ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สุขภาพโรงพยาบาลห้วยเกิ้ง ปีงบประมาณ 2562

ลำดับ	ตัวชี้วัดสสจ.อุดรธานี	เป้าหมาย	ผลงาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
1	1.อัตราส่วนการตายมารดาไทยเท่ากับ 0 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	0	0	กลุ่มการ
2	2.อัตราตายทารกแรกเกิด< 3.0 ต่อ 1,000 ทารกเกิดมีชีพ	0	0	
3	1.เด็กอายุ 0-12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) (ร้อยละ 67)	>80	80	ทันตกรรม
4	2.รพ.สต./ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 65)	>65%	80	
5	1.ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ97)	>97%	99	
6	2.ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย (ร้อยละ80)	≥80%	8	คบส.
7	3. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด(ร้อยละ 100)	100%	100	
8	1.ร้อยละโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital เป้าหมาย จากระดับพื้นฐานเป็น 10 แห่ง จากดี เป็นดีมาก 7 แห่ง จากดีมากเป็นดีมากพลัส 6 แห่ง	100%	100	คบส.
9	2. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ผ่าน ระดับ ๑ - ๓ ร้อยละ 100 (19 แห่ง) ระดับ ๔ ร้อยละ 80 (16 แห่ง) ระดับ ๕ ร้อยละ 60 (12 แห่ง)	100%	100	คบส.
10	1.ร้อยละของสถานบริการที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน (ร้อยละ 50)	≥50%	50	บริหาร
11	2.สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ และหน่วยงานเครือข่าย มีการจัดการขยะที่ต้นทางตามแนวทาง 3Rs ถูกต้องตามหลักวิชาการ (ร้อยละ 100)	100%	100	กลุ่มการฯ
12	1.อัตราเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน16ต่อแสนปชก.	< 16	0	
13	2.อำเภอผ่านเกณฑ์ต้นแบบป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน(ร้อยละ 50)	≥50%	50	กลุ่มการฯ

14	3.ร้อยละอำเภอผ่านมาตรการองค์กรความปลอดภัยทางถนน (ร้อยละ50)	≥50	50	กลุ่มการฯ
15	4.ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเมาแล้วขับลดลง(ร้อยละ30)	≥30	30	
1	5.ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตไม่สวมหมวกนิรภัยลดลง(ร้อยละ30)	≥30	30	
6	6.อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ป้องกันได้ PS>0.75.<1%	<1%	0	
17	7.ตำบลผ่านโรงเรียนปลูกจิตสำนึกอุบัติเหตุทางถนน(ร้อยละ30)	≥30	30	
18	1. อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ (≤ ร้อยละ26ต่อแสน)	≤26	0	กลุ่มการฯ
19	2.ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug)ในผู้ป่วย STEMI ได้	100%	N/A	
20	3.ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วยSTEMIได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	100%	100%	
21	4. อัตราเปิดหลอดเลือดหัวใจ(SK/PPCI)(≥90%)	≥90%	N/A	
22	5. อัตราป่วยรายใหม่(DM/HT/Smoking) (≤ 5%)	≤ 5%	4%	
23	6.อัตราการได้ยา SK in 30 min ≥90%	≥90%	N/A	
24	7. อัตราการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจCardiac rehabilitation ≥80%	≥80%	N/A	
25	8. อัตราเสียชีวิตในรพ. ≤ 10%	≤ 10%	0%	
26	9. อัตราNSTEMIเสียชีวิตในรพ. ≤ 10%	≤ 10%	0%	
27	10.อัตราตาย 30 วันหลังจำหน่าย < 5 %	< 5 %	0%	
28	11 .อัตราการเยี่ยมบ้าน2wk หลังจำหน่าย≥90%	≥90%	N/A	
29	12. หลังจำหน่ายอาการคงที่หรือดีขึ้น ≥90%	≥90%	N/A	
30	13..อัตราผู้ป่วย.STEMI เลิกสูบบุหรี่ ≥80%	≥80%	N/A	
31	14..อัตราการเกิด recurrent MI (≤ 5%)	≤ 5%	0%	
32	1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(<ร้อยละ 7)	<7%	0%	กลุ่มการฯ
33	2 .อัตราป่วยรายใหม่ (< 2.5%)	<2.5%	0%	
34	3. อัตราเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track (> ร้อยละ50)	>50%	100%	
35	4.อัตราการได้ยา rt-PA (> ร้อยละ 6)	>6%	N/A	
36	5. ลดความพิการถาวรหลังจำหน่ายใน 6 เดือน (< 5%)	<5%	0%	
37	4. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	100%	100%	กลุ่มการฯ

