



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

ที่ สพ ๐๐๓๒.๐๐๒/๒/๓๐

วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง โปรดลงนามโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการพัฒนาาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ให้มีประสิทธิภาพ และมีความสมบูรณ์แบบ ซึ่งบริการดังกล่าวเป็นการดูแลรักษาเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยในที่เกิดเหตุ และนำส่งไปยังโรงพยาบาลได้อย่างปลอดภัย โดยในระบบปกติจะมีทีมแพทย์กู้ชีพ ซึ่งเป็นชุดปฏิบัติการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น จากโรคหัวใจกำเริบ อุบัติเหตุทุกประเภท มีระบบการแจ้งเหตุทางสายด่วน ๑๖๖๙ ฟรีตลอด ๒๔ ชั่วโมง

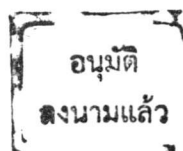
๒. ข้อเท็จจริง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ในฐานะสำนักกระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ได้จัดทำแผนพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรีปี ๒๕๖๔ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ให้ประชาชนรับรู้ และเข้าใช้บริการเพิ่มขึ้น ตลอดจนพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินและวัสดุ/อุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการออกปฏิบัติการ เพื่อสร้างความไว้วางใจ เชื่อมั่น ศรัทธาของประชาชนต่อทีมปฏิบัติการ และระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ตอบสนองนโยบายและตัวชี้วัดการพัฒนาระบบ ECS คุณภาพ ในส่วนของ Pre-hospital : EMS คุณภาพ

๓. ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกพื้นที่ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด จึงขอเสนอโครงการ“พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรจังหวัดสุพรรณบุรี ปี ๒๕๖๔” ให้ท่านพิจารณาหากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามอนุมัติโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา



(นายวรงค์ รุ่งเรือง)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

๒๙ ม.ค. ๒๕๖๔

(นายเฉลิมพล กาละพงษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ลงชื่อ.....หม้งงาน วันที่ ๒๒ ม.ค.๖๔
ลงชื่อ.....จนท.งาน วันที่ ๒๕ ม.ค. ๖๔

๑. ชื่อโครงการ “พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรจังหวัดสุพรรณบุรี ปี ๒๕๖๔”

๒. หน่วยงานรับผิดชอบ : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

๓. ผู้รับผิดชอบโครงการ : นางพนัชญา ประดับสุข กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด โทร ๐๓๕-๔๕๔๐๖๙ ต่อ ๑๑๓,๑๑๔ มือถือ ๐๙๘ ๔๔๙๕๕๖

