แผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ กลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ประจำปีงบประมาณ 2566

1 ประเภทแผน ( ) 1. แผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง กลยุทธ์.....

มาตรการ .....

โครงการ .....

( ) 2. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข นอกเหนือแผนสุขภาพจังหวัด (/) 3. แผนงานตามภารกิจประจำ

2. ตัวชี้ววัดความสำเร็จ : ผู้ป่วยได้รับกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 จากปี 2565

ลำดับที่	โครงการ/กิจกรรมหลัก	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย/จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา(ระบุเดือน) ดำเนินงาน				งบประมาณ (บาท)	แผนการจ่ายงบประมาณเป็นรายไตรมาส (บาท)												ประเภทงบประมาณ				ผู้รับผิดชอบ
					1	2	3	4		ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4			UC (PP)	Non UC	เงินบำรุง	อื่นๆ ระบุ	
										ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
1	กิจกรรมขับเคลื่อนงานกัญชาทางการแพทย์ในชุมชน																								กองทุนภูมิปัญญาฯ	นางสาวกรองทอง เกตุไพบูลย์ ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โทรศัพท์ 080-8092357
	1.1 ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ ในรพสต. เรื่องการใช้กัญชาอย่างปลอดภัยและเหมาะสม และแจ้งแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยที่มีข้อบ่งใช้ยากัญชาทางการแพทย์ และแนวทางการติดตามอาการไม่พึงประสงค์และการส่งต่อผู้ป่วยให้กับโรงพยาบาลแม่ขาย	1.เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต.กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจในการคัดกรองเบื้องต้นในผู้ป่วยที่สามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ถูกต้อง และ สามารถใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย	เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ในพื้นที่นำร่อง 3 อำภอ 1. อ.เมือง 2. อ.ป่าโมก 3. อ.สามโก้ จำนวน 35 คน	สสจ. อ่างทอง	พ.ย.																				
	1.2 ประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขากัญชาทางการแพทย์	2.เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานในคลินิกกัญชาทางแพทย์ทั้งในสถานบริการและในชุมชน	คณะกรรมการฯทั้งหมด 28 คน ประชุม 2 ครั้ง		ธ.ค.		มิ.ย.		1,960			980						980							
	1.3 ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ		หน่วยบริการที่เปิดคลนิกกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 13 แห่ง			ม.ค			2,160				2,160												
	รวมทั้งสิ้น								4,120	-	-	980	2,160	-	-	-	-	980	-	-	-	-	-	-		

ผู้เสนอแผนปฏิบัติการ

(นางสาวศริญญา แก้วประสิทธิ์)

ตำแหน่ง หัวหน้ากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทนและการแพทย์ทางเลือก

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ผู้อนุมัติแผนปฏิบัติการ

(นายแพทย์ทวีโชค โรจนอารัมภ์กุล)

ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

วันที่.....เดือน.....ปี.....