38	5. อัตราการบาดเจ็บ (Trauma)	N/A	N/A	
				กลุ่มการฯ
39	6. จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	มี	มี	
40	7.ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(สีแดง)มาโดยระบบ EMS (ร้อยละ 60)	>60%	90%	
41	8.อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(สีแดง)ภายใน 24 ชั่วโมง(A,S,M1)ไม่เกินร้อยละ 10	<10%	N/A	
42	9.อัตราการรอดชีวิตผู้ป่วย OHCA มี ROSC>20 นาที>30%		N/A	
43	10.อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยบาดเจ็บ severe traumatic Brain injury<20%	<20%	N/A	
44	11.จังหวัดผ่านการประเมิน PNC Trauma		N/A	
45	1.อัตราตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired ไม่เกินร้อยละ 30	<30%	0%	กลุ่มการฯ
46	2. อัตราการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด จาก โรงพยาบาลชุมชน มา โรงพยาบาลอุดรธานี ลดลงร้อยละ 30 จากปี2561		N/A	
47	3.อัตราผู้ป่วย Pneumonia with sepsis ลดลงร้อยละ 10 จากปี2561		N/A	
48	ร้อยละ ของผู้ติดยาเสพติด คงอยู่ในระบบการบาบัดรักษาตามเกณฑ์ที่กาหนด และการติดตาม ดูแล ต่อเนื่องภายใน 1 ปี (Retention Rate) (ร้อยละ 20)		N/A	
49	ร้อยละ ของผู้ใช้และผู้เสพยาเสพติด หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจากการบำบัดรักษาครบตามกำหนด (3 Month Remission Rate) (ร้อยละ 40)		N/A	
50	จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดเข้าบำบัดรูปแบบผู้ป่วยนอกโปรแกรมกายจิตสังคมบำบัด(Matrix program) ระบบสมัครใจ ครบตามเป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 100		N/A	กลุ่มการฯ
51	9.ร้อยละของอำเภอมีชมรมTO BE NUMBER ONE ดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ครบทั้ง 2 setting (ร้อยละ100)	100%	100%	
52	10.ร้อยละของผู้ที่มีอายุ 6 – 24 ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE(ร้อยละ 90)	90%	95%	
53	1.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และความดันโลหิตสูงรายใหม่จากลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	ได้วัด	ได้วัด	กลุ่มการฯ

54	2.อัตราDM รายใหม่จากPre-DM ≤2.4%	≤2.4%	2%	กลุ่มการฯ
55	3.ร้อยละของDMที่ควบคุมได้ (HbA1C<7 mg%) ≥ 40%	≥ 40%	30%	
56	4.ร้อยละHTที่ควบคุมได้ (BP<140/90mmHg) ≥ 50%	≥ 50%	40%	
57	5.อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ 50%	≥ 50%	40%	
58	6.ร้อยละDM/HTที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ≥ 90 %	≥ 90 %	80%	
59	7.อัตราผู้ป่วยเบาหวานถูกตัดเท้า/ขา รายใหม่ เป็น 0	0		
60	ร้อยละการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย 1.ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 35) 2. ประชาชนสามารถเข้าถึงยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่า(ร้อยละ 25)	> 50%	60%	แพทย์แผนไทย
61	2.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร	>50%	80%	แพทย์แผนไทย
62	3. ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	>50%	80%	
63	1.ร้อยละของ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล(RDU) ขั้นที่ 1 = ร้อยละ 100 ขั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 30	100%	100%	เภสัชกรรม
64	2.ร้อยละของ รพ.ที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ(AMR) ร้อยละ 100 (รพ.อุดรธานี , รพ.กุมภวาปี)		N/A	
65	3.RDU ชุมชน = 1 ตำบล ต้องผ่านเกณฑ์การใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ระดับ 5 ของ อย. = 1 หมู่บ้าน (ตำบลผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 เป้าหมาย 1 ตำบลอย่างน้อยตำบล ละ 1 หมู่บ้าน)	ระดับ 5	ระดับ5	
66	3.ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ		N/A	กลุ่มการฯ
67	1.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประครอง (Palliative care)		N/A	
68	2.ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน Palliative Care ระดับ 4 ขึ้นไป		N/A	
69	3.ร้อยละของผู้ป่วยเตียง 3 และเตียง 4 ทั้งหมดได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์		N/A	