๔. หลักการและเหตุผล

การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นสาเหตุการตายในลำดับต้นๆ ของประเทศไทย และเป็นภาวะวิกฤตของชีวิตแต่ละบุคคล หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสม ทันท่วงที อาจทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต อวัยวะหรือเกิดความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะสำคัญ รวมทั้งทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยรุนแรงขึ้นโดยไม่สมควร หรือการตายก่อนถึงวัยอันควร หลังมีพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๑ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้รับการพัฒนาให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่ สามารถให้บริการ ๒๔ ชั่วโมง ครอบคลุมทุกจังหวัด การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดสุพรรณบุรี มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านบริหารจัดการสำนักระบบ บริหารจัดการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ชุดปฏิบัติการ พัฒนาบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติการให้ได้คุณภาพตามเกณฑ์ตลอดจนการสนับสนุน ส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายท้องถิ่น และมูลนิธิกุ้ยต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อมรับสาธารณภัย และการจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล ซึ่งองค์ประกอบทั้งหมดจะต้องมีมาตรฐาน การดำเนินงานมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มีทีมปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นเพิ่มขึ้น ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น การปฏิบัติฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินให้ได้รับการดูแลจนพ้นภาวะฉุกเฉิน (definitive care) นอกจากนี้ยังมีความจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณภาพการปฏิบัติการ รายโรคที่มีอุบัติการณ์สูง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) การบาดเจ็บ (Trauma) โรคติดเชื้อ (Sepsis) หากดำเนินการครอบคลุมทั้งหมดจะทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกพื้นที่ ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๓ มีชุดปฏิบัติการระดับ ALS ๑๐ ทีม ชุดปฏิบัติการระดับ BLS ๑๙ ทีม ชุดปฏิบัติการระดับ FR ๖๙ ทีม ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินผ่านระบบ ๑๖๖๙ ร้อยละ ๑๓.๐๓ จำนวนเหตุที่ได้รับแจ้งและปฏิบัติการ รวมทั้งสิ้น ๑๐,๔๐๔ ครั้ง เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๘.๖๒ จำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๑๐,๔๐๘ ราย ปฏิบัติการระดับ รพ. ร้อยละ ๔๖.๘๐ ปฏิบัติการระดับมูลนิธิ/ท้องถิ่น ร้อยละ ๕๓.๒๐ ประเภทบริการฉุกเฉิน ได้แก่ อุบัติเหตุจราจร /ป่วยเรื้อรัง /หายใจลำบาก /ไม่รู้สติ พบผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ร้อยละ ๓๙.๑๗ Response Time ภายใน ๑๐ นาที ร้อยละ ๗๕.๑๕ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ ๑๐ อำเภอ สมัครเข้าร่วมโครงการชีวิตปลอดภัยฝากไว้ ๑๖๖๙ จำนวน ๓,๐๒๔ ราย อบรมทีมวิทยากรครู ก. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินระดับอำเภอ ๑๐ อำเภอ เพื่อพัฒนาแหล่งฝึกอบรมระดับอำเภอให้มีศักยภาพและสามารถสอนการช่วยฟื้นคืนชีวิตเบื้องต้น และสอนการใช้เครื่อง AED ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ ๘๑.๒๔

ปี ๒๕๖๔ ดำเนินงานต่อเนื่องตามแผนพัฒนาปี ๒๕๖๓ และมุ่งเน้น ๔ มาตรการหลัก ได้แก่ มาตรการที่ ๑ : พัฒนาระบบงานการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน มาตรการที่ ๒ : พัฒนาระบบบริหารจัดการผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มาตรการที่ ๓ : พัฒนาศักยภาพเครือข่าย และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภายในจังหวัด มาตรการที่ ๔ : พัฒนาช่องทางการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการครอบคลุมทุกพื้นที่

๕. เป้าหมายโครงการ (Project goal)

- ๑. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดสุพรรณบุรีมีคุณภาพได้มาตรฐาน
- ๒. ระบบการแพทย์ฉุกเฉินเข้าถึงประชาชนครอบคลุมทุกพื้นที่
- ๓. ประชาชนเข้าถึงบริการ ๑๖๖๙ เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๖ ในปี ๒๕๖๔

๖. วัตถุประสงค์ (Project objective)

- ๑. เพื่อให้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินมีคุณภาพได้มาตรฐาน
- ๒. เพื่อให้ประชาชนใช้บริการ ๑๖๖๙ เพิ่มขึ้น
- ๓. เพื่อให้ชุดปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับมีความพร้อมทั้งคุณภาพและมาตรฐาน

๗. กลุ่มเป้าหมายการดำเนินงาน (Target group)

- โรงพยาบาลทุกแห่งในกำกับรัฐทุกแห่ง - เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง
- มูลนิธิกุ๊กกั๊ก - ป้องกันบรรเทาสาธารณภัย - ตำรวจ - หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๘. สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงและยุทธศาสตร์จังหวัด ปี ๒๕๖๔ : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง และ เลือกหัวข้อที่สอดคล้องกับโครงการมากกว่าที่สุด (ตามเอกสารแนบท้าย)

