



แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน



ปีงบประมาณ
2563



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านตาก..... โทรศัพท์ ๐ ๗๗๓๙ ๗๓๗๓

ที่ สฎ.๐๐๓๒.๓๐๑/..... วันที่ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาก ปี ๒๕๖๓.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้จัดทำและประกาศยุทธศาสตร์สาธารณสุข รวมทั้งถ่ายทอดแผนกลยุทธ์การดำเนินงานสู่หน่วยงานสาธารณสุข โดยให้ทุกเครือข่ายบริการสุขภาพ ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้สอดคล้อง กับนโยบาย/ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีและปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ นั้น

ในการนี้เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตากได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ เชิงกลยุทธ์ตามสภาพปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่โดยสอดคล้องกับนโยบาย/ยุทธศาสตร์ของจังหวัดและ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในอำเภอบ้านตาก รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของผู้บริหารทุกระดับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไป

(นายเอกพล พิศาล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก

ประธานคณะกรรมการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาก

สรุปภาพรวมแผนการใช้จ่ายงบประมาณของ คบสอ.บ้านตาขุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ที่	แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
		บำรุง	กองทุน	อื่นๆ	
๑	โครงการอบรมการใช้เครื่อง NST โรงพยาบาลบ้านตาขุน	๒,๐๐๐			งานอนามัยแม่และเด็ก
๒	โครงการซ้อมแผน CPR ในเด็กเครือข่ายบริการสุขภาพบ้านตาขุนจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๒,๐๐๐			งานอนามัยแม่และเด็ก
๓	โครงการซ้อมแผนการคลอดฉุกเฉินเครือข่ายบริการสุขภาพบ้านตาขุนจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๒,๐๐๐			งานอนามัยแม่และเด็ก
๔	โครงการอบรมการใช้ Photograph โรงพยาบาลบ้านตาขุนประจำปี๒๕๖๓	๑,๐๐๐			งานอนามัยแม่และเด็ก
๕	โครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก ๐- ๓ ปีในเขตอำเภอบ้านตาขุน โดย อสม.	๑๕,๐๐๐			งานทันตกรรม
๖	โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.งานทันตสาธารณสุข	๕,๐๐๐			งานทันตกรรม
๗	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนเทศบาลบ้านตาขุน (รพ.บ้านตาขุน)		๒๓,๘๕๔		งานทันตกรรม
๘	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลเขาวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓		๑๓,๙๑๙		งานทันตกรรม
๙	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน (รพ.สต.พรุไทย)		๘,๒๖๔		งานทันตกรรม
๑๐	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน		๔,๐๑๒		งานทันตกรรม
๑๑	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร		๑๒,๔๑๐		งานทันตกรรม
๑๒	โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านทันตกรรมภายใต้นโยบาย “เด็กไทยฟันดีและเด็กได้ไม่กินหวาน”โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลบ้านตาขุน		๒๒,๓๐๐		งานทันตกรรม

ที่	แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
		บำรุง	กองทุน	อื่นๆ	
๑๓	โครงการส่งเสริมและป้องกันโรคด้าน ทันตกรรมในกลุ่มเด็กชั้นประถมศึกษา ในเขต รับผิดชอบของอบต.เขาวง		๑๒,๕๕๐		งานทันตกรรม
๑๔	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กประถมในเขต เทศบาลตำบลเขียวหลาน-ไกรสร		๑๗,๐๔๑		งานทันตกรรม
๑๕	โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพื้นที่ โรงพยาบาล บ้านตาขุน		๑๐๐๐๐		งานส่งเสริม สุขภาพ
๑๖	โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมSRRT เครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน	๒๐,๙๐๐			งานควบคุมโรค
๑๗	โครงการบ้านตาขุนโมเดลห่วงใยไข้เลือดออก เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุ ราษฎร์ธานี	๓๓,๒๔๐			งานควบคุมโรค
๑๘	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง เครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ประจำปี ๒๕๖๓	๑๓,๘๐๐			งานส่งเสริม สุขภาพ
๑๙	โครงการเยี่ยมสำรวจระบบยา	๒๕,๐๐๐			งานเภสัชกรรม
๒๐	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับแผนกลยุทธ์ โรงพยาบาลบ้านตาขุน ประจำปี ๒๕๖๓	๔๒,๐๐๐			งานนโยบาย และแผน
๒๑	โครงการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์โดยใช้ เครื่องมือ product tivity โรงพยาบาลบ้านตาขุน ประจำปี ๒๕๖๓	๒๕,๖๒๐			งานคุณภาพ
๒๒	โครงการพัฒนาคุณภาพการนิเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลบ้านตาขุน ประจำปี ๒๕๖๓	๒๕,๖๒๐			งานคุณภาพ
๒๓	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานคุณภาพ service profile และ เรื่องเล่าเร้าพลัง โรงพยาบาลบ้านตา ขุน ประจำปี ๒๕๖๓	๓๔,๖๑๐			งานคุณภาพ
๒๔	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ เครื่องมือ driver diagram โรงพยาบาลบ้านตาขุน ประจำปี ๒๕๖๓	๑๐,๕๘๘			งานคุณภาพ

