ប្រជាជន ប្រជាជន ប្រជាជន 2568

5.2.1 បែបបទប្រជាជន ប្រជាជនប្រជាជន 2568 ប្រជាជន ប្រជាជនប្រជាជន 8 ប្រជាជន ប្រជាជន 245,877 ប្រជាជន

5.2.2 បែបបទប្រជាជន

5.2.2.1 ប្រជាជនប្រជាជន ប្រជាជនប្រជាជន 2568 ប្រជាជនប្រជាជន 8 ប្រជាជន ប្រជាជន 167,716 ប្រជាជន

5.2.2.2 ប្រជាជនប្រជាជន / ប្រជាជនប្រជាជន ប្រជាជនប្រជាជន 2568 ប្រជាជនប្រជាជន 7 ប្រជាជន ប្រជាជន 431,560 ប្រជាជន

5.2.3 បែបបទប្រជាជន ប្រជាជនប្រជាជន 2568 ប្រជាជនប្រជាជន 1 ប្រជាជន ប្រជាជន 2,400 ប្រជាជន

ស្នើ


(ប្រជាជនប្រជាជន ប្រជាជន)

ប្រជាជន ប្រជាជន


(ប្រជាជនប្រជាជន ប្រជាជន)

ប្រជាជន ប្រជាជន

ស្នើ


(ប្រជាជនប្រជាជន ប្រជាជន)

ប្រជាជន

ប្រជាជនប្រជាជនប្រជាជនប្រជាជនប្រជាជន
ប្រជាជនប្រជាជនប្រជាជនប្រជាជន

ប្រជាជន ប្រជាជន ប្រជាជន ប្រជាជន

ប្រជាជនប្រជាជនប្រជាជនប្រជាជនប្រជាជន

**առավելագույնագին առևտրային գործարարության մասին օրենքի
հիման վարչական պարզաբանության անցկացման արձանագրություն**

Մասնակցի անունը՝ **Հ. Զարուհյան**

Հասցե՝ **ՀՀ Գեղարքունիքի մարզ, Եղեգնի մարզպետարան**

Հիմնադրվել է՝ **2010 թ. 10.01.01** թվականին, որպես **ՀՀ Գեղարքունիքի մարզի Եղեգնի մարզպետարանի վարչական պարզաբանության անցկացման արձանագրություն**

1. Անուն/Եզր	2. Զանգված	3. Երկարություն	4. Երկարություն (մմ)	5. Երկարություն (մմ)	6. Երկարություն (մմ)	7. Երկարություն (մմ)	8. Երկարություն (մմ)	9. Երկարություն (մմ)	10. Երկարություն (մմ)	11. Երկարություն (մմ)	12. Երկարություն (մմ)	13. Երկարություն (մմ)
2. Զանգված	3. Երկարություն	4. Երկարություն (մմ)	5. Երկարություն (մմ)	6. Երկարություն (մմ)	7. Երկարություն (մմ)	8. Երկարություն (մմ)	9. Երկարություն (մմ)	10. Երկարություն (մմ)	11. Երկարություն (մմ)	12. Երկարություն (մմ)	13. Երկարություն (մմ)	14. Երկարություն (մմ)
2. Զանգված	3. Երկարություն	4. Երկարություն (մմ)	5. Երկարություն (մմ)	6. Երկարություն (մմ)	7. Երկարություն (մմ)	8. Երկարություն (մմ)	9. Երկարություն (մմ)	10. Երկարություն (մմ)	11. Երկարություն (մմ)	12. Երկարություն (մմ)	13. Երկարություն (մմ)	14. Երկարություն (մմ)

Հիմնադրվել է՝ **2010 թ. 10.01.01** թվականին, որպես **ՀՀ Գեղարքունիքի մարզի Եղեգնի մարզպետարանի վարչական պարզաբանության անցկացման արձանագրություն**

Հիմնադրվել է՝ **2010 թ. 10.01.01** թվականին, որպես **ՀՀ Գեղարքունիքի մարզի Եղեգնի մարզպետարանի վարչական պարզաբանության անցկացման արձանագրություն**

Հիմնադրվել է՝ **2010 թ. 10.01.01** թվականին, որպես **ՀՀ Գեղարքունիքի մարզի Եղեգնի մարզպետարանի վարչական պարզաբանության անցկացման արձանագրություն**

Հիմնադրվել է՝ **2010 թ. 10.01.01** թվականին, որպես **ՀՀ Գեղարքունիքի մարզի Եղեգնի մարզպետարանի վարչական պարզաբանության անցկացման արձանագրություն**

សេចក្តីផ្តើម: ក្រុមហ៊ុននេះបានបង្កើតឡើងនៅថ្ងៃទី ០១ ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០០០ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការផ្នែកផលិតផល និងសេវាផ្សេងៗទៀត ក្នុងតំបន់ភ្នំពេញ និងតំបន់ជុំវិញ។

ក្រុមហ៊ុននេះ គឺជា ក្រុមហ៊ុនដែលបានបង្កើតឡើងដោយស្របតាមច្បាប់ និងក្របខណ្ឌគ្រប់គ្រង និងត្រួតពិនិត្យ របស់រដ្ឋាភិបាល។

ឈ្មោះ ក្រុមហ៊ុន	ឈ្មោះ ក្រុមហ៊ុន	ឈ្មោះ ក្រុមហ៊ុន	ឈ្មោះ ក្រុមហ៊ុន	ឈ្មោះ ក្រុមហ៊ុន	ឈ្មោះ ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន			ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន
						ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន					
1. ក្រុមហ៊ុន	2. ក្រុមហ៊ុន	3. ក្រុមហ៊ុន	4. ក្រុមហ៊ុន	5. ក្រុមហ៊ុន	6. ក្រុមហ៊ុន	7. ក្រុមហ៊ុន	8. ក្រុមហ៊ុន	9. ក្រុមហ៊ុន	10. ក្រុមហ៊ុន	11. ក្រុមហ៊ុន	12. ក្រុមហ៊ុន	13. ក្រុមហ៊ុន	14. ក្រុមហ៊ុន
ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន	ក្រុមហ៊ុន

ក្រុមហ៊ុននេះ គឺជា ក្រុមហ៊ុនដែលបានបង្កើតឡើងដោយស្របតាមច្បាប់ និងក្របខណ្ឌគ្រប់គ្រង និងត្រួតពិនិត្យ របស់រដ្ឋាភិបាល។

5.3 สรุปแผนการลงทุนเพื่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ประจำปีงบประมาณ 2568

5.3.1 งานส่งเสริมสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2568 จำนวน 8 โครงการ งบประมาณ 278,380 บาท

5.3.2 งานเฝ้าระวัง รพ.สต. ประจำปีงบประมาณ 2568 จำนวน 52 โครงการ งบประมาณ 1,243,800 บาท

5.3.2 งานกองทุนด้านฯ ประจำปีงบประมาณ 2568 จำนวน 41 โครงการ งบประมาณ 1,804,582 บาท

5.3.4 งานกองทุนอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ 2568 จำนวน 5 โครงการ งบประมาณ 405,290 บาท

5.3.5 งานกองทุนด้านสาธารณสุขมูลฐานแม่ข่าย (กลุ่ม) ประจำปีงบประมาณ 2568 จำนวน 12 โครงการ งบประมาณ 466,100 บาท

นาย

(นายแพทย์ศิริชัย ชูเมือง)

ผู้แทน

นาย

(นายแพทย์ศิริ ไกรย)

ผู้แทน

นาย

(นายสุเมธ ศรีวัฒนการ)

ผู้แทน

สำนักงาน จังหวัดนครราชสีมา

สำนักงาน ประจวบฯ, ปทุมธานี

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

สรุปแผนงานโครงการด้านสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ 2568

สำนักงานปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

ลำดับ	ชื่อโครงการ/กิจกรรม	จำนวนโครงการ/กิจกรรม	งบรวม	งบอุดหนุน			งบอื่น
				งบ	งบ	งบ	
1.	รพ.สต.บ้าน...	7	327,340	-	59,720	58,600	308,840
2.	รพ.สต.บ้าน...	10	604,938	-	84,940	570,998	-
3.	รพ.สต.บ้าน...	9	464,378	-	53,000	411,378	-
4.	รพ.สต.บ้าน...	9	720,312	-	124,060	96,263	-
5.	รพ.สต. บ้าน...	7	245,744	-	36,440	209,304	-
6.	รพ.สต. บ้าน...	9	193,170	-	130,620	62,550	-
7.	รพ.สต. บ้าน...	7	142,850	-	43,300	99,550	-
8.	รพ.สต. บ้าน...	12	507,700	-	472,200	85,500	-
9.	รพ.สต. บ้าน...	10	213,600	-	102,400	61,200	80,000
10.	รพ.สต. บ้าน...	11	340,120	-	141,200	52,450	146,450
11.	รพ.สต. บ้าน...	7	119,600	-	31,800	87,800	-
12.	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบล...	2	41,200	41,200	-	-	-
13.	คลินิกสุขภาพชุมชนตำบล...	1	53,500	53,500	-	-	-
14.	สำนักงานสาธารณสุขตำบล...	5	183,680	183,680	-	-	-
รวมเงินทั้งสิ้น		106	3,732,052.00	278,380.00	1,343,800.00	1,804,582.00	405,390.00

ส.อ.  ส.อ. 
 (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี) (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี)
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

สรุปแบบรายงานโครงการด้านสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พื้นที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์
ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 15 โรงพยาบาล จังหวัดบุรีรัมย์

ลำดับ	ชื่อสถานบริการ	จำนวน โครงการที่ อนุมัติ	รวม	แบบแผนงบประมาณ		
				งบ	งบอุดหนุน	อื่นๆ
1.	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบุรีรัมย์	2	41,200	41,200	-	-
2.	สถานีอนามัยโรงพยาบาลบุรีรัมย์	1	53,500	53,500	-	-
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น			94,700	94,700		

สรุปแบบปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โครงการอาสาสมัครในพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านทราย อำเภอเมือง จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบรวม	งบแบ่งส่วนราชการ			ผู้รับผิดชอบ
			งบ	เงินอุดหนุน	งบนอกแผน	
1	โครงการรณรงค์ 1000 ไร่ 1000 คน ปี 2568 ณ ตำบลบ้านทราย 2568	14,600			14,600	นางสาววิภากร วัฒนศิริ
2	โครงการรณรงค์ 1000 ไร่ 1000 คน ปี 2568 ณ ตำบลบ้านทราย 2568	31,200			31,200	นางสาววิภากร วัฒนศิริ
3	โครงการรณรงค์ 1000 ไร่ 1000 คน ปี 2568 ณ ตำบลบ้านทราย 2568	10,800			10,800	นางสาววิภากร วัฒนศิริ
4	โครงการรณรงค์ 1000 ไร่ 1000 คน ปี 2568 ณ ตำบลบ้านทราย 2568	14,000		16,000		นางสาววิภากร วัฒนศิริ
5	โครงการรณรงค์ 1000 ไร่ 1000 คน ปี 2568 ณ ตำบลบ้านทราย 2568	17,800		17,800		นางสาววิภากร วัฒนศิริ
6	โครงการรณรงค์ 1000 ไร่ 1000 คน ปี 2568 ณ ตำบลบ้านทราย 2568	25,900		25,900		นางสาววิภากร วัฒนศิริ
7	โครงการรณรงค์ 1000 ไร่ 1000 คน ปี 2568 ณ ตำบลบ้านทราย 2568	208,840			208,840	นางสาววิภากร วัฒนศิริ
รวม 7 โครงการ		337,140	0	38,700	34,800	208,840

ผู้รับผิดชอบโครงการ: นางสาววิภากร วัฒนศิริ (นางสาววิภากร วัฒนศิริ) (นางสาววิภากร วัฒนศิริ)
 (นางสาววิภากร วัฒนศิริ) (นางสาววิภากร วัฒนศิริ)
 (นางสาววิภากร วัฒนศิริ) (นางสาววิภากร วัฒนศิริ)
 (นางสาววิภากร วัฒนศิริ) (นางสาววิภากร วัฒนศิริ)
 (นางสาววิภากร วัฒนศิริ) (นางสาววิภากร วัฒนศิริ)
 (นางสาววิภากร วัฒนศิริ) (นางสาววิภากร วัฒนศิริ)
 (นางสาววิภากร วัฒนศิริ) (นางสาววิภากร วัฒนศิริ)

แบบฟอร์มการพิจารณาคุณสมบัติการสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาลเมือง พ.ศ. 2568
ใบสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาลเมือง

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาลเมือง ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ (ตามประกาศของ กกต.)

คุณสมบัติการสมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาลเมือง

1. มีสัญชาติไทย

1. ชื่อ นามสกุล ที่อยู่	2. ชื่อพรรคการเมือง	3. ชื่อ ตำแหน่ง เดิม	4. อายุ (ปี)	5. ชื่อ ตำแหน่ง เดิม	6. ชื่อ ตำแหน่ง เดิม	7. คุณสมบัติการ (ข้อ)				8. คุณสมบัติการ สมัคร				9. จำนวน เงิน (บาท)	10. จำนวน เงิน (บาท)	11. จำนวน เงิน (บาท)	12. จำนวน เงิน (บาท)	13. จำนวน เงิน (บาท)
						ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4	ข้อ 1	ข้อ 2	ข้อ 3	ข้อ 4					
นาย นาย นาย	พรรค พรรค พรรค	1 คน	สมัคร สมัคร สมัคร	100 คน สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร	1				สมัคร สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร	สมัคร สมัคร สมัคร

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาลเมือง
 (นายสมชาย ใจหาย)

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาลเมือง
 (นายสมชาย ใจหาย)

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาลเมือง
 (นายสมชาย ใจหาย)

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือกเป็นสมาชิกสภาเทศบาลเมือง
 (นายสมชาย ใจหาย)

របាយការណ៍វិធានការកែលម្អគុណភាព ចំពោះវិស័យការងាររបស់អង្គភាពសុខភាពសាធារណៈ ប្រចាំឆ្នាំសម្រេចឆ្នាំ ២០២០
វិស័យការងារ ការងារស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍន៍បច្ចេកវិទ្យាសាស្ត្រសុខភាពសាធារណៈ ជំងឺឈាម និងជំងឺប្រចាំប្រព័ន្ធភ្លាស្ទិក

ក្រុមការងារ គ្រប់គ្រងគុណភាព ប្រចាំឆ្នាំសម្រេច ឆ្នាំ ២០២០ (2020 Excellence)

ចំណាត់ថ្នាក់ ១០៧ (ការងារស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍន៍បច្ចេកវិទ្យាសាស្ត្រសុខភាពសាធារណៈ ជំងឺឈាម និងជំងឺប្រចាំប្រព័ន្ធភ្លាស្ទិក)

កំណត់ត្រា ២០ ក្រុមការងារ ១០៧ (ការងារស្រាវជ្រាវ និងការអភិវឌ្ឍន៍បច្ចេកវិទ្យាសាស្ត្រសុខភាពសាធារណៈ ជំងឺឈាម និងជំងឺប្រចាំប្រព័ន្ធភ្លាស្ទិក) ត្រូវបាន បង្កើតឡើង ថ្ងៃទី ២០ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០២០

១. ឈ្មោះ/ តំណក់	២. កំណត់ត្រា	៣. ឈ្មោះ ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)	៤. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)	៥. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)	៦. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)			៧. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)			៨. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)	៩. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)	១០. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)	១១. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)	១២. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)	១៣. កំណត់ត្រា ក្រុមការងារ (ឈ្មោះ)
					១០.១	១០.២	១០.៣	១០.៤	១០.៥	១០.៦						
ក្រុមការងារ ១០៧	ក្រុមការងារ ១០៧	ក្រុមការងារ ១០៧	ក្រុមការងារ ១០៧	ក្រុមការងារ ១០៧	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១
ក្រុមការងារ ១០៧	ក្រុមការងារ ១០៧	ក្រុមការងារ ១០៧	ក្រុមការងារ ១០៧	ក្រុមការងារ ១០៧	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១	១

ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ ក្រុមការងារ ១០៧
 ឈ្មោះ ក្រុមការងារ ១០៧
 ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ ក្រុមការងារ ១០៧

ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ ក្រុមការងារ ១០៧
 ឈ្មោះ ក្រុមការងារ ១០៧
 ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ ក្រុមការងារ ១០៧

ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ ក្រុមការងារ ១០៧
 ឈ្មោះ ក្រុមការងារ ១០៧
 ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ ក្រុមការងារ ១០៧

ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ ក្រុមការងារ ១០៧
 ឈ្មោះ ក្រុមការងារ ១០៧
 ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ ក្រុមការងារ ១០៧

ឃោសនាប្រកាសការប្រកួតប្រជែងប្រឡងប្រចាំឆ្នាំ ២០២២

ប្រឡងប្រកួតប្រជែងប្រឡងប្រចាំឆ្នាំ ២០២២ រវាងសិស្សប្រឡងប្រចាំឆ្នាំ ២០២២ (2022 Excellence)

ក្នុងចំណោម ៧ ឆ្នាំ ២០២២ ឃោសនាប្រកាសការប្រកួតប្រជែងប្រឡងប្រចាំឆ្នាំ ២០២២ រវាងសិស្សប្រឡងប្រចាំឆ្នាំ ២០២២

ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	៨) ឈ្មោះសិស្ស				ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស
						ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស				
ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស	ឈ្មោះសិស្ស

ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស

ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស

ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស

ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស

ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស
ឈ្មោះសិស្ស

առաջնությունը անցարժեքայինության միջոցով փորձաքննելու լսելիություն 2018

պատճառ 1. հրապարակումով: Service Excellence

մեթոդ 8. ծառայողականության և ծախսերի ծախսերի

ժամկետ 4.4. ծախսերի միջոցով ծախսերի փորձաքննելու լսելիություն 2018

Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	7. Կատարված աշխատանքները (թիվ)				Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր																																
						Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր																																									
Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր																																
																			Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր																
																																			Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր
Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր	Հարցաթուղթի նկարագիր																																

Հարցաթուղթի
նկարագիր

Հարցաթուղթի
նկարագիր

Հարցաթուղթի
նկարագիր

Հարցաթուղթի
նկարագիր

Հարցաթուղթի
նկարագիր

Հարցաթուղթի
նկարագիր

Հարցաթուղթի
նկարագիր

Հարցաթուղթի
նկարագիր

สรุปแบบปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองขาม อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบรวม	แหล่งงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
			งบ	เงินอุดหนุน	งบอุดหนุน	
1	โครงการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดต่ออันตราย	42,400			42,400	นายสมคิด อ้วนงาม
2	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	19,250			19,250	นายสมคิด อ้วนงาม
3	โครงการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ	7,500			7,500	นายสมคิด อ้วนงาม
4	โครงการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ	7,000			7,000	นายสมคิด อ้วนงาม
5	โครงการควบคุมโรคติดต่อ	14,250		14,250	-	นายสมคิด อ้วนงาม
6	โครงการควบคุมโรคติดต่อ	7,800		7,800	-	นายสมคิด อ้วนงาม
7	โครงการควบคุมโรคติดต่อ	14,150		14,150	-	นายสมคิด อ้วนงาม
8	โครงการควบคุมโรคติดต่อ	14,800		14,800	-	นายสมคิด อ้วนงาม
9	โครงการควบคุมโรคติดต่อ	315,028			315,028	นายสมคิด อ้วนงาม
รวม 9 โครงการ เงินรวม		464,378	-	53,000	411,378	-

ผู้รับผิดชอบโครงการ 

(นายสมคิด อ้วนงาม)

ผู้รับผิดชอบโครงการ 

(นายสมคิด อ้วนงาม)

ผู้รับผิดชอบโครงการ 

(นายสมคิด อ้วนงาม)

ผู้รับผิดชอบโครงการ 

(นายสมคิด อ้วนงาม)

แบบปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โครงการส่งเสริมสุขภาพด้านยาสูบแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๖

วัตถุประสงค์ 1. ศึกษาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพด้านยาสูบแห่งชาติ (NSGP Excellence)

วิธีดำเนินการ สอดส่อง สนธิวง สอดส่องด้าน NCDs (include สนธิ)

คำชี้แจง สถานะการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพด้านยาสูบ NCDs อย่างยั่งยืน (ตามเกณฑ์)

1. ชื่อ หน่วยงาน/ โครงการ	2. รายละเอียดกิจกรรม	3. เป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย (คน)	4. วัตถุประสงค์ (คน)	5. ระยะเวลา (วัน)	7. ระยะเวลาดำเนินการ (ครั้ง)			8. วัตถุประสงค์ เฉพาะด้าน	9.1. รายละเอียดกิจกรรม			9. จำนวน คน (รวม)	10. งบ โครงการ	11. แหล่ง เงิน	12. หมายเหตุ	13. (ผู้จัดทำ)
					สน.1	สน.2	สน.3		คน	บาท	ครั้ง	รวม				
โครงการ ส่งเสริม สุขภาพ ด้านยาสูบ แห่งชาติ ปี ๒๕๖๖	โครงการรณรงค์ การลดการสูบบุหรี่ และ การเลิกสูบบุหรี่	12	ผู้สูบบุหรี่ ในชุมชน	15	1	0	0	การรณรงค์ การเลิกสูบบุหรี่	15	1000	1	12	18,000	งบ โครงการ	ส่งเสริม สุขภาพ	นายสมิทธิ์ โพธิ์ทอง
	โครงการรณรงค์ การลดการสูบบุหรี่ และ การเลิกสูบบุหรี่							การรณรงค์ การเลิกสูบบุหรี่	15	50	1	12	8,000			
	โครงการรณรงค์ การลดการสูบบุหรี่ และ การเลิกสูบบุหรี่							การรณรงค์ การเลิกสูบบุหรี่	15	50	1	1	750			
	โครงการรณรงค์ การลดการสูบบุหรี่ และ การเลิกสูบบุหรี่							การรณรงค์ การเลิกสูบบุหรี่	15	50	1	1	400			
	โครงการรณรงค์ การลดการสูบบุหรี่ และ การเลิกสูบบุหรี่							การรณรงค์ การเลิกสูบบุหรี่	15	500	1	6	18,000			
	โครงการรณรงค์ การลดการสูบบุหรี่ และ การเลิกสูบบุหรี่							การรณรงค์ การเลิกสูบบุหรี่	15	500	1	6	18,000			

ผู้รับผิดชอบโครงการ  (นายสมิทธิ์ โพธิ์ทอง)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายสมิทธิ์ โพธิ์ทอง)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายสมิทธิ์ โพธิ์ทอง)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายสมิทธิ์ โพธิ์ทอง)

แบบปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โครงการส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าบ่อหมกหนองหาน ตำบลวังใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ประจำปีงบประมาณ 2558

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตำบลท่าบ่อหมกหนองหาน (POB Excellence)

วิสัยทัศน์ สมั่งคั่ง สดชื่น สดงามด้วย NCDs (Include well-being)

พันธกิจ ส่งเสริมสุขภาพประชาชนให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม NCDs อย่างยั่งยืน (ครอบคลุม)