๘.๑ นโยบายและยุทธศาสตร์ระดับประเทศ

- ๘.๑.๑ ยุทธศาสตร์ชาติข้อที่ ๑.ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
- ๘.๑.๒ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๓. ให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความแออัด ลดเหลื่อมล้ำ ลดรอยต่อและลดภาระค่าใช้จ่าย
- ๘.๑.๓ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๖.หน่วยบริการก้าวหน้า
- ๘.๑.๔ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ ๒ : Service excellence (บริการเป็นเลิศ)
แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
โครงการที่ ๒๙ : โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

๘.๒ ประเด็นยุทธศาสตร์สุขภาพระยะ ๒๐ ปี/เป้าประสงค์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ยกระดับการบริหารจัดการ ระบบบริหารและบริการด้านสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ

เป้าประสงค์ที่ ๑.๒ : ระบบบริการมีคุณภาพครอบคลุมและเข้าถึงได้

๘.๓ ความสอดคล้องตามกลยุทธ์ระยะ ๒๐ ปี

กลยุทธ์ที่ ๒ : พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและเพิ่มมาตรการเชิงรุกให้กับกลุ่มที่เข้าไม่ถึงบริการ

๙. ตัวชี้วัดที่ตอบสนอง

- ๑.กระทรวงสาธารณสุข ชื่อตัวชี้วัด ที่ ๒๘ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- ๒.เขต ชื่อตัวชี้วัด ที่ ๕๑ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- ๓.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชื่อตัวชี้วัด ร้อยละของการรับแจ้งเหตุผ่านหมายเลข ๑๖๖๙ ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต(ESI V๔ <L๑ L๒) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละของความครอบคลุมพื้นที่ของชุดปฏิบัติการทุกระดับเพิ่มขึ้น อัตราส่วนของประชาชนได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อฉช.

๑๐. ขั้นตอน/กลวิธีการดำเนินงาน/กิจกรรม

ปัญหา : ระบบข้อมูล/ฐานข้อมูลต่างๆ ที่รองรับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ยังไม่ครอบคลุม การดำเนินงาน ECS คุณภาพ มีองค์ประกอบที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ

กิจกรรมหลักที่ ๑ : พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐาน

กิจกรรมย่อย

- ๑.๑ ประชุมคณะกรรมการติดตามความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค และการพัฒนาให้มีความต่อเนื่อง ทุก ๒ เดือน
- ๑.๒ พัฒนาระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด เช่น แผนที่จังหวัดที่มีชุดปฏิบัติการ FR ปฏิบัติการครอบคลุมทุกพื้นที่ จำนวนประชากร กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแลพิเศษ เช่น Stroke STEMI ข้อมูลบุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหมด มาวางแผนพัฒนา
- ๑.๓ ประชุมทีมปฏิบัติการเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินระดับ FR เพื่อติดตามการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค ทุก ๓ เดือน
- ๑.๔ สนับสนุนการดำเนินงาน ECS/ER คุณภาพ และพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
- ๑.๕ สนับสนุนและพัฒนา Trauma Node โรงพยาบาลด่านช้าง
- ๑.๖ สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือสื่อสาร ให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพต่อการปฏิบัติการ
- ๑.๗ ติดตามผลการดำเนินงานและการส่งเบิกและการเบิกจ่ายงบประมาณให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด
- ๑.๘ ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรี

ผลลัพธ์ที่ ๑ : ระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรีมีมาตรฐาน

กิจกรรมหลักที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

กิจกรรมย่อย

- ๒.๑ ทบทวนบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับของจังหวัด เพื่อประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติการของแต่ละหน่วยงานให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน
- ๒.๒ สนับสนุน /ส่งเข้าประชุม/ จัดประชุม/อบรมการแก่บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล อปท. และอาสาฉุกเฉินทางการแพทย์ทุกระดับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงาน การแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรีทั้งระบบ EMS (สร้างใหม่/ทดแทน/ฟื้นฟูความรู้)
- ๒.๓ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย EMS ภายในจังหวัดและภายนอกจังหวัด เพื่อพัฒนา ทักษะและได้รับประสบการณ์มาปรับใช้
- ๒.๔ พัฒนาศักยภาพในระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้มีความรู้และทักษะด้านปฏิบัติการฉุกเฉิน
- ๒.๕ อบรมเชิงปฏิบัติการช่วยผู้บาดเจ็บตามหลัก ATLS
- ๒.๖ พัฒนาประชาชนให้ผ่านการอบรม อฉช.