ที่	แผนงาน/โครงการ	แหล่งงบประมาณ			ผู้รับผิดชอบ
		บำรุง	กองทุน	อื่นๆ	
๒๕	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานคุณภาพระดับทีม และ การเขียนแบบประเมินตนเอง โรงพยาบาล บ้านตาขุน ประจำปี ๒๕๖๓	๒๕,๗๗๖			งานคุณภาพ
๒๖	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานคุณภาพ ระดับทีมคร่อมสายงาน โรงพยาบาล บ้านตาขุน ประจำปี ๒๕๖๓	๒๕,๗๗๖			งานคุณภาพ
๒๗	โครงการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังในปิงงบประมาณ ๒๕๖๓	๒๑,๙๖๐			งานคุณภาพ
๒๘	โครงการอบรมการบริการที่ดี (Service Mind)	๔๑,๓๖๐			งานทรัพยากรบุคคล
๒๙	โครงการการดูแลสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล บ้านตาขุน ปี ๒๕๖๓	๕,๖๕๕			ชมรมกีฬา
๓๐	โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมออนไลน์ ประจำปี ๒๕๖๓	๗๐,๐๐๐			งานสารสนเทศ
๓๑	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสอบประสิทธิภาพการเรียกเก็บและตัวชี้วัดทางการเงิน โรงพยาบาลบ้านตาขุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๘,๑๐๐			งานประกันฯ
รวม		๔๖๓,๐๐๕	๑๒๔,๓๕๐	-	

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ
 (นายเมธา همانพัฒน์)
 สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ
 (นายเอกพล พิศาล)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน
 ประธาน คบสบ้านตาขุน

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

คำนำ

เอกสารเล่มนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางและแผนที่ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และการนำนโยบายสู่แนวทางการปฏิบัติเพื่อเตรียมรับการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ รวมทั้งสอดคล้องกับแผนการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดประโยชน์ในทุกๆด้าน อาทิเช่น เป็นเครื่องมือในการจัดทำแผนปฏิบัติการ การควบคุมกำกับงาน การประเมินผลงาน เพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ทั้งนี้สามารถนำไปบริหารจัดการองค์กรในแต่ละระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื้อหาในเล่มประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข ข้อมูลสถานะสุขภาพ วิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนที่ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน มีหน้าที่นำนโยบายของรัฐบาลกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี และอำเภอบ้านตาขุน ไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุนประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อนโยบายดังกล่าว และนโยบายตามสภาพปัญหาการสาธารณสุขระดับพื้นที่ของอำเภอบ้านตาขุน ซึ่งมีนโยบายให้ประชาชนในอำเภอบ้านตาขุน มีสุขภาพดี ประชาชนเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ ได้รับบริการอย่างมีคุณภาพประชาชนมีสุขภาพดี มีพฤติกรรมสุขภาพถูกต้อง ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากภาวะโรคภัยคุกคามและความรุนแรงลดลง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารเล่มนี้ คงเป็นประโยชน์สำหรับ ผู้นิเทศงาน และผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในการใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อไป

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

๔ ธันวาคม ๒๕๖๒

สารบัญ

หน้า

๑. ส่วนนำ

- บันทึกข้อความขออนุมัติแผนฯ
- สรุปแผนการ/โครงการของคสอ.ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒. ส่วนเนื้อหา

๒.๑ คำนำ	ก
๒.๒ สารบัญ	ข
๒.๓ วิสัยทัศน์/พันธกิจ/แผนที่ยุทธศาสตร์ คสอ.บ้านตาขุน	ค
๒.๔ เป้าประสงค์และตัวชี้วัดเครือข่าย	ง
๒.๕ ข้อมูลทั่วไป/ข้อมูลพื้นฐาน/ข้อมูลสถานะสุขภาพ	๑
๒.๖ แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน	๒๐
๒.๗ แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๖๙