1. ชื่อ แผนงาน/ โครงการ	2. วัตถุประสงค์/กิจกรรม หลัก	3. เป้าหมาย ด้านปริมาณ (คน/ปี)	4. ระยะเวลา การดำเนินงาน (ปี/เดือน)	5. งบประมาณ (บาท)	6. วัสดุ อุปกรณ์	7. ระยะเวลาดำเนินงาน (สัปดาห์)			8. วัตถุประสงค์ ของโครงการ	9.1. วัตถุประสงค์ย่อย			9. จำนวน ผู้รับบริการ (คน/ปี)	10. ร้อยละ ความสำเร็จ	11. แหล่ง ทุน งบประมาณ	12. งบ รวม	13. ผู้รับผิดชอบ
						สส.1	สส.2	สส.3		คน	บาท	คน					
โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ ประชาชน ตำบลท่าบ่อหมก หนองหาน ประจำปีงบประมาณ 2558	1. ส่งเสริมความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ประชาชน การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การปรับพฤติกรรม การบริโภคอาหาร	1	1	1	1				1	70	100%	1	1		7,000	100%	นายสมชาย สมใจ
	2. ส่งเสริมความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ประชาชน การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การปรับพฤติกรรม	1	1	1	1				1	70	100%	1	1		3,500		นายสมชาย สมใจ
	3. ส่งเสริมความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ประชาชน การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การปรับพฤติกรรม	1	1	1	1				1	70	100%	1	1		450		นายสมชาย สมใจ
	4. ส่งเสริมความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ประชาชน การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การปรับพฤติกรรม	1	1	1	1				1	70	100%	1	1		450		นายสมชาย สมใจ
	5. ส่งเสริมความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ประชาชน การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การปรับพฤติกรรม	1	1	1	1				1	70	100%	1	1		450		นายสมชาย สมใจ

ผู้รับผิดชอบโครงการ  (นายสมชาย สมใจ)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายสมชาย สมใจ)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายสมชาย สมใจ)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายสมชาย สมใจ)

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โครงการส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพสำหรับเยาวชนชาย (กลุ่มชาย) ประจำปีงบประมาณ 2568

จุดประสงค์ 1. เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเยาวชนชาย (กลุ่มชาย) ในพื้นที่

ตัวชี้วัด 1. จำนวนเยาวชนชายที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต (กลุ่มชาย) เพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด 2. จำนวนเยาวชนชายที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต (กลุ่มชาย) เพิ่มขึ้น

1. ชื่อ หน่วยงาน/ โครงการ	2. รายละเอียดกิจกรรม/โครงการ	3. เป้าหมาย จำนวน คน/ครั้ง	4. วัตถุประสงค์ ของโครงการ	5. จำนวน คน/ครั้ง	6. ระยะเวลา ดำเนินการ	7. งบประมาณ (บาท)			8. วัตถุประสงค์ ของโครงการ	9. งบประมาณ (บาท)				10. แหล่ง ที่มา ของเงิน	11. งบ ประมาณ	12. งบ ประมาณ	13. ผู้รับผิดชอบ
						งบ.1	งบ.2	งบ.3		งบ.	งบ.	งบ.	งบ.				
โครงการ ส่งเสริม สุขภาพ เยาวชนชาย ในพื้นที่ จังหวัด นนทบุรี	โครงการส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย 10 แห่ง	1	ส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย	50	1 เดือน			1	ส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย	5000				7500	งบประมาณ	งบประมาณ	นางสาว นันทนา พรหม
	โครงการส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย 10 แห่ง	1	ส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย	50	1 เดือน			1	ส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย	5000				7500	งบประมาณ	งบประมาณ	นางสาว นันทนา พรหม
	โครงการส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย 10 แห่ง	1	ส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย	50	1 เดือน			1	ส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย	5000				7500	งบประมาณ	งบประมาณ	นางสาว นันทนา พรหม
	โครงการส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย 10 แห่ง	1	ส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย	50	1 เดือน			1	ส่งเสริมสุขภาพ เยาวชนชาย	5000				7500	งบประมาณ	งบประมาณ	นางสาว นันทนา พรหม

ผู้รับผิดชอบโครงการ  (นางสาวนันทนา พรหม)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นางสาวนันทนา พรหม)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นางสาวนันทนา พรหม)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นางสาวนันทนา พรหม)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นางสาวนันทนา พรหม)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นางสาวนันทนา พรหม)

แบบปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โครงการอาสาสมัครในพื้นที่สุขภาพตำบลหนองสาหร่าย อำเภอวังน้อย จังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ 2563

- ประเภทข้อที่ 1. เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ (Good Excellence)
 เป็นไป มีการใช้การประเมินด้านสุขภาพตามหลักวิชาการและตามความรู้ความสามารถในชุดสถานการณ์
 ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการใช้การประเมินสุขภาพในการดำเนินงานตามแผนสุขภาพ

1. ชื่อหน่วยงาน/โครงการ	2. รายละเอียดกิจกรรม	3. หน่วยงาน ดำเนินการ (ชื่อ)	4. กลุ่ม เป้าหมาย (ชื่อ)	5. จำนวน คน (คน)	6. วันที่ ดำเนินการ	7. รอบเวลาดำเนินการ (ครั้ง)			8. รายละเอียด งบประมาณ	9. ทรัพยากร ที่ใช้			10. งบ โครงการ	11. ผล การ ประเมิน	12. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ
						สส.1	สส.2	สส.3		คน บุกร	สิ่ง ของ	ค่า อื่น			
โครงการอบรม ให้ความรู้ ด้านสุขภาพ ด้านอนามัย ชุมชน ประจำปี 2563	โครงการอบรม ให้ความรู้ ด้านอนามัย ชุมชน ประจำปี 2563	1	ชุมชน วัด บ้าน วัด บ้าน วัด	23	พ.ค. พ.ค. พ.ค. พ.ค.	1			ค่าอาหาร ค่ารถ	85	100	1	8,300	วันที่ 19 พ.ค.	นางสาว ศิริวรรณ นันทวงค์
										85	25	1	4,150		
										1	800	1	1,800		

ผู้รับผิดชอบโครงการ  (นางสาวศิริวรรณ นันทวงค์)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายแพทย์ศิริวรรณ นันทวงค์)
 (นายแพทย์ศิริวรรณ นันทวงค์)
 สาธารณสุขอำเภอวังน้อย

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายแพทย์ศิริวรรณ นันทวงค์)
 (นายแพทย์ศิริวรรณ นันทวงค์)
 สาธารณสุขอำเภอวังน้อย

 (นายแพทย์ศิริวรรณ นันทวงค์)
 (นายแพทย์ศิริวรรณ นันทวงค์)
 สาธารณสุขอำเภอวังน้อย

แบบปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โครงการอนามัยสิ่งแวดล้อมสุขภาพตำบลหนองน้ำน้อย อำเภอวังใหญ่ จังหวัดหนองบัวลำภู ประจำปีงบประมาณ 2568

จุดประสงค์ 1. ศึกษาการดำเนินงานสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมสุขภาพตำบลหนองน้ำน้อย (ตาม Example)

เป็นไป เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด 10 โครงการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับตำบล

1. ชื่อ หน่วยงาน/ โครงการ	2. รายละเอียดกิจกรรม	3. เป้าหมาย จำนวน คน/ครั้ง	4. วัสดุ อุปกรณ์	5. จำนวน ครั้ง	6. วัสดุ อุปกรณ์	7. ระยะเวลาดำเนินการ (ครั้ง)			8. งบประมาณ บาท	9.1. รายละเอียดค่าใช้จ่าย			9. จำนวน เงิน (บาท)	10. วัสดุ อุปกรณ์	11. สถานที่ ดำเนินการ	12.	13.
						งบ.1	งบ.2	งบ.3		งบ.	งบ.	งบ.					
โครงการ พัฒนาระบบ สุขภาพ ตำบล หนองน้ำน้อย	สนับสนุนการดำเนินงาน ด้านสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม ในชุมชน	1	งบ. 100,000	60	งบ. 100,000				1	งบ. 100,000	1	1	3,000	งบ. 100,000	งบ. 100,000		งบ. 100,000
โครงการ พัฒนาระบบ สุขภาพ ตำบล หนองน้ำน้อย	สนับสนุนการดำเนินงาน ด้านสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม ในชุมชน	1	งบ. 100,000	60	งบ. 100,000				1	งบ. 100,000	1	1	3,000	งบ. 100,000	งบ. 100,000		งบ. 100,000
โครงการ พัฒนาระบบ สุขภาพ ตำบล หนองน้ำน้อย	สนับสนุนการดำเนินงาน ด้านสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม ในชุมชน	1	งบ. 100,000	60	งบ. 100,000				1	งบ. 100,000	1	1	3,000	งบ. 100,000	งบ. 100,000		งบ. 100,000
โครงการ พัฒนาระบบ สุขภาพ ตำบล หนองน้ำน้อย	สนับสนุนการดำเนินงาน ด้านสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม ในชุมชน	1	งบ. 100,000	60	งบ. 100,000				1	งบ. 100,000	1	1	3,000	งบ. 100,000	งบ. 100,000		งบ. 100,000
โครงการ พัฒนาระบบ สุขภาพ ตำบล หนองน้ำน้อย	สนับสนุนการดำเนินงาน ด้านสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม ในชุมชน	1	งบ. 100,000	60	งบ. 100,000				1	งบ. 100,000	1	1	3,000	งบ. 100,000	งบ. 100,000		งบ. 100,000

(ลายเซ็น)

ผู้รับผิดชอบโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้สนับสนุนโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้รับผิดชอบโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้สนับสนุนโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้รับผิดชอบโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้สนับสนุนโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้ดำเนินการโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้สนับสนุนโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้รับผิดชอบโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้สนับสนุนโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้รับผิดชอบโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

ผู้สนับสนุนโครงการ (นายสมชาย ใจดี)

แบบปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โครงการส่งเสริมสุขภาพด้านครอบครัว ชุมชนบ้านนา 2568

จุดประสงค์ 1. ส่งเสริมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในวัยผู้ใหญ่ (P&A Experience)

เป้าหมาย ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในวัยผู้ใหญ่ และลดการเจ็บป่วยในวัยผู้ใหญ่

ตัวชี้วัด การเพิ่มขึ้นของจำนวนการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในวัยผู้ใหญ่ 100%

1. ชื่อ แผนงาน/ โครงการ	2. รายละเอียดกิจกรรมหลัก	3. เป้าหมาย จำนวน คน (ครั้ง)	4. ระยะเวลา วันที่	5. จำนวน คน (คน)	6. วัสดุ อุปกรณ์	7. งบประมาณ (บาท)			8. วัตถุประสงค์ ของโครงการ	9.1. รายละเอียดค่าใช้จ่าย				9. จำนวน เงิน (บาท)	10. วันที่ โครงการ ดำเนินไป	11. แหล่ง เงิน งบประมาณ	12. วัตถุประสงค์	13. ผู้รับผิดชอบ
						งบ.1	งบ.2	งบ.3		คน	บาท	วัน	ครั้ง					
โครงการ ส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพ และสุขภาพ จิต	โครงการส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพและสุขภาพ จิต	1	1	10	100				ส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพ	70	100	1	1	7,000	15.000	เงินอุดหนุน จาก อบต.	ส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพ	นางสาว สมศรี
									ส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพ	70	25	1	2	3,500				
									ส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพ		4500		1	4,500				
									ส่งเสริมสุขภาพ ด้านสุขภาพ	1	600	1	3	1,800				

ผู้รับผิดชอบโครงการ  (นางสาวสมศรี สุขุม)

ผู้สนับสนุนโครงการ  (นายสมศักดิ์ สุขุม)

ผู้รับผิดชอบโครงการ  (นายสมศักดิ์ สุขุม)

ผู้สนับสนุนโครงการในโครงการส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพและสุขภาพจิต

นายสมศักดิ์ สุขุม (ผู้อำนวยการ อบต.)