/ผลลัพธ์ :

ผลลัพธ์ที่ ๒ : บุคลากรที่ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรี มีความรู้ ทักษะ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

กิจกรรมหลักที่ ๓ : ด้านความเข้มแข็งเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน

กิจกรรมย่อย

๓.๑ จัดประชุมรวมพลคน EMS และเปิดเวทีให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้เครือข่ายได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน ปัญหา อุปสรรค และนำเสนอผลงาน/นวัตกรรม

๓.๒ สนับสนุน อปท. ในการสร้างทีม FR และร่วมบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน บุคลากรที่ผ่านการอบรม วัสดุ/อุปกรณ์ด้านการแพทย์ ฯลฯ

๓.๓ ร่วมกันทำแผนงบประมาณเพื่อให้ท้องถิ่นได้บรรจุแผนงานโครงการได้ทันตามระยะเวลาที่กำหนดในรอบปี

๓.๔ อบรม ออช.ในมีสัดส่วนต่อประชาชนในพื้นที่เพิ่มขึ้น

๓.๕ สนับสนุนการฝึกอบรม CPR และการใช้เครื่อง AED ระดับอำเภอ

ผลลัพธ์ที่ ๓ : จังหวัดสุพรรณบุรี มีเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้มแข็ง ครอบคลุมทุกพื้นที่

กิจกรรมหลักที่ ๔ : พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

กิจกรรมย่อย

๔.๑ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์การแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรี

๔.๒ พัฒนารูปแบบการแพทย์ฉุกเฉินเข้าถึงกลุ่มเสี่ยง STROKE STEMI ทูกราย ผ่าการสำรวจและลงพิกัดเป้าหมายครัวเรือน เชื่อมระบบศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

๔.๓ จัดเวรปฏิบัติการฉุกเฉินรองรับอุบัติเหตุจราจรทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์

ผลลัพธ์ที่ ๔ : ประชาชนจังหวัดสุพรรณบุรี เข้าถึงระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น

๑๑. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

๑๒. สถานที่ดำเนินการ : จังหวัด / อำเภอ / อปท. / เครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน

๑๓. งบประมาณโครงการ: ๑,๖๓๒,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านหกแสนสามหมื่นสองพันบาทถ้วน)

จากแหล่งงบประมาณ : งบดำเนินงานและบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรี

๑๕. แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (Resource plan)