๓. ภาคผนวก

๓.๑ สรุปรายรับ-รายจ่าย-ยอดเงินคงเหลือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑	๙๙
๓.๒ ประมาณการรายรับ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๑๐๐

วิสัยทัศน์

" เครือข่ายบริการสุขภาพชั้นนำ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายในปี ๒๕๖๔ "

พันธกิจ

๑. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
๒. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย
๓. พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพและมีความสุข
๔. พัฒนาความเป็นเลิศ การบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ

กลยุทธ์

๑. ST พัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
๒. SO พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย
๓. WO เพิ่มศักยภาพบุคลากร
๔. WT พัฒนาระบบบริหารจัดการ

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์

๑. ลดอัตราการป่วยด้วยโรคและภัยสุขภาพที่ป้องกันได้
๒. ผู้รับบริการปลอดภัย หายป่วย มีคุณภาพชีวิตที่ดี
๓. บุคลากรมีความสุข มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร
๔. ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ

ค่านิยม

รวดเร็ว ปลอดภัย ใส่ใจบริการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๕ Roadmap

ST พัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

R๑ ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

- R๑P๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
- R๑P๒ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- R๑P๓ การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อมและการคุ้มครองผู้บริโภค
- R๑P๔ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

SO พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย

R๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย

- R๒P๑ กลุ่มโรคฉุกเฉิน
- R๒P๒ กลุ่มโรคเรื้อรัง
- R๒P๓ กลุ่มโรคติดต่อ
- R๒P๔ กลุ่มมารดาและทารก

R๓ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสนับสนุนกระบวนการดูแลผู้ป่วย

- R๓P๑ การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ
- R๓P๒ การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ
- R๓P๓ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย
- R๓P๔ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- R๓P๕ ระบบเวชระเบียน
- R๓P๖ ระบบการจัดการด้านยา
- R๓P๗ การตรวจทดสอบประกอบการวินิจฉัยโรค และบริการที่เกี่ยวข้อง

WO เพิ่มศักยภาพบุคลากร

R๔ ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคล

- R๔P๑ ความสุขและความผูกพันของบุคลากร
- R๔P๒ พัฒนาบุคลากรอย่างมีคุณภาพ

WT พัฒนาระบบบริหารจัดการ

R๕ ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

- R๕P๑ การบริหารจัดการการเงินการคลัง
- R๕P๒ การบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศ
- R๕P๓ ระบบสนับสนุนอื่นๆ

แผนที่กลยุทธ์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุนชั้นนำ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี



เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
กลยุทธ์ ST พัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ							
R๑	ระดับความสำเร็จในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ						
R๑	P๑	การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)					
R๑	P๑	U๑	อัตราการเกิดทารก Low birth weight	กระทรวง	PCT	งานส่งเสริม	< ๙
R๑	P๑	U๒	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย	กระทรวง/จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	งานส่งเสริม	๙๐
R๑	P๑	U๓	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	กระทรวง/จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	งานส่งเสริม	๖๕
R๑	P๑	U๔	ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	กระทรวง/จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	งานส่งเสริม	๖๗
R๑	P๑	U๕	เด็กวัยเรียนในเขตรับผิดชอบมีสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐	กระทรวง/จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	งานส่งเสริม	วัดผลปี ๒๕๖๔
R๑	P๑	U๖	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๐-๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	จังหวัด	ฝ่ายทันตฯ	งานทันตกรรม	๕๘
R๑	P๑	U๗	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๓-๕ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	จังหวัด	ฝ่ายทันตฯ	งานทันตกรรม	๕๖
R๑	P๑	U๘	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๖ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	จังหวัด	ฝ่ายทันตฯ	งานทันตกรรม	๗๐
R๑	P๑	U๙	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	จังหวัด	ฝ่ายทันตฯ	งานทันตกรรม	๘๐
R๑	P๑	U๑๐	ร้อยละการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	จังหวัด	งานส่งเสริม	งานส่งเสริม	< ๑๕
R๑	P๑	U๑๑	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	กระทรวง/จังหวัด	PCT	งานส่งเสริม	๓๔ : ๑,๐๐๐
R๑	P๑	U๑๒	ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น อายุ ๑๕ – ๑๙ ปี	โรงพยาบาล	งานส่งเสริม	งานส่งเสริม	๒๐