นายสมศักดิ์ สุขุม (ผู้อำนวยการ อบต.)

គណនេយ្យវិធានការស្តារកម្មវិធីប្រកួតប្រជែងកីឡាស្រីក្នុងស្ថានភាពស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២ ក្នុងស្ថានភាពស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២

ល.រ	ឈ្មោះកីឡាករ	ឈ្មោះកីឡាករ	ចំណូលសរុប			សរុប	កម្រិត
			ប្រាក់	ស្រីស្រី	កម្រិត		
1	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
2	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
3	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
4	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
5	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
6	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
7	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
8	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
9	កីឡាករស្រីស្រី, កីឡាករស្រីស្រី ឆ្នាំ២០២២		10.000		10.000		កម្រិតស្រីស្រី
សរុប ៩ កីឡាករ ស្រីស្រី			90.000	90.000	90.000	90.000	90.000



ប្រធានាធិបតី
 (ឈ្មោះ: ហ៊ុន សែន)
 ប្រធានាធិបតីគណៈកម្មាធិការជាតិរូបវន្តកីឡា
 ក្រសួងកីឡា និងកីឡាស្រី



ប្រធានាធិបតីជំនាញ
 (ឈ្មោះ: ហ៊ុន សែន)
 ប្រធានាធិបតីជំនាញគណៈកម្មាធិការជាតិរូបវន្តកីឡា
 ក្រសួងកីឡា និងកីឡាស្រី



ប្រធានាធិបតី
 (ឈ្មោះ: ហ៊ុន សែន)
 ប្រធានាធិបតីគណៈកម្មាធិការជាតិរូបវន្តកីឡា
 ក្រសួងកីឡា និងកីឡាស្រី

สรุปแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รพ.สต.สูงเนิน อำเภอวังใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบรวม	แหล่งงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
			งบ	เงินอุดหนุน	เงิน	
1	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รพ.สต.สูงเนิน	50,000			50,000	นางสาวพร นพการณโกศล
2	โครงการรณรงค์การป้องกันโรคติดต่อ ไข้หวัดใหญ่	12,450			12,450	นางสุจิตต์ เอี่ยมสง่า
3	โครงการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	34,800		34,800		นางสาววิมล นพการณโกศล
4	โครงการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	13,840		13,840		นางสุจิตต์ เอี่ยมสง่า
5	โครงการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	9,450			9,450	นางสุจิตต์ เอี่ยมสง่า
6	โครงการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	10,900			10,900	นางสุจิตต์ เอี่ยมสง่า
7	โครงการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	125,304			125,304	นางสาวพร นพการณโกศล
รวม 7 โครงการ เงินรวม		345,744		34,840	309,204	

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางสาวพร นพการณโกศล)

นางสาวพร นพการณโกศล

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางสาวพร นพการณโกศล)

นางสาวพร นพการณโกศล

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางสาวพร นพการณโกศล)

นางสาวพร นพการณโกศล

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รพ.สต.คูซอด ตำบลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ด้านส่งเสริมสุขภาพ (Promote) และคุ้มครองผู้ได้รับบาดเจ็บ (Protect Excellence)

เป็นรูป 3 : ส่วนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ตัวชี้วัด 3 : ส่วนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

2.6. ผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

1. กิจกรรม/โครงการ	2. วัตถุประสงค์	3. กลุ่มเป้าหมาย (คน)	4. ระยะเวลา (ปี)	5. งบประมาณ (บาท)	6. แหล่งเงิน	7. ผลลัพธ์ (คน)			8. ความสำเร็จ (%)	9. การติดตาม/ประเมินผล			10. ความสำเร็จ (%)	11. ความสำเร็จ (%)	12. ความสำเร็จ (%)
						ผล.1	ผล.2	ผล.3		ผล.1	ผล.2	ผล.3			
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ - จัดทำเอกสาร - จัดทำสื่อ - จัดทำสื่อ - จัดทำสื่อ - จัดทำสื่อ	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	1	1	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	1	1	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000

(ผู้รับผิดชอบโครงการ)

(นายแพทย์ สันติสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ CUP ปี 2568

(ผู้สนับสนุนโครงการ)

(นายแพทย์ สันติสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ CUP ปี 2568

(ผู้ประเมินโครงการ)

(นายแพทย์ สันติสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ CUP ปี 2568

สรุปผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โครงการมาตรฐานส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตเทศบาล ตำบลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบรวม	แหล่งงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
			PP	เงินบำรุง	กองทุนตำบล	อื่นๆ
1	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อฯ ปี 2568				20000	งบ.เงินส.ค่าจ้าง
2	โครงการฟื้นฟูทักษะผู้ประกอบการเบื้องต้นและการทำสินค้า(CPU) ปี 2568			15,500		งบ.เงินส.ค่าจ้าง
3	โครงการรณรงค์ให้ยาเสพติดสู่สาธารณะ และหาทางออกให้กับผู้ติดยา ปี 2568				20000	งบ.เงินส.ค่าจ้าง
4	โครงการพัฒนาระบบสุขภาพจิตและประสาท ปี 2568				20000	งบ.เงินส.ค่าจ้าง
5	โครงการฝึกอบรมความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน ปี 2568			14,000		งบ.เงินส.ค่าจ้าง
6	โครงการดูแลสุขภาพในโรงเรียน ปี 2568			14,000		งบ.เงินส.ค่าจ้าง
7	โครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ปี 2568			13,500		งบ.เงินส.ค่าจ้าง
8	โครงการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุและเด็กพิการ อบ.ส.ในเขตเทศบาล ปี 2568			15,500		งบ.เงินส.ค่าจ้าง
9	โครงการรณรงค์สุขภาพ อบ.ส.ในเขตเทศบาล ปี 2568			50000		งบ.เงินส.ค่าจ้าง
	รวม 9 โครงการ เงินรวม			130600	62500	

ผู้รับผิดชอบโครงการ.....
(นายวิชาญ ชิงชุม)

ผู้แทนโครงการ.....
(นายพชรพงศ์ ชื่นจิตต์)
สาธารณสุขตำบลบัวใหญ่

ผู้สนับสนุนโครงการ.....
(นายสมปรี วัฒน)
นายแพทย์สาธารณสุข (ด้านเวชกรรมป้องกัน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
ประธาน คณะบัวใหญ่

univ. 38 mal unum. Compositi ad unum ad unum. Compositi ad unum ad unum. 1900

www.fishbase.org

Copyright © 2004 by John Wiley & Sons, Inc.

Figure 17: *Graphical representation of the results of the sensitivity analysis.*

Abstracts of the 1997 Annual Meeting of the American Society of Human Genetics, Denver, Colorado, 1997

1

Abstracts of the 1997 Annual Meeting of the American Society of Human Genetics, 1997, 15-19 October, Denver, Colorado, USA.

1

100

reproduced in the
reproduced in the

10

Researcher's Social
Responsibility: The research is useful

Copyright © 2007 by John Wiley & Sons, Inc.



Researcher's Social
Responsibility: The research is useful

Copyright © 2007 by John Wiley & Sons, Inc.

crispin@hall.net
www.hall.net/~crispin

առնչվող փաստաթուղթերի ներդրումները համընդհանուր ծախսերի և եկամուտների վաճառքային արժեքի հաշվարկում

ընթացում

- 1. Համախառն ծախսեր ապագայի հաշվառման ժամանակ
- 2. Համախառն եկամուտներ հաշվառման ժամանակ
- 3. Երևալից հետո և/կամ համախառն եկամուտների հաշվառման ժամանակ

Համախառն ընթացում	Համախառն ընթացում	1. Երևալից հետո	2. Երևալից հետո	3. Երևալից հետո	4. Երևալից հետո	5. Երևալից հետո	6. Երևալից հետո	7. Երևալից հետո	8. Երևալից հետո			9. Երևալից հետո	10. Երևալից հետո	11. Երևալից հետո	12. Երևալից հետո	13. Երևալից հետո
7. Երևալից հետո	Համախառն ընթացում	1. Երևալից հետո	2. Երևալից հետո	3. Երևալից հետո	4. Երևալից հետո	5. Երևալից հետո	6. Երևալից հետո	7. Երևալից հետո	8. Երևալից հետո	9. Երևալից հետո	10. Երևալից հետո	11. Երևալից հետո	12. Երևալից հետո	13. Երևալից հետո	14. Երևալից հետո	15. Երևալից հետո
7. Երևալից հետո	Համախառն ընթացում	1. Երևալից հետո	2. Երևալից հետո	3. Երևալից հետո	4. Երևալից հետո	5. Երևալից հետո	6. Երևալից հետո	7. Երևալից հետո	8. Երևալից հետո	9. Երևալից հետո	10. Երևալից հետո	11. Երևալից հետո	12. Երևալից հետո	13. Երևալից հետո	14. Երևալից հետո	15. Երևալից հետո
7. Երևալից հետո	Համախառն ընթացում	1. Երևալից հետո	2. Երևալից հետո	3. Երևալից հետո	4. Երևալից հետո	5. Երևալից հետո	6. Երևալից հետո	7. Երևալից հետո	8. Երևալից հետո	9. Երևալից հետո	10. Երևալից հետո	11. Երևալից հետո	12. Երևալից հետո	13. Երևալից հետո	14. Երևալից հետո	15. Երևալից հետո



Համախառն

Համախառն

Համախառն



Համախառն

Համախառն

Համախառն



Համախառն

Համախառն

Համախառն



Համախառն

Համախառն

Համախառն

สรุปแบบบัญชีปีเพื่อการดำเนินงานโครงการ โครงการงานส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาสังคมในเขตเทศบาล อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบรวม	แหล่งงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
			งบ	เงินอุดหนุน	งบอุดหนุน	
1	โครงการบูรณาการความร่วมมือระหว่าง อบ.ต.เทศบาล	46,800			46,800	นายวิฑิต ทรัพย์ไพฑูริย์
2	โครงการให้ความรู้เรื่องภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาแก่ผู้ประกอบการ	23,100		23,100		นางสาวสิริวิภา วัฒนธนา
3	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านกฎหมายแก่เกษตรกรในพื้นที่รับผิดชอบ	14,130			14,130	นางสาวรุ่ง งามนาค
4	โครงการบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	11,100		11,100		นางสาวรุ่ง งามนาค
5	โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของเทศบาล	11,100		11,100		นายวิฑิต ทรัพย์ไพฑูริย์
6	โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครพัฒนาสังคมในเขตเทศบาล	20,700			20,700	นางสาวสิริวิภา วัฒนธนา
7	โครงการตรวจติดตามและประเมินผลโครงการ	18,200			18,200	นางสาวสิริวิภา วัฒนธนา
รวม 6 โครงการ เงินรวม		145,130		45,300	99,830	

ผู้รับผิดชอบ.....
(นางสาวรุ่ง งามนาค)

ผู้เสนอ.....
(นายวิฑิต ทรัพย์ไพฑูริย์)
ผู้อำนวยการโครงการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาสังคมในเขตเทศบาล อำเภอวังน้อย

ผู้รับผิดชอบ.....
(นายวิฑิต ทรัพย์ไพฑูริย์)

ผู้เสนอ.....
(นายวิฑิต ทรัพย์ไพฑูริย์)
นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองวังน้อย

របាយការណ៍ការងារការពារ និងការគ្រប់គ្រងការរីករាលដាលនៃជំងឺឆ្លង ឆ្នាំ២០២២

ខ្លឹមសារ៖

1. Promotion Prevention & Protection Excellence (ធនធានការពារ និងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង)

2. គោលការណ៍ គោលបំណង និងតួនាទី

គោលបំណងនៃការងារការពារ និងការគ្រប់គ្រងការរីករាលដាលនៃជំងឺឆ្លង គឺ ធានាបាននូវសុខភាពសាធារណជន និងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង

១. ឈ្មោះ គម្រោង	២. ប្រភេទ គម្រោង	៣. ចំនួន គម្រោង	៤. កាលបរិច្ឆេទ (ឆ្នាំ)	៥. កាលបរិច្ឆេទ (ខែ)	៦. កាលបរិច្ឆេទ (ថ្ងៃ)	៧. កាលបរិច្ឆេទ (ឆ្នាំ)	៨. កាលបរិច្ឆេទ (ខែ)	៩. កាលបរិច្ឆេទ (ថ្ងៃ)	១០. កាលបរិច្ឆេទ (ឆ្នាំ)	១១. កាលបរិច្ឆេទ (ខែ)	១២. កាលបរិច្ឆេទ (ថ្ងៃ)	១៣. កាលបរិច្ឆេទ (ឆ្នាំ)	១៤. កាលបរិច្ឆេទ (ខែ)	១៥. កាលបរិច្ឆេទ (ថ្ងៃ)
គម្រោង ការពារ ជំងឺឆ្លង	គម្រោង ការពារ ជំងឺឆ្លង	១២	២០២២	០១	០១	០១	០១	០១	២០២២	០១	០១	២០២២	០១	០១
គម្រោង ការគ្រប់គ្រង ជំងឺឆ្លង	គម្រោង ការគ្រប់គ្រង ជំងឺឆ្លង	១២	២០២២	០១	០១	០១	០១	០១	២០២២	០១	០១	២០២២	០១	០១

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

ឈ្មោះ.....
(ឈ្មោះ និង តំណក់)

របាយការណ៍ស្រាវជ្រាវ ប្រឆាំងការរីករាលដាលនៃជំងឺកូវីដ-១៩ ក្នុងសហគមន៍ ក្រុងសៀមរាប ឆ្នាំ២០២០

ខ្លឹមសារ: 1. Promotion Prevention & Protection Evidence (ការបង្កើនការការពារ និងការពារជំងឺកូវីដ-១៩)

ឈ្មោះ: ឯកឧត្តម អ៊ុំ ណារីណា អគ្គនាយកដ្ឋានប្រជាជន

ឋានៈ: អគ្គនាយកដ្ឋានប្រជាជន អគ្គនាយកដ្ឋានប្រជាជន

១. ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ	២. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ	៣. ចំនួន/ ចំនួន/ ចំនួន	៤. កាលបរិច្ឆេទ/ កាលបរិច្ឆេទ/ កាលបរិច្ឆេទ	៥. ទីតាំង/ ទីតាំង/ ទីតាំង	៦. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ	៧. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ	៨. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ		៩. ចំនួន/ ចំនួន/ ចំនួន	១០. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ	១១. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ	១២. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ	១៣. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ					
							ក្រុម	ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ										
ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ	ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ	1	1/ កាលបរិច្ឆេទ/ កាលបរិច្ឆេទ/ កាលបរិច្ឆេទ	150	ក្រុម/ ក្រុម/ ក្រុម	1	1. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ		12.000	23.100	1	1	ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ					
							2. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ											
							3. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ											
							4. ប្រភេទ/ ប្រភេទ/ ប្រភេទ											

ឈ្មោះ:  ឈ្មោះ:  ឈ្មោះ: 
 (ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ) (ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ) (ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ)
 (ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ) (ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ) (ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ/ ឈ្មោះ)

และเป็นที่น่าสังเกตว่า ในระหว่างการดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์ฯ ฝ่ายวิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารระดับสูงของ อบจ.สุพรรณบุรี

University of Arkansas System
Arkansas Center for Prevention, Promotion & Protection Excellence (ARPPPE) at the University of Arkansas

Substantive changes in the program will be made.

© 2005 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 257: 103–110

[illegible]

Approved: _____
Signature of _____

பெருமளவு

2020-2021

1000000

22

Signature

สรุปแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ โครงการภาคสมัครใจสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพด้วยตนเองเพื่อได้ ส่วนบุคคลจาก ส่วนอำนวยการ จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2568

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบรวม	แหล่งงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
			PP	เงินอุดหนุน	กองทุนสุขภาพ	อื่นๆ
1	โครงการฝึกอบรม 1,000 ไร่ 2,500 ไร่ ปีงบประมาณ 2568	16,500			16,500	-
2	โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปีงบประมาณ 2568	13,600			13,600	
3	โครงการโรงเรียนนายช่างสาธารณสุขระดับ 2 ปีงบประมาณ 2568	53,400		-	53,400	
4	โครงการสนับสนุนสุขภาพของคลังสินค้าชุมชนเพื่อการมีสุขภาพดี ปีงบประมาณ 2568	38,900		38,900		
5	โครงการสนับสนุนสุขภาพของภาคเกษตรกรรม ปีงบประมาณ 2568	38,900		38,900	-	-
6	โครงการบริการโรคติดต่อในชุมชน ปีงบประมาณ 2568	42,500		42,500	-	-
7	โครงการชุมชนปลอดภัยจากโรคติดต่อ ปีงบประมาณ 2568	42,500		42,500	-	-
8	โครงการสนับสนุนการให้บริการสุขภาพ RDU ปีงบประมาณ 2568	52,500		52,500	-	-
9	โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. อบต. ตำบล และ อสม. หมู่ ๕ อสม. ตำบล ปีงบประมาณ 2568	42,500		42,500		
10	โครงการสนับสนุนด้านสุขภาพ อสม. กิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568	42,500		42,500		
11	โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเป็นแกนนำสุขภาพชุมชน	23,300		23,300		
12	โครงการตรวจคัดกรองโรคติดต่อในชุมชน ปีงบประมาณ 2568	98,600		98,600	-	-
รวม 12 โครงการ เป็นเงิน		507,700	-	422,200	85,500	-

ผู้รับผิดชอบโครงการ  ผู้สนับสนุนโครงการ  ผู้อนุมัติโครงการ 
 (นางสาวปัทมา อรุณรัตน์) (นายแพทย์ ชัยพร) (นายแพทย์ ชัยพร)
 ผู้อำนวยการโครงการภาคสมัครใจสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพด้วยตนเองเพื่อได้ ส่วนบุคคลจาก ส่วนอำนวยการ จังหวัดนครราชสีมา
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

www.ijournal.in.th การประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ประจำปี ๒๕๖๓

Abstract The purpose of this study was to determine the effect of a 12-week resistance training program on the strength and endurance of the lower extremities in healthy young adults. The subjects were 15 male and 15 female college students, aged 18-25, who were randomly assigned to either a resistance training group or a control group. The resistance training group performed a 12-week program of resistance training, while the control group performed no exercise. The subjects were tested at baseline and at 12 weeks for strength and endurance. The results showed that the resistance training group had significantly greater strength and endurance than the control group at 12 weeks. The findings suggest that a 12-week resistance training program can improve the strength and endurance of the lower extremities in healthy young adults.

doi:10.1017/S0022292412001616

[illegible]

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2019.05.29.259100>; this version posted June 10, 2019. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.

© 2003 Blackwell Publishing Ltd *Journal of Internal Medicine* 253: 103–110

[illegible]

 ၂၀၁၈ ခုနှစ် နိုဝင်ဘာလ ၁၀ ရက်နေ့တွင် ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သော အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေးတွင်	 အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး အတွက် အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး	 အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး အတွက် အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး	 အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး အတွက် အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး	 အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး အတွက် အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး	 အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး အတွက် အထွေထွေ အဆုံးအဖြတ် အစည်းအဝေး
--	--	--	---	--	--

www.elsevier.com/locate/journal-of-management-inquiry

100

Journal of Management Inquiry 20(1) 3-16

Downloaded At: 11:53 11 September 2009

WELCH, C. 1991. *Journal of Great Lakes Research* 17: 103-110.

[illegible]

100

3

2-3

4

และได้มีพิธีเปิดอย่างเป็นทางการ โดยมีการกล่าวถึงในบทกวีว่า "พิธีเปิดงานและพิธีเปิด" สำหรับงานนี้

1. *Journal of the American Medical Association* 1997;277:1001-1005

2. Formalized Social Service Initiatives

mathematics (Gardner, 1977; PISA, 2006; TIMSS, 2007). The mathematics curriculum in the United States is designed to provide students with a solid foundation in mathematical concepts and skills, and to prepare them for more advanced studies in mathematics and science. The curriculum is organized into several domains, including number and operations, algebra, geometry, and data analysis. The curriculum is designed to be flexible, allowing teachers to tailor their instruction to the needs of their students. The curriculum is also designed to be challenging, providing students with opportunities to develop their problem-solving skills and to apply their knowledge to real-world situations. The curriculum is also designed to be engaging, providing students with opportunities to explore mathematical concepts and to work on projects that are relevant to their interests. The curriculum is also designed to be inclusive, providing students with opportunities to learn from each other and to develop a positive attitude towards mathematics. The curriculum is also designed to be up-to-date, reflecting the latest research in mathematics education. The curriculum is also designed to be accessible, providing students with opportunities to learn at their own pace and to receive the support they need to succeed. The curriculum is also designed to be effective, providing students with the knowledge and skills they need to succeed in mathematics and in life. The curriculum is also designed to be fun, providing students with opportunities to enjoy learning mathematics and to develop a love of learning. The curriculum is also designed to be meaningful, providing students with opportunities to see the relevance of mathematics to their lives and to the world around them. The curriculum is also designed to be challenging, providing students with opportunities to stretch their minds and to develop their problem-solving skills. The curriculum is also designed to be engaging, providing students with opportunities to explore mathematical concepts and to work on projects that are relevant to their interests. The curriculum is also designed to be inclusive, providing students with opportunities to learn from each other and to develop a positive attitude towards mathematics. The curriculum is also designed to be up-to-date, reflecting the latest research in mathematics education. The curriculum is also designed to be accessible, providing students with opportunities to learn at their own pace and to receive the support they need to succeed. The curriculum is also designed to be effective, providing students with the knowledge and skills they need to succeed in mathematics and in life. The curriculum is also designed to be fun, providing students with opportunities to enjoy learning mathematics and to develop a love of learning. The curriculum is also designed to be meaningful, providing students with opportunities to see the relevance of mathematics to their lives and to the world around them.

2. The second main result of this paper is a theorem on the asymptotic behavior of the sequence of functions $f_n(x)$ as $n \rightarrow \infty$. It is shown that the sequence $f_n(x)$ converges to a limit function $f(x)$ in the space $C[0, 1]$ if and only if the sequence of functions $g_n(x)$ converges to a limit function $g(x)$ in the space $C[0, 1]$. This result is a generalization of the theorem of A. N. Kolmogorov on the asymptotic behavior of the sequence of functions $f_n(x)$ as $n \rightarrow \infty$.