กิจกรรมหลัก/กิจกรรมย่อย	หน่วยนับงบประมาณตัวคูณ	รวมทั้งสิ้น (บาท)	งบประมาณ(บาท)			แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (บาท)				แหล่ง งบประมาณ/รหัส ผลิต/รหัส กิจกรรม
			ค่าตอบแทน	ค่าใช้สอย	ค่าวัสดุ	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	
<p>ผลลัพธ์ที่ ๑ : ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดสุพรรณบุรีมีมาตรฐาน</p> <p>กิจกรรมหลักที่ ๑ : พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐาน</p> <p>กิจกรรมย่อย ๑.๑ ประชุมคณะกรรมการติดตามความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรค</p>	<p>คำอาหารกลางวัน ๕๐ คน *๑๐๐บาท* ๕ วัน</p> <p>คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๒๕ บาท*๒มี้อ* ๕๐คน* ๕ วัน</p>	<p>๑๖,๐๐๐</p> <p>๘,๐๐๐</p>	<p>๑๖,๐๐๐</p> <p>๘,๐๐๐</p>			<p>๔,๐๐๐</p> <p>๒,๐๐๐</p>	<p>๔,๐๐๐</p> <p>๒,๐๐๐</p>	<p>๔,๐๐๐</p> <p>๒,๐๐๐</p>	<p>งบสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการอำนาจการระดับจังหวัด(งบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน)</p>	
<p>กิจกรรมย่อย ๑.๒ พัฒนารูปแบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัด</p> <p>- จัดทำแบบบันทึกการรับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน</p>	<p>คำจัดจ้างเหมาทำแบบบันทึกการรับแจ้งเหตุสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน</p>	<p>๑๐๐,๐๐๐</p>	<p>๑๐๐,๐๐๐</p>			<p>๑๐๐,๐๐๐</p>				
<p>กิจกรรมย่อย ๑.๓ ประชุมทีมปฏิบัติการเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินระดับ FR</p>										
<p>กิจกรรมย่อย ๑.๔ สนับสนุนการดำเนินงาน ECS/ER คุณภาพ และพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน</p>	<p>คำอาหารกลางวัน ๕๐ คน *๑๐๐บาท* ๑ วัน</p> <p>คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๒๕ บาท*๒มี้อ* ๕๐คน*๑วัน</p>	<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p>	<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p>			<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p>	<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p>	<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p>		
<p>กิจกรรมย่อย ๑.๕ สนับสนุนและพัฒนา Trauma Node โรงพยาบาลด่านช้าง</p>	<p>สนับสนุนและ พัฒนา Trauma Node โรงพยาบาลด่านช้าง</p>	<p>๕๐๐,๐๐๐</p>		<p>๕๐๐,๐๐๐</p>		<p>๕๐๐,๐๐๐</p>				
<p>กิจกรรมย่อย ๑.๖ สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร ให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพต่อการปฏิบัติการ</p>	<p>คำวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์สนับสนุนทีมปฏิบัติการระดับ ALS BLS FR</p>	<p>๑๐๐,๐๐๐</p>		<p>๑๐๐,๐๐๐</p>		<p>๑๐๐,๐๐๐</p>				
<p>กิจกรรมย่อย ๑.๗ ติดตงแผนการทำงานและการส่งเบิกและการเบิกจ่ายงบประมาณให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด</p>	<p>ค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่ วันละ ๑๒๐ บาท * ๕ คน * ๑๐ วัน</p>	<p>๖,๐๐๐</p>	<p>๖,๐๐๐</p>					<p>๖,๐๐๐</p>		
<p>กิจกรรมย่อย ๑.๘ ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรี</p>	<p>คำอาหารกลางวัน ๕๐ คน *๑๐๐บาท* ๑ วัน</p> <p>คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม มื้อละ ๒๕ บาท*๒มี้อ* ๕๐คน*๑วัน</p> <p>ค่าตอบแทนวิทยากร๖๐๐บาท *๕ ชม.</p>	<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p> <p>๓,๐๐๐</p>	<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p> <p>๓,๐๐๐</p>			<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p>	<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p>	<p>๕,๐๐๐</p> <p>๒,๕๐๐</p>	<p>(นางสาวพิมพ์วิสา ประเสริฐสุข)</p> <p>๓,๐๐๐</p> <p>เจ้พินกานการเงินและบัญชีชำนาญงาน</p>	