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๑	P๑	U๑๓	ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปมีพฤติกรรมสุขภาพ ๓ อ. ๒ ส. ถูกต้อง	จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	งานส่งเสริม	๗๐
R๑	P๑	U๑๔	ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปีในเขตรับผิดชอบ มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	กระทรวง/จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	งานส่งเสริม	๕๙
R๑	P๑	U๑๕	ร้อยละของ Healthy Ageing	กระทรวง/จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	งานภาคประชาชน	๘๘
R๑	P๑	U๑๖	อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากรวมทุกสิทธิของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ	จังหวัด	ฝ่ายทันตฯ	งานทันตกรรม	๕๐
R๑	P๑	U๑๗	ร้อยละการจัดบริการสุขภาพ ช่องปากที่มีคุณภาพตามเกณฑ์	จังหวัด	ฝ่ายทันตฯ	งานทันตกรรม	๖๐
R๑	P๒	การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ					
R๑	P๒	U๑	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักเข้าถึงบริการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	กระทรวง	ฝ่ายการฯ	งานโรคติดต่อ	๘๗
R๑	P๒	U๒	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี	กระทรวง/จังหวัด	ฝ่ายการฯ	งานโรคไม่ติดต่อ	≤ ๕
R๑	P๒	U๓	อัตราการป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ของเด็กแรกเกิด - ๕ ปีในเขตรับผิดชอบ	โรงพยาบาล	ฝ่ายเวชฯ	งานส่งเสริม	๐
R๑	P๒	U๔	อัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ของกลุ่ม Pre DM	กระทรวง	ฝ่ายเวชฯ	งานโรคไม่ติดต่อ	< ๑.๙๕
R๑	P๒	U๕	อัตราการเกิดผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ของกลุ่ม Pre HT	เครือข่าย	ฝ่ายเวชฯ	งานโรคไม่ติดต่อ	< ๑
R๑	P๒	U๖	อัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมรายใหม่ ของสตรีที่มีอายุ มากกว่า ๓๐ ปี	โรงพยาบาล	ฝ่ายเวชฯ	งานส่งเสริม	-

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๑	P๒	U๗	อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี	โรงพยาบาล	ฝ่ายเวชฯ	งานโรคติดต่อ	<๒๐
R๑	P๒	U๘	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	กระทรวง	ฝ่ายการฯ	งานโรคไม่ติดต่อ	๑๔ : แส่น
R๑	P๒	U๙	ระดับความสำเร็จของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	จังหวัด	ฝ่ายการฯ	งานโรคไม่ติดต่อ	๕
R๑	P๓	การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมและการคุ้มครองผู้บริโภค					
R๑	P๓	U๑	ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตรับผิดชอบมีความปลอดภัย	โรงพยาบาล	ฝ่ายเวชฯ	คบส.	๑๐๐
R๑	P๓	U๒	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในเขตผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	จังหวัด	ฝ่ายเภสัชฯ	คบส.	๙๘
R๑	P๓	U๓	ความชุกของผู้ป่วยยาเสพติดในเขตรับผิดชอบ	โรงพยาบาล	ฝ่ายการฯ	งานยาเสพติด	-
R๑	P๓	U๔	ความชุกของผู้สูบบุหรี่ของประชากร อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป	จังหวัด	ฝ่ายการฯ	งานยาเสพติด	๑๗.๕
R๑	P๓	U๕	ความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากร อายุ ๑๕-๑๙ ปี	จังหวัด	ฝ่ายการฯ	งานยาเสพติด	๙
R๑	P๓	U๖	ร้อยละประชากรในเขตรับผิดชอบมีสารกำจัดศัตรูพืชในเลือดลดลง	โรงพยาบาล	ฝ่ายเวชฯ	-	-
R๑	P๓	U๗	ร้อยละสถานประกอบการแพที่พักผ่านเกณฑ์ แพคุณภาพ น่ายู่น่ายัก	เครือข่าย	PCT	งานอนามัยสิ่งแวดล้อม	๒๕
R๑	P๔	การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ					