DR. JAMES T. HARRIS

100

Cellararum fustibus, radiatis, parvis, raris, et

1

University of Illinois at Chicago

www.elsevier.com/locate/jmb

3

1

1998

University of Illinois at Chicago, Chicago, IL 60607

1

10

Journal of Management Inquiry 22(1)

តុល្យធនបច្ចេកវិទ្យាសាស្ត្រ ត្រូវបានបោះពុម្ពផ្សាយជាផ្លូវការក្នុងក្របខណ្ឌគណនេយ្យ ចាប់ពីថ្ងៃទី០១ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២៤ ដល់ថ្ងៃទី៣១ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២៤

កំណត់	ព័ត៌មានលម្អិត	តម្លៃ	ប្រភេទប្រាក់			សរុប	ស្ថិតិប្រភេទ
			ប្រាក់	ប្រាក់បញ្ញើ	ប្រាក់បញ្ញើ		
1	ប្រាក់បញ្ញើ 2.500 លានរៀល ក្នុងកំណត់ត្រាប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤	20.600			20.600		ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
2	ប្រាក់បញ្ញើ 14.200 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	14.200			14.200		ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
3	ប្រាក់បញ្ញើ 18.400 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	18.400			18.400		ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
4	ប្រាក់បញ្ញើ 17.200 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	17.200		17.200			ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
5	ប្រាក់បញ្ញើ 17.200 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	17.200		17.200			ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
6	ប្រាក់បញ្ញើ 18.400 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	18.400		18.400			ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
7	ប្រាក់បញ្ញើ 36.800 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	36.800		36.800			ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
8	ប្រាក់បញ្ញើ 12.400 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	12.400		12.400			ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
9	ប្រាក់បញ្ញើ 20.400 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	20.400		400		20.000	ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
10	ប្រាក់បញ្ញើ 30.000 លានរៀល ឆ្នាំ២០២៤	30.000				30.000	ប្រាក់បញ្ញើ ឆ្នាំ២០២៤
	សរុប 10 ប្រភេទប្រាក់	243.200	0	102.400	61.200	90.000	

ស្ថិតិប្រភេទ **ស្ថិតិប្រភេទ** **ស្ថិតិប្រភេទ**
 (ប្រភេទប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ) (ប្រភេទប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ) (ប្រភេទប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ)
 ប្រភេទប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ ប្រភេទប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ ប្រភេទប្រាក់ ប្រាក់បញ្ញើ

របាយការណ៍ការពិនិត្យការអនុវត្តក្នុងកម្មវិធីការពារបរិស្ថាន ឆ្នាំ២០២២

ក្រសួងបរិស្ថាន និងការពារអាកាសចរណ៍ និងអាកាសចរណ៍ ជាតិ និងអាកាសចរណ៍

- ឈ្មោះ:** ក្រសួងបរិស្ថាន និងការពារអាកាសចរណ៍ និងអាកាសចរណ៍ ជាតិ និងអាកាសចរណ៍
- អាសយដ្ឋាន:** ក្រសួងបរិស្ថាន និងការពារអាកាសចរណ៍ និងអាកាសចរណ៍ ជាតិ និងអាកាសចរណ៍
- ស្ថានភាព:** ក្រសួងបរិស្ថាន និងការពារអាកាសចរណ៍ និងអាកាសចរណ៍ ជាតិ និងអាកាសចរណ៍

កម្រិត/ឈ្មោះ	ឈ្មោះសមាជិក	លេខសមាជិក	ឈ្មោះសមាជិក	ឈ្មោះសមាជិក	ឈ្មោះសមាជិក	ឈ្មោះសមាជិក	កម្រិតសមាជិក				កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក
							កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក			
កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក	កម្រិតសមាជិក

កម្រិតសមាជិក **កម្រិតសមាជិក** **កម្រិតសមាជិក** **កម្រិតសមាជិក**
 (ឈ្មោះសមាជិក) (ឈ្មោះសមាជិក) (ឈ្មោះសមាជិក) (ឈ្មោះសមាជិក)
 កម្រិតសមាជិក កម្រិតសមាជិក កម្រិតសមាជិក កម្រិតសមាជិក
 កម្រិតសមាជិក កម្រិតសមាជិក កម្រិតសមាជិក កម្រិតសមាជិក

แบบปฏิบัติงานการคำนวณราคา ขสมก.สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง/กรมสรรพากร ปีงบประมาณ พ.ศ.2568

ใบรายงานผลการคำนวณราคาของสินค้าและบริการ (Promotion, Prevention & Protection Exemption)

- ข้อมูลทั่วไป**
1. ชื่อผู้ประกอบการ/ผู้ขาย: **การบริการขนส่ง**
2. เลขประจำตัวผู้เสียภาษี: **0-14 01 1234567890**
3. ชื่อสินค้า/บริการ: **บริการขนส่ง**
4. ประเภทสินค้า/บริการ: **บริการขนส่ง**
5. รหัสสินค้า/บริการ: **9-14 01 1234567890**

1. ชื่อ ผู้ประกอบการ/ผู้ขาย	2. รายการสินค้า/บริการ	3. รายการ สินค้า/บริการ	4. รายการ สินค้า/บริการ	5. รายการ สินค้า/บริการ	6. รายการ สินค้า/บริการ	7. รายการ สินค้า/บริการ	8. รายการ สินค้า/บริการ				9. จำนวน สินค้า/บริการ	10. รายการ สินค้า/บริการ	11. รายการ สินค้า/บริการ	12. รายการ สินค้า/บริการ	13. รายการ สินค้า/บริการ
							8.1	8.2	8.3	8.4					
1. รายการ สินค้า/บริการ	2. รายการ สินค้า/บริการ	3. รายการ สินค้า/บริการ	4. รายการ สินค้า/บริการ	5. รายการ สินค้า/บริการ	6. รายการ สินค้า/บริการ	7. รายการ สินค้า/บริการ	8.1	8.2	8.3	8.4	7,200	12,400	12,400	12,400	12,400
							1	1	1	1					
							1	1	1	1					
							1	1	1	1					
2. รายการ สินค้า/บริการ	3. รายการ สินค้า/บริการ	4. รายการ สินค้า/บริการ	5. รายการ สินค้า/บริการ	6. รายการ สินค้า/บริการ	7. รายการ สินค้า/บริการ	8. รายการ สินค้า/บริการ	1	1	1	1	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
							1	1	1	1					
							1	1	1	1					
							1	1	1	1					
3. รายการ สินค้า/บริการ	4. รายการ สินค้า/บริการ	5. รายการ สินค้า/บริการ	6. รายการ สินค้า/บริการ	7. รายการ สินค้า/บริการ	8. รายการ สินค้า/บริการ	9. รายการ สินค้า/บริการ	1	1	1	1	400	400	400	400	400
							1	1	1	1					
							1	1	1	1					
							1	1	1	1					

ผู้จัดทำรายงาน  **ผู้ตรวจสอบรายงาน**  **ผู้จัดทำรายงาน**  **ผู้ตรวจสอบรายงาน** 

ผู้จัดทำรายงาน **ผู้ตรวจสอบรายงาน** **ผู้จัดทำรายงาน** **ผู้ตรวจสอบรายงาน**

ผู้จัดทำรายงาน **ผู้ตรวจสอบรายงาน** **ผู้จัดทำรายงาน** **ผู้ตรวจสอบรายงาน**

ผู้จัดทำรายงาน **ผู้ตรวจสอบรายงาน** **ผู้จัดทำรายงาน** **ผู้ตรวจสอบรายงาน**

ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច និងហិរញ្ញវត្ថុ ជាតិ

ល.រ	ឈ្មោះ	អាយុ	ស្រាវជ្រាវ			សរុប
			ប្រចាំខែ	ប្រចាំឆ្នាំ	ប្រចាំឆ្នាំ	
1	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	14,750				14,750
2	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	17,450			14,750	17,450
3	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	20,250			17,450	20,250
4	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	20,450			20,250	20,450
5	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	41,050	41,000			41,050
6	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	38,550	38,500			38,550
7	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	13,390	13,190			13,390
8	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	14,810	14,800			14,810
9	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	14,810	14,800			14,810
10	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	14,810	14,800			14,810
11	បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកស្រាវជ្រាវ និងបណ្តុះបណ្តាល ឆ.ស. ២៥៥៩	124,000			124,000	124,000
សរុប		340,330	141,290	93,400	148,480	

ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)
ប្រតិបត្តិការស្រាវជ្រាវ (ឈ្មោះ ឈ្មោះ)

គម្រោងសន្និសីទការងារសម្រាប់ វិស័យការងារកសិកម្មក្នុងតំបន់ភ្នំពេញ ក្នុងឆ្នាំ ២០២២ ប្រចាំឆ្នាំ ២០២២

ល.រ	គម្រោងការងារ	ចំនួនបុគ្គលិក	ចំណាយប្រចាំឆ្នាំ			ប្រភពថវិកា
			បុគ្គលិក	ធនធាន	ធនធាន	
1	ការងារសាងសង់ 2.500 ប្រ. ការងារសាងសង់ 2568	30.000		30.000	-	ប្រភពថវិកា ឯកជន
2	ការងារសាងសង់ 14.000 ប្រ. ការងារសាងសង់ 2568	14.000		14.000	-	ប្រភពថវិកា ឯកជន
3	ការងារសាងសង់ 14.000 ប្រ. ការងារសាងសង់ 2568	14.000		14.000	-	ប្រភពថវិកា ឯកជន
4	ការងារសាងសង់ 14.000 ប្រ. ការងារសាងសង់ 2568	14.000		14.000	-	ប្រភពថវិកា ឯកជន
5	ការងារសាងសង់ 14.000 ប្រ. ការងារសាងសង់ 2568	14.000		14.000	-	ប្រភពថវិកា ឯកជន
6	ការងារសាងសង់ 18.000 ប្រ. ការងារសាងសង់ 2568	18.000		18.000	-	ប្រភពថវិកា ឯកជន
7	ការងារសាងសង់ 119.000 ប្រ. ការងារសាងសង់ 2568	119.000		119.000	-	ប្រភពថវិកា ឯកជន
រួម ៗ គ្នា		119.000	-	87.000	-	

ប្រធានគម្រោងការងារ:  ប្រធានគម្រោងការងារ:  ប្រធានគម្រោងការងារ: 
 (ប្រភពថវិកា ឯកជន) (ប្រភពថវិកា ឯកជន) (ប្រភពថវិកា ឯកជន)
 ប្រភពថវិកា ឯកជន ប្រភពថវិកា ឯកជន ប្រភពថវិកា ឯកជន

แบบปฏิบัติงานตามภาพ เวชชยานุบาลมีถิ่นฐานจากพื้นที่ภาคเหนือใหญ่ ตั้งอยู่ที่เมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ 2563

1997

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2010.06.004>

1. *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* contents were determined by spectrophotometry using the method of Lichtenthaler and Wherry (1987).

Dr. J. A. J. M. van't Hof-Grootenboer, Department of Internal Medicine, University Hospital Groningen, P.O. Box 30.001, 9700 RB Groningen, The Netherlands.

[illegible]

100

Journal of Management Education 32(1)

© 2004 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 255: 103–110

Summary

100

www.elsevier.com/locate/jmb

10. *Journal of the American Medical Association*, 2000; 284: 1012-1016.

31

university, and the University of

100

Abstract

Verfahren zur Gewinnberechnung

Figure 1. Study design.