กิจกรรมหลัก/กิจกรรมย่อย	หน่วยงาน/งบประมาณตัวคูณ	รวมทั้งสิ้น (บาท)	งบประมาณ(บาท)			แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (บาท)				แหล่ง งบประมาณ/รหัส ผลผลิต/รหัส กิจกรรม	
			ค่าตอบแทน	ค่าใช้สอย	ค่าวัสดุ	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔		
กิจกรรมย่อยที่ ๒ : บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุพรรณบุรี มีความรู้ ทักษะ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล กิจกรรมหลักที่ ๒ : พัฒนาศักยภาพการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน											
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๑ ทบวงมหาวิทยาลัยของหน่วยงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับ											
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๒ สนับสนุน /ส่งเข้าประชุม/ จัดประชุม/อบรมการแก่บุคลากรในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ได้แก่ แพทย์พยาบาล อปท. และอาสาสมัครฉุกเฉินทางการแพทย์ทุกระดับ	รายละเอียด ๑๐๐ บาท*๒๐ คน*๕ วัน คำวิทยากรเหมาะสม	๖๐,๐๐๐ ๕๔,๐๐๐	๖๐,๐๐๐ ๕๔,๐๐๐					๖๐,๐๐๐ ๕๔,๐๐๐			
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๓ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย EMS ภายในจังหวัดและภายนอกจังหวัด	คำที่พักรับ คนๆละ ๕๐๐ บาท จำนวน ๑๕๐ คน คำอาหารกลางวันและอาหารเย็นคนละ ๒๕๐ บาทจำนวน ๑๕๐คน* ๒ วัน (รวมผู้จัดการอบรม ๑๐ คน) คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒ มื้อๆ ละ ๕๐ บาท จำนวน ๑๕๐ คน * ๒ วัน คำวิทยากรเดี่ยวและกลุ่ม คำเอกสารและวัสดุประกอบการประชุมและไปรษณีย์คนละ ๕๐๐ บาท จำนวน ๑๕๐ คน	๗๕,๐๐๐ ๗๕,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐ ๑๔,๔๐๐ ๗๕,๐๐๐	๗๕,๐๐๐ ๗๕,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐ ๑๔,๔๐๐ ๗๕,๐๐๐					๗๕,๐๐๐ ๗๕,๐๐๐ ๓๐,๐๐๐ ๑๔,๔๐๐ ๗๕,๐๐๐			
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๔ พัฒนาศักยภาพระบบแพทย์ฉุกเฉิน	คำใช้จ่ายในการประชุม/อบรม	๓,๖๐๐	๓,๖๐๐					๓,๖๐๐			
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๕ อบรมเชิงปฏิบัติการช่วยผู้บาดเจ็บตามหลัก ATLS	คำอาหารกลางวันมื้อละ ๑๐๐ บาท * ๓๐ คน * ๓ วัน * ๒ รุ่น คำอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มมื้อละ ๒๕ บาท*๓๐ คน * ๓ วัน*๒ มื้อ * ๒ รุ่น คำวิทยากร ๖๐๐ บาท*๕ ชั่วโมง*๓ วัน*๒ คน*๒ รุ่น	๑๘,๐๐๐ ๘,๐๐๐ ๓๖,๐๐๐	๑๘,๐๐๐ ๘,๐๐๐ ๓๖,๐๐๐					๑๘,๐๐๐ ๘,๐๐๐ ๓๖,๐๐๐			

(Handwritten signature)

(นางสาวศุภมาส) ประเสริฐสุข
เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

กิจกรรมหลัก/กิจกรรมย่อย	หน่วยงานงบประมาณตัวคูณ	รวมทั้งสิ้น (บาท)	งบประมาณ(บาท)				แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (บาท)				แหล่ง งบประมาณ/รหัส ผลผลิต/รหัส กิจกรรม		
			ค่าตอบแทน	ค่าใช้สอย	ค่าวัสดุ	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔				
กิจกรรมย่อยที่ ๒.๖ พัฒนาประชาชนให้ ผ่านการอบรม ออช.	ค่าเอกสารประกอบการอบรม ๖๐ คนๆ ละ ๕๐ บาท	๓,๐๐๐			๓,๐๐๐								
ผลลัพธ์ที่ ๓ : จังหวัดสุพรรณบุรี มี เครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้มแข็ง ครอบคลุมทุกพื้นที่	ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม รายละเอียด ๑๐๐ บาท *๑๐๐ คน*๑๐ อำเภอ	๑๐๐,๐๐๐		๑๐๐,๐๐๐	๓,๐๐๐								
กิจกรรมย่อยที่ ๓.๑ จัดประชุมรวมพลคน EMS และเปิดตัวให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน													
กิจกรรมย่อยที่ ๓.๒ สนับสนุน อปท. ใน การสร้างทีม FR และร่วมบริหารจัดการ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่													
กิจกรรมย่อยที่ ๓.๓ ร่วมกันทำแผน งบประมาณเพื่อให้ท้องถิ่นได้บรรจุ แผนงานโครงการได้ทันตามระยะเวลาที่ กำหนดในรอบปี													
กิจกรรมย่อยที่ ๓.๔ อบรม ออช.ให้มีสัดส่วน ต่อประชาชนในพื้นที่เพิ่มขึ้น													
กิจกรรมย่อยที่ ๓.๕ สนับสนุนการ ฝึกอบรม CPR และการใช้เครื่อง AED ระดับอำเภอ	สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการอบรม CPR และการใช้เครื่อง AED ระดับอำเภอ ละ ๒๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๐ อำเภอ	๒๐๐,๐๐๐		๒๐๐,๐๐๐					๒๐๐,๐๐๐				
ผลลัพธ์ที่ ๔ : ประชาชนจังหวัด สุพรรณบุรี เข้าถึงระบบการบริการ การแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น	กิจกรรมหลักที่ ๔ : พัฒนาระบบกक्षाถึง บริการแพทย์ฉุกเฉิน												
กิจกรรมย่อยที่ ๔.๑ จัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์การแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด สุพรรณบุรี	ค่าจัดจ้างหมวกที่เสื่อกักปฏิบัติการ ฉุกเฉิน EMS ๑๖๖๙ จำนวน ๑๐๐ ตัวๆ ละ ๗๕๐ บาท	๗๕,๐๐๐		๗๕,๐๐๐								๗๕,๐๐๐	