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๑	P๔	U๑	ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมโรคโดยใช้กรอบ ปฏิญญาศรีวิชัย HAPPEN	เครือข่าย	คบสอ.	วิชาการ	๗๐
R๑	P๔	U๒	ระดับความสำเร็จของคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	จังหวัด	คบสอ.	วิชาการ	๑๐๐
R๑	P๔	U๓	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	งานแพทย์แผนไทย	๒๑
R๑	P๔	U๔	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	ภาคประชาชน	๗๐
R๑	P๔	U๕	ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนและสามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเอง	จังหวัด	ฝ่ายเวชฯ	ภาคประชาชน	ผ่าน
R๑	P๔	U๖	ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	จังหวัด	เครือข่าย	วิชาการ	๙๕
กลยุทธ์ SO พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย							
R๒	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย						
R๒	P๑	กลุ่มโรคฉุกเฉิน					
R๒	P๑	U๑	อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	จังหวัด	PCT	-	๒๖
R๒	P๑	U๒	อัตราผู้ป่วย ACS ได้รับการส่งต่อภายในเวลา ๖๐ นาที หลังเกิดอาการในเวลาราชการ	โรงพยาบาล	PCT	-	๗๔

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๒	P๑	U๓	อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับยา Streptokinase หลังเกิดอาการ ภายใน ๖๐ นาที นอกเวลาราชการ	โรงพยาบาล	PCT	-	๕๐
R๒	P๑	U๔	อัตราผู้ป่วย ACS ที่สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่	โรงพยาบาล	ฝ่ายการฯ	-	๓๕
R๒	P๑	U๕	อัตราผู้ป่วย ACS กลับมาป่วยซ้ำ	โรงพยาบาล	PCT	-	< ๒๐
R๒	P๑	U๖	อัตราผู้ป่วย Moderate to Severe Head injury ได้รับการส่งต่อโรงพยาบาล แม่ข่ายภายใน ๓๐ นาที	โรงพยาบาล	PCT	-	๙๕
R๒	P๑	U๗	อัตราการเกิด IICP ในผู้ป่วย Mild Head injury ที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล	โรงพยาบาล	PCT	-	๑๐๐
R๒	P๑	U๘	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	จังหวัด	PCT	-	< ๗
R๒	P๑	U๙	อัตราผู้ป่วย สงสัย Stroke ได้รับการส่งต่อภายใน ๓ ชั่วโมง หลังเกิดอาการ (Onset to refer)	โรงพยาบาล	PCT	-	๓๔
R๒	P๑	U๑๐	อัตราผู้ป่วย Stroke ที่สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่	โรงพยาบาล	ฝ่ายการฯ	-	๓๕
R๒	P๑	U๑๑	อัตราผู้ป่วย Stroke กลับมาป่วยซ้ำ	โรงพยาบาล	PCT	-	< ๒๐
R๒	P๑	U๑๒	อัตราผู้ป่วย DCS ได้รับการส่งต่อ รพ.วชิระภูเก็ต ภายใน ๓๐ นาที	โรงพยาบาล	PCT	-	๑๐๐
R๒	P๑	U๑๓	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง	โรงพยาบาล	PCT	การแพทย์ฉุกเฉิน ในพื้นที่	๑๒

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๒	P๑	U๑๔	อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในคนไข้ intermediat care	โรงพยาบาล	PCT	-	-
R๒	P๒	กลุ่มโรคเรื้อรัง					
R๒	P๒	U๑	อัตราผู้ป่วย DM ที่มีค่า A๑C <๗	โรงพยาบาล	PCT	โรคไม่ติดต่อ	๔๐
R๒	P๒	U๒	อัตราผู้ป่วย HT สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้	โรงพยาบาล	PCT	โรคไม่ติดต่อ	๕๐
R๒	P๒	U๓	อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(ผู้ป่วยอายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป)	โรงพยาบาล	PCT	-	๑๓๐
R๒	P๒	U๔	อัตราการเกิดภาวะ Exacerbation ในผู้ป่วย Asthma	โรงพยาบาล	PCT	-	๑๒
R๒	P๒	U๕	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	จังหวัด	PCT	งานสุขภาพจิต	๖.๓
R๒	P๒	U๖	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ ml/min/๑.๗๓m๒/yr	จังหวัด	PCT	-	๖๖
R๒	P๒	U๗	อัตราผู้ป่วยระยะสุดท้ายเข้าถึงการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	จังหวัด	PCT	งานส่งเสริม	๖๐
R๒	P๓	กลุ่มโรคติดต่อ/ติดเชื้อ					
R๒	P๓	U๑	อัตราการเกิดภาวะช็อค ในผู้ป่วย DHF	โรงพยาบาล	PCT	-	๐
R๒	P๓	U๒	อัตราผู้ป่วย HIV ที่เริ่มยา ARV > ๖ เดือน มีค่า CD๔ ≥๓๕๐ cell/mm๓ และ Viral load < ๕๐ coppies/ml.	โรงพยาบาล	PCT	-	๘๐
R๒	P๓	U๓	อัตราความสำเร็จของการรักษาโรคไวรัสโรคปอดรายนใหม่	จังหวัด	PCT	งานโรคติดต่อ	๙๐