**առնչվածությունը սովորաբար օգտագործվում է 2008
սկզբին հասնող տվյալներով համեմատելի փոխարկներով**

Գրանցում: Բ.1. հանրահայտություններում օգտագործվող

միջոցներ: Բ.1. միջոցներում հանդիսանում են հանրահայտություններ

միջոցներ: Բ.1. միջոցներում հանդիսանում են հանրահայտություններ (Բ.1.1 - Բ.1.1.1)

1. Կատարող անուն/հայրանուն	2. Կատարման միջոց	3. Կատարման միջոց	4. Կատարման միջոց	5. Կատարման միջոց	6. Կատարման միջոց	7. Կատարման միջոց			8. Կատարման միջոց	9. Կատարման միջոց			10. Կատարման միջոց	11. Կատարման միջոց	12. Կատարման միջոց
						ա.1	ա.2	ա.3		ա.1	ա.2	ա.3			
1. Կատարող անուն/հայրանուն	2. Կատարման միջոց	3. Կատարման միջոց	4. Կատարման միջոց	5. Կատարման միջոց	6. Կատարման միջոց	1	2	3	8. Կատարման միջոց	9. Կատարման միջոց	10. Կատարման միջոց	11. Կատարման միջոց	12. Կատարման միջոց	13. Կատարման միջոց	14. Կատարման միջոց
1. Կատարող անուն/հայրանուն	2. Կատարման միջոց	3. Կատարման միջոց	4. Կատարման միջոց	5. Կատարման միջոց	6. Կատարման միջոց	1	2	3	8. Կատարման միջոց	9. Կատարման միջոց	10. Կատարման միջոց	11. Կատարման միջոց	12. Կատարման միջոց	13. Կատարման միջոց	14. Կատարման միջոց
1. Կատարող անուն/հայրանուն	2. Կատարման միջոց	3. Կատարման միջոց	4. Կատարման միջոց	5. Կատարման միջոց	6. Կատարման միջոց	1	2	3	8. Կատարման միջոց	9. Կատարման միջոց	10. Կատարման միջոց	11. Կատարման միջոց	12. Կատարման միջոց	13. Կատարման միջոց	14. Կատարման միջոց
1. Կատարող անուն/հայրանուն	2. Կատարման միջոց	3. Կատարման միջոց	4. Կատարման միջոց	5. Կատարման միջոց	6. Կատարման միջոց	1	2	3	8. Կատարման միջոց	9. Կատարման միջոց	10. Կատարման միջոց	11. Կատարման միջոց	12. Կատարման միջոց	13. Կատարման միջոց	14. Կատարման միջոց

Գրանցում: Բ.1. հանրահայտություններում օգտագործվող
միջոցներ: Բ.1. միջոցներում հանդիսանում են հանրահայտություններ

Գրանցում: Բ.1. հանրահայտություններում օգտագործվող
միջոցներ: Բ.1. միջոցներում հանդիսանում են հանրահայտություններ

Գրանցում: Բ.1. հանրահայտություններում օգտագործվող
միջոցներ: Բ.1. միջոցներում հանդիսանում են հանրահայտություններ

Գրանցում: Բ.1. հանրահայտություններում օգտագործվող
միջոցներ: Բ.1. միջոցներում հանդիսանում են հանրահայտություններ

ԽՈՏՈՒՅՑ ԴԱՏԱԿԱՆ ՎՃԱՐԱՆԱԿԱՆ ՎՃԱՐՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

ԳՐԱԴԱՆԱԿԱՆ ՎՃԱՐՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

Գրադանական վճարումները կատարվում են հետևյալ կերպով:

Վճարումները կատարվում են հետևյալ կերպով:

Վճարումները կատարվում են հետևյալ կերպով:

1. Վճարումների կատարում	2. Վճարումների կատարման առիթմ	3. Վճարումների կատարման առիթմ	4. Վճարումների կատարման առիթմ	5. Վճարումների կատարման առիթմ	6. Վճարումների կատարման առիթմ			7. Վճարումների կատարման առիթմ	8. Վճարումների կատարման առիթմ	9. Վճարումների կատարման առիթմ	10. Վճարումների կատարման առիթմ	11. Վճարումների կատարման առիթմ	12. Վճարումների կատարման առիթմ	13. Վճարումների կատարման առիթմ
					առ	առ	առ							
1. Վճարումների կատարում	2. Վճարումների կատարման առիթմ	3. Վճարումների կատարման առիթմ	4. Վճարումների կատարման առիթմ	5. Վճարումների կատարման առիթմ	6. Վճարումների կատարման առիթմ	7. Վճարումների կատարման առիթմ	8. Վճարումների կատարման առիթմ	9. Վճարումների կատարման առիթմ	10. Վճարումների կատարման առիթմ	11. Վճարումների կատարման առիթմ	12. Վճարումների կատարման առիթմ	13. Վճարումների կատարման առիթմ	14. Վճարումների կատարման առիթմ	15. Վճարումների կատարման առիթմ

Գրադանական վճարումները կատարվում են հետևյալ կերպով:

Գրադանական վճարումները կատարվում են հետևյալ կերպով:

Գրադանական վճարումները կատարվում են հետևյալ կերպով:

សេចក្តីផ្តើមរបស់ក្រុមហ៊ុនស្ថាបនាស្រាវជ្រាវ និង ផលិតស្រាបៀង ក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ

ក្រសួង : កសិកម្ម រុក្ខាប្រមាញ់ និងនេសាទ

ធនាគារ : ធនាគារជាតិកម្ពុជា

អាសយដ្ឋាន : ផ្ទះលេខ ១១ ផ្លូវលេខ ១១ ភូមិបឹងកក់ ខណ្ឌដូនពេញ រាជធានីភ្នំពេញ

ឈ្មោះ សមាជិក	ឈ្មោះ សមាជិក	លេខ សមាជិក	ឈ្មោះ សមាជិក	លេខ សមាជិក	ឈ្មោះ សមាជិក	លេខ សមាជិក			ឈ្មោះ សមាជិក	លេខ សមាជិក	ឈ្មោះ សមាជិក	លេខ សមាជិក	ឈ្មោះ សមាជិក	លេខ សមាជិក	ឈ្មោះ សមាជិក	លេខ សមាជិក	ឈ្មោះ សមាជិក	លេខ សមាជិក
						១	២	៣										
១. ឈ្មោះ សមាជិក	២. ឈ្មោះ សមាជិក	៣. ឈ្មោះ សមាជិក	៤. ឈ្មោះ សមាជិក	៥. ឈ្មោះ សមាជិក	៦. ឈ្មោះ សមាជិក	៧. ឈ្មោះ សមាជិក	៨. ឈ្មោះ សមាជិក	៩. ឈ្មោះ សមាជិក	១០. ឈ្មោះ សមាជិក	១១. ឈ្មោះ សមាជិក	១២. ឈ្មោះ សមាជិក	១៣. ឈ្មោះ សមាជិក	១៤. ឈ្មោះ សមាជិក	១៥. ឈ្មោះ សមាជិក	១៦. ឈ្មោះ សមាជិក	១៧. ឈ្មោះ សមាជិក	១៨. ឈ្មោះ សមាជិក	១៩. ឈ្មោះ សមាជិក
២០. ឈ្មោះ សមាជិក	២១. ឈ្មោះ សមាជិក	២២. ឈ្មោះ សមាជិក	២៣. ឈ្មោះ សមាជិក	២៤. ឈ្មោះ សមាជិក	២៥. ឈ្មោះ សមាជិក	២៦. ឈ្មោះ សមាជិក	២៧. ឈ្មោះ សមាជិក	២៨. ឈ្មោះ សមាជិក	២៩. ឈ្មោះ សមាជិក	៣០. ឈ្មោះ សមាជិក	៣១. ឈ្មោះ សមាជិក	៣២. ឈ្មោះ សមាជិក	៣៣. ឈ្មោះ សមាជិក	៣៤. ឈ្មោះ សមាជិក	៣៥. ឈ្មោះ សមាជិក	៣៦. ឈ្មោះ សមាជិក	៣៧. ឈ្មោះ សមាជិក	៣៨. ឈ្មោះ សមាជិក



ឈ្មោះសមាជិក



ឈ្មោះសមាជិក



ឈ្មោះសមាជិក



ឈ្មោះសមាជិក

แนวทางการรายงาน การนิเทศงานและประเมินผล CUP บัวใหญ่ ปี 2568

1.ระบบงานงานข้อมูล CUP บัวใหญ่

งานข้อมูลและข้อมูลสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ได้บุคคลและหน่วยงานสนับสนุนทางยุทธศาสตร์ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในปีงบประมาณ 2566 นี้และได้รวบรวมข้อมูลการให้บริการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือรายงานที่จำเป็นจะต้องใช้ในการนิเทศและประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ดังนี้

1. ระบบ HDC Data Center กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาขึ้นเพื่อรองรับการส่งข้อมูลและประมวลผล 43 แห่ง ที่กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาบนระบบ Cloud โดยหน่วยงานบริการในเขตภูมิภาคของจังหวัดนครราชสีมาสามารถส่งข้อมูล 43 และเข้าเป็นรายงานที่ประมวลผลเสร็จสิ้นแล้ว ผ่านทางเว็บไซต์ของ HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาได้กำหนดให้หน่วยงานบริการส่งข้อมูลทุกปีปลาย โดยผ่านแอปพลิเคชันส่งข้อมูลทุกวันพฤหัสบดี หรือผ่านบริการในเครื่องการส่งข้อมูลทุกวัน ก็สามารถทำได้เช่นกัน ระบบการประมวลผลของ HDC Data Center เป็น ระบบคลาวด์ทุกวัน การเข้าใช้งานสามารถเข้าได้จากผ่านเว็บไซต์ ความ URL คือ ส่ง ไป ที่ <https://hdcservice.moph.go.th/hdc> และ <http://203.151.102.130/hdc/>

2. ระบบ DHDC Data Center เป็นระบบการประมวลผล 43 แห่ง คือระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อรองรับการใช้สาร 43 แห่งในระบบ CUP หรือระบบสำเนา เนื่องจากระบบการบริหารจัดการของ HDC Data center นั้นมีขนาดใหญ่เกินไป และมีชาวขึ้นขึ้นสูงทำให้ Admin ในพื้นที่อำนาจมีความยุ่งยากในการดูแล ส่วนระบบ DHDC Data Center นั้นสามารถนำมาใช้บนเครื่อง PC ทำได้ โดยไม่ได้มีที่ละคนคิดที่จะขึ้นชื่อเฉพาะนัก และมีการประมวลผลตามกำหนดเดิมจาก HDC กระทรวง เพื่อความถูกต้องของรายงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบัวใหญ่ ได้นำระบบ DHDC Data Center มาใช้เพิ่มเติมจากระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานของกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในระดับปฎิบัติที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยหน่วยงานบริการในเขตอำนาจบัวใหญ่จะส่งข้อมูลมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบัวใหญ่ ทุกวันพฤหัสบดี หรือจากที่ส่งข้อมูล 43 และเข้าไปที่ระบบ HDC แล้ว

3. การส่งข้อมูลบริการผ่าน Hospo Tool นั้น เป็นช่องทางในการส่งข้อมูลบริการ ไปยัง Server สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ที่ข้อมูลเหล่านี้ไม่สามารถประมวลผลจากชุดข้อมูล 43 แต่ได้แต่จำบันทึกชื่อหน่วยงานติดต่อกับการดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา หน่วยงานบริการสามารถส่งข้อมูลทุกปีปลาย หรือสามารถส่งเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้ตามความจำเป็น และหน่วยงานบริการในเขตอำนาจบัวใหญ่นั้น มีกำหนดการส่งข้อมูลทุกวันพฤหัสบดี เช่นเดิมเกี่ยวกับการส่งข้อมูล 43 และ เก็บระบบ HDC ในส่วนของการประมวลผลนั้นสามารถประมวลผลได้ทุกวัน ณ เวลา 23.00 น. สามารถเข้าใช้งานได้จากเว็บไซต์ <http://203.151.102.130/>

- ระบบติดตามตัวจีไอ (<http://www.komathospital.com/th/monitor>)
- ระบบการติดตามการเข้าถึงข้อมูล 5 กลุ่ม (<http://www.komathospital.com/th/monitor/>)

A. ระบบรายงานอื่นๆ ที่ดำเนินการสำหรับการดำเนินงานโครงการพัฒนาร่วมกับหน่วยงานนอกสังกัด การตรวจสถานการณ์สุขภาพ จำแนกผู้ป่วยผู้ที่มีอาการระดับรุนแรงหรืออาการร่วมกับผู้ป่วยงานอื่นๆ คือ เพื่อให้เกิดการ ทำงานร่วมกันและถ้ามีประสิทธิผลที่ดี จึงมีระบบข้อมูลเพิ่มเติมเข้ามา ดังนี้

- งานสถานศึกษา ใช้โปรแกรมระบบติดตาม ๓๓๓. antidrug.komph.go.th
- ระบบรายงานสถานศึกษา ปสส. <http://report.gccp.go.th/2013>
- โครงการตรวจคัดกรองจิตวิทยาในสถานศึกษาในไม่ช้า และระบบเว็บไซต์ <https://cloud.cascap.in.th/>