(นางสาวพิมพ์วิไล ประเสริฐสุข)
 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

กิจกรรมหลัก/กิจกรรมย่อย	หน่วยนับงบประมาณตัวคูณ	รวมทั้งสิ้น (บาท)	งบประมาณ(บาท)				แหล่ง งบประมาณ/รหัส ผลิต/รหัส กิจกรรม
			ค่าตอบแทน	ค่าใช้สอย	ค่าวัสดุ	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ (บาท)	
							ไตรมาส ๔
							ไตรมาส ๓
							ไตรมาส ๒
							ไตรมาส ๑
กิจกรรมย่อยที่ ๔.๒ พัฒนารูปแบบ การแพทย์ฉุกเฉินเข้าถึงกลุ่มเสี่ยง STOKE STEMI ทุกราย ฝ่ายการสำรวจและลงพื้นที่ เป้าหมายครัวเรือน							
กิจกรรมย่อยที่ ๔.๓ จัดเวรปฏิบัติการ ฉุกเฉินรองรับอุบัติเหตุดูรถทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์	ค่าตอบแทนอยู่เวรประจำศูนย์ ปฏิบัติการช่วงเทศกาลปีใหม่ แพทย์ ๑,๒๐๐ บาท/เวร พยาบาล/นวก.สธ. ๖๐๐ บาท/เวร จนท.ทั่วไป ๓๐๐ บาท/เวร	๒๘,๐๐๐					
	ค่าตอบแทนอยู่เวรประจำศูนย์ ปฏิบัติการช่วงเทศกาลสงกรานต์ แพทย์ ๑,๒๐๐ บาท/เวร พยาบาล/นวก.สธ. ๖๐๐ บาท/เวร จนท.ทั่วไป ๓๐๐ บาท/เวร	๒๘,๐๐๐	๒๘,๐๐๐		๒๘,๐๐๐		๒๘,๐๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๑,๖๓๒,๐๐๐	๑๖๓,๔๐๐	๗๙๐,๖๐๐	๖๗๘,๐๐๐	๒๓๙,๐๐๐	๗๘๑,๐๐๐
							๕๙๔,๕๐๐
							๒๒,๕๐๐

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายสามารถใช้จ่ายได้ทุกรายการแต่ไม่เกินวงเงินงบประมาณโครงการและเบิกจ่ายตามจริง

/๑๖.ผลที่คาดว่าจะ....