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๒	P๓	U๔	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง community-acquired	จังหวัด	PCT	-	๒๘
R๒	P๔	กลุ่มมารดาและทารก					
R๒	P๔	U๑	อัตราส่วนการตายมารดาไทย	จังหวัด	PCT	-	๑๗
R๒	P๔	U๒	อัตราการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด	โรงพยาบาล	PCT	-	≤ ๕
R๒	P๔	U๓	อัตราการตายทารกแรกเกิด	จังหวัด	PCT	-	๓.๗ : ๑,๐๐๐
R๒	P๔	U๔	อัตราการเกิด Birth asphyxia	โรงพยาบาล	PCT	-	≤ ๒๕
R๓	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบสนับสนุนกระบวนการดูแลผู้ป่วย						
R๓	P๑	การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ					
R๓	P๑	U๑	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	จังหวัด	ฝ่ายการฯ	-	ผ่าน
R๓	P๑	U๒	จำนวนการรายงานความเสี่ยงเฉลี่ยต่อคน	โรงพยาบาล	RM	-	๒.๔
R๓	P๑	U๓	ร้อยละของอุบัติการณ์ระดับ ๔ และ G , H, I ที่ได้ทำ RCA ตามเวลาที่กำหนด	โรงพยาบาล	RM	-	๑๐๐
R๓	P๑	U๔	อัตราการเกิดอุบัติการณ์ระดับ ๔ และ G, H, I ซ้ำ	โรงพยาบาล	RM	-	๐
R๓	P๑	U๕	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของ สสอ.	จังหวัด	เครือข่าย	วิชาการ	๕
R๓	P๒	การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ					
R๓	P๒	U๑	โรงพยาบาลผ่านการรับรอง QA	โรงพยาบาล	ฝ่ายการฯ	-	ผ่าน
R๓	P๓	สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย					

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๓	P๓	U๑	หน่วยบริการผ่านเกณฑ์อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	กระทรวง/จังหวัด	ENV	งานอนามัยสิ่งแวดล้อม	ดีมาก
R๓	P๓	U๒	ระดับความสำเร็จในการปรับสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ	จังหวัด	ENV	-	ผ่าน
R๓	P๓	U๓	ผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้ง	โรงพยาบาล	ENV	-	ผ่าน
R๓	P๓	U๔	อุบัติการณ์ที่ระบบก๊าซทางการแพทย์ไม่เพียงพอ/พร้อมใช้	โรงพยาบาล	ENV	-	๐
R๓	P๓	U๕	อุบัติการณ์ระบบไฟฟ้าและน้ำประปาสำรองไม่พร้อมใช้	โรงพยาบาล	ENV	-	๐
R๓	P๓	U๖	อุบัติการณ์ความปลอดภัยทางชีวิตและทรัพย์สิน	โรงพยาบาล	ENV	-	๐
R๓	P๔	การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และเครื่องมือแพทย์					
R๓	P๔	U๑	อัตราการติดเชื้อในหน่วยบริการ	โรงพยาบาล	IC	IC	≤ ๑
R๓	P๔	U๒	ร้อยละบุคลากรล้างมือผ่านเกณฑ์	โรงพยาบาล	IC	-	≥ ๘๕
R๓	P๔	U๓	จำนวนครั้งการคัดกรองผู้ป่วยเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อผิดพลาด	โรงพยาบาล	IC	-	≤ ๑๐
R๓	P๔	U๔	อุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์	โรงพยาบาล	IC	-	๐
R๓	P๕	ระบบเวชระเบียน					
R๓	P๕	U๑	อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	โรงพยาบาล	MIS	-	๘๐
R๓	P๕	U๒	อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	โรงพยาบาล	MIS	-	๘๐