70	4. ร้อยละของผู้ป่วย 5 กลุ่มโรค (Stroke, Traumatic Brain Injury, Spinal Cord Injury, Stemi และ CAPD) มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นตามรายโรค และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน	ไม่เกิด	ไม่เกิด	
71	1.ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/ 1.73m2/yr (>ร้อยละ 67)	>67%	80%	กลุ่มการฯ
72	1.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	>80%	85%	
73	2.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	0%	0%	
74	1.ร้อยละสถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง ทุกแห่ง	100%	100%	
75	3.ร้อยละของจังหวัดมีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ	HRD
76	4.ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่มีการบริหารจัดการกำลังคนสอดคล้องยุทธศาสตร์	> 80%	90%	
77	1.จำนวน คปสอ. ที่มีองค์กรแห่งความสุขต้นแบบ (คปสอ. ละ 1 แห่ง)		1 แห่ง	
78	1.ร้อยละของอำเภอและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	100%	100%	งานข้อมูลข่าวสาร
79	3.จำนวนหน่วยงานที่มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่ง		N/A	
80	4.ร้อยละของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้	100%	100%	
81	5.ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record)	100%	100%	
82	7.ร้อยละ ของ รพ.ในสังกัด สสจ. รพ. เป็น smart hospital จำนวน (Queue, E-donation, Less paper) (จำนวน 10 ร้อยละ 50)		N/A	
83	1.หน่วยบริการไม่มีภาวะวิกฤตการเงิน (Risk Score 7)	ไม่ติดระดับ7	ไม่ติดระดับ7	งานบริหาร
84	2.รายจ่ายต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้างอายุของ 3 ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ		N/A	
85	3.กำหนดให้มีมาตรฐานการจ่ายเงินของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐให้แก่สถานพยาบาลเป็นราคาเดียวกันในทุกประเภทและระดับการบริการ		N/A	
86	4.ร้อยละโรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) มีคุณภาพบุญชีระดับ A (ร้อยละ 100)	ระดับA	ระดับA	
87	5.ร้อยละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีคุณภาพบัญชีไม่ต่ำกว่าระดับ B (ร้อยละ 60)		N?A	งานบริหาร

88	1.รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2562 วงเงินไม่เกิน 500,000 บาท 1.1รายการครุภัณฑ์ ดำเนินการจัดซื้อ และเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ได้รับอนุมัติงบประมาณ (100%) 1.2รายการสิ่งก่อสร้าง ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ (ร้อยละ 100)	ภายใน 30 วันและ5วัน	ภายใน 30 วัน และ5 วัน	งานบริหาร
89	1.รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2562 วงเงินเกิน 500,000 บาท 1.1 ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและก่อหนี้ผูกพัน แล้วเสร็จภายใน 45 วัน นับจากวันที่ได้รับอนุมัติงบประมาณ (ร้อยละ 100) 1.2 การเบิกจ่าย - รายการครุภัณฑ์ เบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ (ร้อยละ 100) - รายการก่อสร้าง เบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน 5 วันทำการหลังจากตรวจรับ (ร้อยละ 100)	ภายใน 45 วันและ5 วัน	ภายใน 30 วัน และ5 วัน	
90	1.ร้อยละการเบิกจ่ายงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี 2562 ภายในไตรมาสแรก(100%)	100%	100%	งานบริหาร
91	3. ร้อยละโรงพยาบาลระดับ F3 ผ่านการประเมิน HA ขั้นที่ 1	ผ่าน HA ขั้น1	ขั้น1	งานคุณภาพ
92	1.โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขำเภอทุกแห่ง ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์ประเมินITA (ร้อยละ 100)	ผ่าน 100%	100%	บริหาร
93	2.หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน(ร้อยละ 90)			