(นางสาวพิมพ์วิมล ประเสริฐสุข)

เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชีชำนาญงาน

๑๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ (Expected outcome)

- ๑๖.๑ ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้น
- ๑๖.๒ เครือข่ายระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับมีคุณภาพได้มาตรฐาน
- ๑๖.๓ สำนักระบบการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดมีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

๑๗. การติดตาม (Monitoring)

- ๑๗.๑ ประชุม/สัมมนา/แลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ๑๗.๒ ติดตามในพื้นที่เป้าหมายในการเข้าถึงสื่อประชาสัมพันธ์ตามที่เผยแพร่
- ๑๗.๓ ผลงานตามระบบ ITEMS

๑๘. ประเมินผล (Evaluation)

- ๑๘.๑ ระบบ ITEMS
- ๑๘.๓ ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบ EMS
- ๑๘.๔ ทีมปฏิบัติทุกระดับปฏิบัติการมีคุณภาพได้มาตรฐานเช่นความพร้อมของวัสดุ/อุปกรณ์/ชุดปฏิบัติการ

๑๙. ผู้เขียน/ผู้เสนอโครงการ



(นางพนัญญา ประดับสุข)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒๐. ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายเฉลิมพล กาละพงษ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒๑. ผู้อนุมัติโครงการ



(นายวรรงค์ รุ่งเรือง)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

ผ่านการตรวจสอบ

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="radio"/> สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่
ลงชื่อ.....
ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการระดับจังหวัด | <input checked="" type="radio"/> ความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์
ลงชื่อ.....
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ | <input checked="" type="radio"/> ความถูกต้องตามระเบียบการเงิน
ลงชื่อ.....
งานการเงินกลุ่มงานบริหารทั่วไป |
|---|---|--|

การบริหารความเสี่ยงโครงการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น (เลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ) (โครงการมากกว่าเท่ากับ ๒๐๐,๐๐๐ บาท ต้องมี)

ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการเงิน/การรายงาน ความเสี่ยงด้านกฎหมาย/กฎระเบียบ

ด้านความเสี่ยง	ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	สาเหตุ	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง (ความเป็นไปได้ X ระดับผลกระทบ)	แนวทางจัดการ	วิธีการจัดการ	แผนรองรับเมื่อเกิดขึ้น
ด้านความปลอดภัย	กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุม ชี้แจง/ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	- ติดภารกิจด่วน - อุปสรรคการเดินทางเข้าประชุม	ประสิทธิภาพการพัฒนากระบวนการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด สุพรรณบุรีลดลง/ไม่เพิ่มขึ้น	X	การวางแผนเป็นระบบ รอบคอบ	สื่อสารการเข้าร่วมประชุมให้ถึงกลุ่มเป้าหมาย ชี้ให้เห็นความสำคัญและประโยชน์ที่ประชาชนในพื้นที่จะได้รับ	จัดทำLine กลุ่มเพื่อการสื่อสาร/ประสานงาน
	การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนเข้าถึงบริการ	ไม่ถึงประชาชน ไม่สนใจ	อาจทำให้สูญเสียงบประมาณโดยไม่ได้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า		ให้ผู้ใช้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการออกแบบสื่อประชาสัมพันธ์	-ขอประชาสัมพันธ์ผู้ที่เกี่ยวข้องในเครือข่ายEMS -ร่างรูปแบบสื่อ -ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เลือก - ติดตามการกระจายสื่อ/ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ติดตามประเมินผล ๖ เดือน	จัดพิมพ์ ประเมินการเข้าถึงสื่อของประชาชน/ ความพึงพอใจ
	กลุ่มเป้าหมาย/รูปแบบการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประกวดผลงานไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์	-ติดภารกิจ -อุปสรรคการเดินทาง -ไม่เห็นความสำคัญ	อาจทำให้สูญเสียงบประมาณโดยไม่ได้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า		ประชุมคณะกรรมการวางแผน	-กำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการ ตัวชี้วัด/การพัฒนาหรือไม่ - กำหนดรูปแบบให้ชัดเจน - กำหนดทีมรับผิดชอบในแต่ละส่วน -ติดตามประเมินผลการประชุม	นำข้อมูลการเก็บประเมินมาวิเคราะห์ เพื่อเป็นแนวทางปรับปรุง