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๓	P๕	U๓	อัตราความถูกต้องสมบูรณ์ของรายงาน ๕๓ เพิ่มข้อมูลมาตรฐาน	โรงพยาบาล	ฝ่ายงานประกันฯ	วิชาการ	๙๙
R๓	P๖	ระบบการจัดการด้านยา					
R๓	P๖	U๑	หน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	กระทรวง/จังหวัด	PTC	งานบริหาร	ชั้น ๒
R๓	P๖	U๒	อัตราการติดเชื้อมียาในกระแสเลือดลดลง เมื่อเทียบกับปี ปฏิทินปี ๒๕๖๑ (ร้อยละ)	จังหวัด			๗.๕
R๓	P๖	U๓	ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการใช้ ยาอย่างสมเหตุผล ในชุมชน	จังหวัด			๓
R๓	P๖	U๔	อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนทางยาที่มีความรุนแรงในระดับ E F G H และ I	โรงพยาบาล	PTC	-	๐
R๓	P๖	U๕	อุบัติการณ์ของการเกิดการแพ้ยาซ้ำ	โรงพยาบาล	PTC	-	๐
R๓	P๖	U๖	อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา ของยาความเสี่ยงสูง ที่มีความรุนแรงในระดับ E F G H และ I	โรงพยาบาล	PTC	-	๐
R๓	P๖	U๗	อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา ของยา ชื่อพ้องมอกคล้าย ที่มีความรุนแรงในระดับ E F G H และ I	โรงพยาบาล	PTC	-	๐
R๓	P๖	U๘	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)	QOF	PTC	-	๒๐
R๓	P๖	U๙	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection :RI)	QOF	PTC	-	๒๐

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๓	P๗	การตรวจทดสอบประกอบการวินิจฉัยโรค และบริการที่เกี่ยวข้อง					
R๓	P๗	U๑	ร้อยละการควบคุมภายในห้องปฏิบัติการ (IQC)	โรงพยาบาล	ฝ่ายสหเวช	-	๑๐๐
R๓	P๗	U๒	ร้อยละการรายงานค่าวิกฤติทางห้องปฏิบัติการ ภายในเวลาที่กำหนด	โรงพยาบาล	ฝ่ายสหเวช	-	๑๐๐
R๓	P๗	U๓	การควบคุมคุณภาพภายนอกทางห้องปฏิบัติการสาขาเคมีคลินิก	โรงพยาบาล	ฝ่ายสหเวช	-	ผ่าน
R๓	P๗	U๔	อัตราการถ่ายภาพเอกซเรย์ซ้ำ	โรงพยาบาล	ฝ่ายสหเวช	-	๐
WO เพิ่มศักยภาพบุคลากร							
R๔	ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคล						
R๔	P๑	ความสุขและความผูกพันของบุคลากร					
R๔	P๑	U๑	หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน (Happy Organization)	จังหวัด	ฝ่ายบริหาร	งานบริหาร	ผ่าน
R๔	P๑	U๒	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ	จังหวัด	ฝ่ายบริหาร	งานบริหาร	๗๕
R๔	P๑	U๓	ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	จังหวัด	ฝ่ายบริหาร	งานบริหาร	๑๐๐
R๔	P๒	พัฒนาบุคลากรอย่างมีคุณภาพ					
R๔	P๒	U๑	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	กระทรวง	ฝ่ายบริหาร	งานบริหาร	๘๕
R๔	P๒	U๒	ร้อยละของผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างนำไปใช้ประโยชน์	จังหวัด	ฝ่ายการฯ	งานบริหาร	๗๕

เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๔	P๒	U๓	หน่วยงานมีระบบ Knowledge Management ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	กระทรวง	ฝ่ายการฯ	งานบริหาร	ผ่าน
WT พัฒนาระบบบริหารจัดการ							
R๕	ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ						
R๕	P๑	การบริหารจัดการการเงินการคลัง					
R๕	P๑	U๑	ระดับวิกฤติทางการเงินน้อยกว่าระดับ ๔	จังหวัด	CFO	-	๔
R๕	P๑	U๒	รายได้จากการเรียกเก็บเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ ต่อปี	โรงพยาบาล	CFO	-	๓
R๕	P๑	U๓	ต้นทุน (Unit cost) การบริการเพิ่มขึ้นไม่เกินปีละ ๓%	โรงพยาบาล	CFO	-	๓
R๕	P๑	U๔	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินบำรุงได้ตามแผน	เครือข่าย	CFO	งานบริหาร	๙๐
R๕	P๒	การบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศ					
R๕	P๒	U๑	หน่วยบริการสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ตามมาตรฐาน	จังหวัด	MIS	-	๗๐
R๕	P๒	U๒	ระดับความสำเร็จในการพัฒนาปรับปรุงระบบโปรแกรมออนไลน์	โรงพยาบาล	สารสนเทศ	-	๕
R๕	P๒	U๓	ร้อยละการสนับสนุนสารสนเทศถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	โรงพยาบาล	สารสนเทศ	-	๗๖
R๕	P๒	U๔	ร้อยละประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้	จังหวัด	MIS	-	๑.๕
R๕	P๒	U๕	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital	จังหวัด	สารสนเทศ	-	๑๐๐