ผลงานรวม CUP ห้วยเกิ้ง 59 / 63 คะแนน คิดเป็น ร้อยละ 93.60%

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง ปีงบประมาณ 2562

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กลวิธีการดำเนินงาน/กิจกรรม	งบประมาณรวม (บาท)	งบประมาณ/ระยะเวลาดำเนินการ				ผลการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4		
1	โครงการตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง ปีงบประมาณ 2562	- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลห้วยเกิ้งได้รับการดูแล และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ - ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ได้รับภูมิคุ้มกันในโรคติดเชื้อ ที่สามารถป้องกันได้	เจ้าหน้าที่ทุกคน จำนวน 65 คน	-เขียนขออนุมัติโครงการ ประชุมผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการตรวจสุขภาพตามกำหนดการ,สรุปผล	เบิกจ่ายตามจริงจากสังกัด	-	-	-	-	ดำเนินการแล้ว	กลุ่มการฯ
2	โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะด้านการพยาบาล ปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง อำเภอกุมภวาปี	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมเกิดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงเป็นการฟื้นฟูองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิม 2.เพื่อให้ผู้เข้าร่วมมีทักษะสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและถูกต้อง 3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมมีจิตบริการที่ดี	กลุ่มการพยาบาล จำนวน 26 คน (พยาบาล 14,น้องเวร 9 ,เวชกิจฉุกเฉิน 3)	การบรรยาย/แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาลโดยวิทยากรจากฝ่ายการพยาบาล เดือนละ 1 ครั้ง	-	-	-	-	-	ยังไม่ดำเนินการ	กลุ่มการพยาบาล

	จังหวัดอุดรธานี										
3	กิจกรรมการสานสัมพันธ์ จัดบอร์ดวันเกิด	เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจบุคลากรในโรงพยาบาล	บุคลากรรพ.ห้วยเกิ้ง จำนวน 65 คน	จัดบอร์ดเพื่ออวยพรวันเกิดบุคลากร เดือนละ 1 ครั้ง	-	-	-	-	-	ยังไม่ดำเนินการ	ทีม HRD.
4	โครงการ 5 ส.กลุ่มการพยาบาล ปี 2562	เพื่อสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานให้ดีขึ้น	บุคลากรกลุ่มการพยาบาล จำนวน 27 คน / ทุกงาน	ประชาสัมพันธ์โครงการ/ปฏิบัติตามแผนการดำเนินการ	ค่าอุปกรณ์สำหับการทำกิจกรรม 5ส. จำนวน 7,500 บาท	-	5,000	2,500	-	ยังไม่ดำเนินการ	คณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล
5	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในชุมชน ปีงบประมาณ 2562	เพื่อพัฒนาศักยภาพให้แกนนำและเครือข่ายมีความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยจิตเวชได้ตามมาตรฐาน	อาสาสมัครประจำหมู่บ้านเขตตำบลห้วยเกิ้ง เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลห้วยเกิ้ง ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน ๘ หมู่บ้านและตำรวจประจำตำบล	1) จัดทำโครงการและขออนุมัติ 2) ประสานวิทยากร 3) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 4) สรุปผลและจัดทำรายงาน	20,000.00	-	20,000.00	-		ดำเนินการแล้ว	กลุ่มการพยาบาล

6	กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการ การเสริมสร้างวินัยและคุณธรรม	เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลห้วยเกิ้งยึดมั่นในระเบียบวินัยในการปฏิบัติราชการ	บุคลากรรพ.ห้วยเกิ้ง จำนวน 65 คน	1) จัดทำโครงการและขออนุมัติ 2) ประสานวิทยากร 3) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 4) สรุปผลและจัดทำรายงาน	-	-	-	-	-	ดำเนินการแล้ว	ฝ่ายบริหาร
7	กิจกรรมประชุมให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน จิตพอเพียงต้านทุจริต	เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้และสามารถปฏิบัติได้เกี่ยวกับการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน	บุคลากรโรงพยาบาลห้วยเกิ้ง จำนวน 65 คน	1) จัดทำโครงการและขออนุมัติ 2) ประสานวิทยากร 3) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 4) สรุปผลและจัดทำรายงาน	0	-	-		-	ดำเนินการแล้ว	ฝ่ายบริหาร