- โครงการเป็นการตรวจรายงานปริมาณยาเสพติด ด้านการประเมินความเสี่ยง <http://www.komathospital.com/th/psa/>, <http://www.hpc4.go.th/psa/>

การพัฒนาฐานสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพปีงบประมาณ 2567

1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่มีมาตรฐาน ตามบ้าน ผู้สูงอายุ เกิดความยั่งยืน
2. การพัฒนาบุคลากร ผู้ดูแลฐานข้อมูล และผู้ให้บริการข้อมูล
3. การพัฒนาระบบ เชื่อมการ Monitor ข้อมูลฐานบุคคล
4. มีการดูแล Monitor/feedback ข้อมูลเพื่อทราบปัญหาและแก้ไขข้อบกพร่องที่รวดเร็วทันต่อข้อมูล

2.การนิเทศติดตาม CUP จิวใหญ่

การสนับสนุนสำหรับการดำเนินงาน เป็นกระบวนการที่ครอบคลุมการปฏิบัติงานของการดำเนินการตามแผน ยุทธศาสตร์หรือแผนปฏิบัติการ และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการและปรับปรุงประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และเพิ่มประสิทธิภาพในการพัฒนา ทั้งนี้ ในการนิเทศ ติดตามการนิเทศแบบ “มีเหตุมีผล” เพื่อลดความตึงเครียดจากหน้าที่ และเสริมพลังให้กำลังใจในการพัฒนามี คุณภาพ เกิดประโยชน์แก่ผู้ให้บริการและประชาชนในพื้นที่

การนิเทศผลการดำเนินงาน CUP จิวใหญ่ จึงวัดความสำเร็จ

การนิเทศ ติดตาม การบริหารจัดการแบบบูรณาการมีผลต่อ คือผลการดำเนินงานในหน่วยงานระดับ ตำบล ในด้านภารกิจบริการ และดำเนินงาน ตามแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข และมีบุคลากรที่มี ใจที่จะออกนิเทศร่วมกับการนิเทศจากสาธารณสุขและสถานแบบบูรณาการ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ให้งานดำเนินไปโดยถูกต้องตามหลักการและขั้นตอนตามเป้าหมาย
2. เห็นผลผลิตที่สำเร็จ/ปริมาณ คุณภาพโดยให้มีความแตกต่างอย่างมีประสิทธิภาพ มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อมีเหตุมีผลต่อ ไม่ให้เกิดการทำงานเป็นทีม ซึ่งทุกคนมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพหน้าที่

และส่วนอื่นไม่ทำให้เกิดความขัดแย้งหรือความไม่พอใจ

4. เพื่อเสริมสร้างให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานด้วยความสะอาด รวดเร็ว สามารถ ให้บริการอย่าง ใจดีมีคุณภาพและมีความพึงพอใจ

5. เพื่อรวบรวมและศึกษาข้อมูลต่างๆ ซึ่งได้จากการนิเทศงานจึงจะเป็นประโยชน์ต่อการ พัฒนาและปรับปรุงงานต่อไป

งานที่นิเทศ มีดังนี้

1. งานตามนโยบายรัฐบาล / สมช.
2. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
3. แผนงานตามตัวชี้วัดสำคัญ
4. การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 1 แสดงแผนการนิเทศกำกับติดตามโครงการ/CSA/ตำบล

ลำดับ	กิจกรรม	พื้นที่นิเทศ	ช่วงเวลา
ระดับจังหวัด	นิเทศการจัดทำแผนยุทธศาสตร์	ทีม สสจ.	ปีงบประมาณ
	ตรวจเยี่ยมสถานียุทธศาสตร์	ทีม สสจ.	บูรณาการ
	นิเทศแผนการดำเนินงานตาม KPI	ทีม สสจ.	มกราคม , กรกฎาคม
ระดับ CUP	นิเทศตรวจสอบภายใน นิเทศพัฒนาระบบบริการ IC นิเทศงานวิจัยและดูแลใช้ความเป็น นิเทศการให้บริการและวางพื้นที่	คณะกรรมการ CUP	ครั้งที่ 1 มกราคม - บูรณาการ ครั้งที่ 2 สิงหาคม - บูรณาการ
	นิเทศพัฒนาระบบแพทย์แผนไทย		กุมภาพันธ์
ระดับตำบล	เยี่ยมเยียนพื้นที่ รพ.สต.	สสจ.ปทุมธานี	มกราคม
	นิเทศแผนการดำเนินงานตาม KPI	สสจ.ปทุมธานี	ครั้งที่ 1 มีนาคม ครั้งที่ 2 กรกฎาคม
	นิเทศการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์จังหวัด บูรณาการ	คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพ	ครั้งที่ 1 มีนาคม ครั้งที่ 2 สิงหาคม

การเสริมการนิเทศ

1. กลุ่มงานจัดตั้งคู่มืองานตามแผนยุทธศาสตร์
2. กลุ่มงานประเมินผลผู้นิเทศในทีม เพื่อให้เกิดการประเมินเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
3. กลุ่มงานพัฒนาระบบงานตามตัวชี้วัดประเมินผลผู้นิเทศและกำหนดตัวชี้วัดตามตัวชี้วัดนิเทศ

วิธีการดำเนินงาน

คณะกรรมการ CUP และ สสจ. ปทุมธานีออกการดำเนินงาน KPI ตามนโยบาย ผู้นิเทศงานตามนิเทศใน รพ.สต. และ สสจ. เก็บข้อมูลตัวชี้วัดดำเนินงานเพื่อมีนัยสำคัญต่อการดำเนินงานและร่วมพิจารณาตามตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงาน และสรุปผลการนิเทศให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ได้ทราบเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

สรุปผลการนิเทศ

1. ปรับปรุงสรุปผลการนิเทศเพื่อให้ผู้บริหารจังหวัดได้รับทราบปัญหาและแก้ไขที่ไม่ได้ดำเนินการใน-พื้นที่
2. แจ้งสรุปผลการนิเทศงานให้ทั้งที่ทราบและกำหนดแนวทางในการนิเทศต่อไป

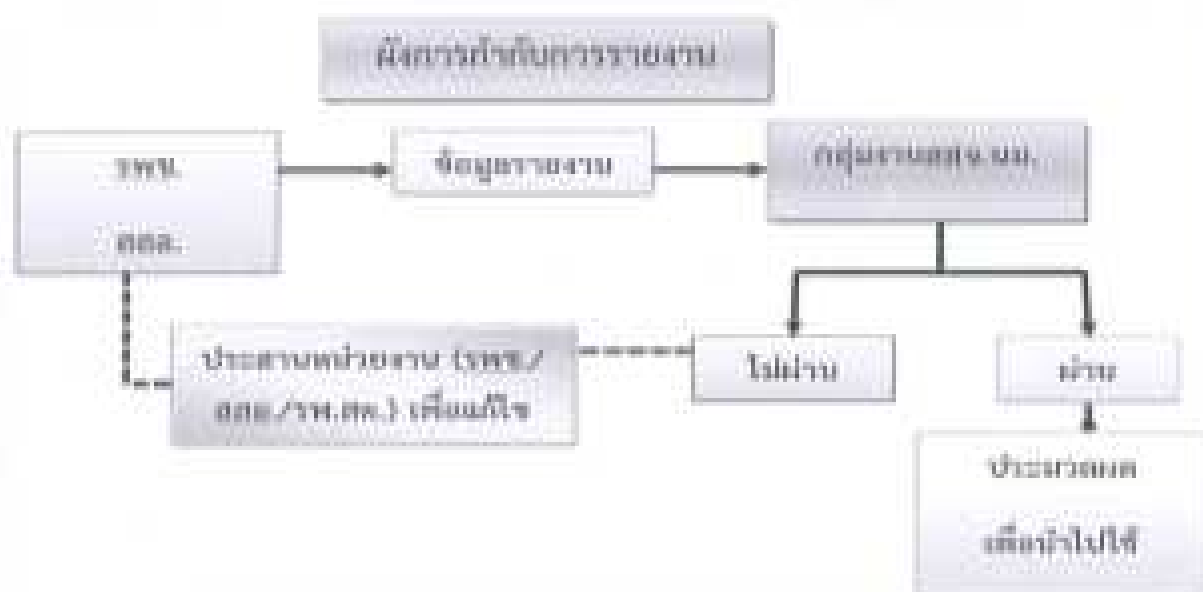
ผลจากการนิเทศ

1. นำผลมาใช้ : ในการพิจารณาสร้างผลงานขอขึ้นเงินเดือนผู้บริหารและพิจารณาตำแหน่งพิเศษ
2. ประเมินเพื่อพัฒนาจากและวางแผนไว้ต่อไป
 - ใช้การประเมินเพื่อพัฒนาผู้ที่ได้ผ่านตำแหน่งอื่นๆ เพื่อเตรียมความพร้อมการเลื่อนงาน
 - ดำเนินการประเมินโดยวัดผลตามตัวชี้วัด (KPI)
 - ใช้การสรุป/รายงานผลงานและสรุปผล ปีละ 1 ครั้ง
 - สรุปโครงการในหน่วยงานและพื้นที่ ระดับท้องถิ่นการทำ Alter Action Review (AAR) ตาม

แนวทางการเลื่อนตำแหน่งงานสามารถสรุปได้ดังนี้

3.ระบบการตรวจสอบผลงาน

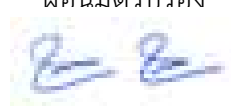
1. ทุกหน่วยงานรวบรวมข้อมูลผลงานแล้วจัดส่งเข้าสู่ระบบภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. ผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบผลงานขององค์กรกลุ่มงาน ตรวจสอบข้อมูลผลงานที่หน่วยงานจัดส่งทุกเดือน พิจารณารับข้อมูลผลงานประจำสัปดาห์งาน (วพช./วชช./วพ.สค.) เพื่อนำไปรายงานตามที่กลุ่มงานประสานงาน ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป (ถ้ากลุ่มงานตรวจสอบแล้วพบว่าผิดปกติ ให้ประสานที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไข)
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา จะเป็นผู้รับผิดชอบในวันที่ 5 ของทุกเดือน และนำข้อมูลที่มีคุณภาพมาประมวลผลเพื่อนำไปใช้ประเมินต่อไป
4. กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพองค์กร สรุปผลการตรวจสอบผลงานของทุกกลุ่มงานเสนอต่อสาธารณสุขอำเภอ ผู้ผ่านรายการโรคระบาดปัวใหญ่เพื่อทราบ และรายงานต่อกลุ่มงานโรคตรวจสอบและเฝ้าระวังด้วย



4. การนำผลไปใช้

1. ศึกษาผลการดำเนินงานในที่ประชุมผู้บริหารทุกเดือน โดย ให้ส่วนที่มีผลงานดีเด่นนำเสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และนโยบายที่แท้จริง
2. ศึกษาผลการดำเนินงานในที่ประชุมผู้บริหารสสจ.นม.
3. จัดไปลงแผนระบบควบคุมกำกับการใช้จ่ายงบประมาณ และผลการดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ผ่านทางระบบ Internet ทาง E-office ที่ URL: <http://www.korathai.go.th>

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลบัวใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา วัน / เดือน / ปี : 22 พฤศจิกายน 2567 หัวข้อ : MOIT 2 หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) โดยมีรายละเอียดดังนี้ 8. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน หมายเหตุ	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายอริวัฒน์ ประภา) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป วันที่ 22 พฤศจิกายน 2567	ผู้ลงนามติดสำเนา  (นายสมบัติ วัฒนะ) นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวใหญ่ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2567
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายไพวัลย์ ประดิษฐ์) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2567	