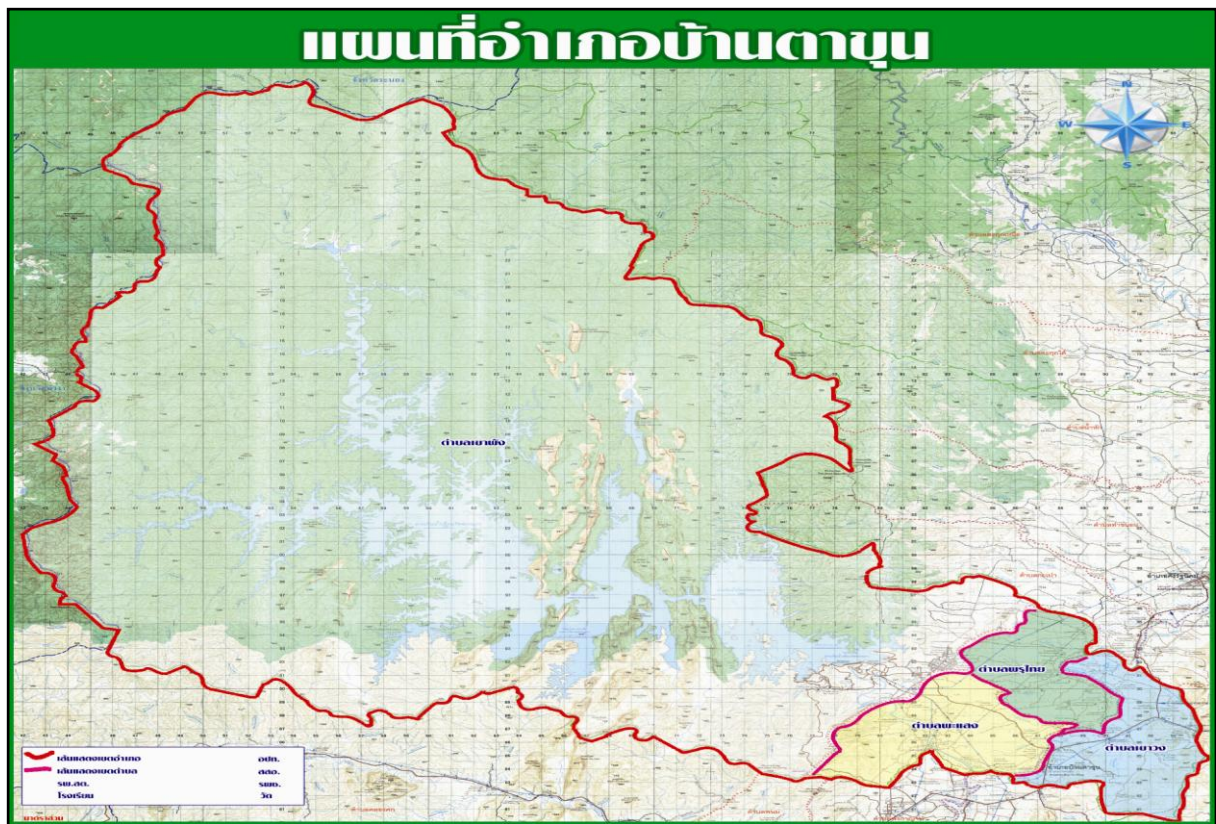
เป้าประสงค์และตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คบสอ.บ้านตาขุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเด็นยุทธศาสตร์				ที่มา	ผู้รับผิดชอบ		ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๓
					รพ.	สสอ.	
R๕	P๒	U๖	ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน ๓ ระบบ	กระทรวง	งานประกัน	-	๑.๕
R๕	P๒	U๗	ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยใน ของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ	กระทรวง	งานประกัน	-	๕
R๕	P๓	ระบบสนับสนุนอื่นๆ					
R๕	P๓	U๑	ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินITA	จังหวัด	ฝ่ายบริหาร	งานบริหาร	๑๐๐
R๕	P๓	U๒	ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินควบคุมภายใน	เครือข่าย	ฝ่ายบริหาร	งานบริหาร	ผ่าน
R๕	P๓	U๓	หน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์หน่วยงานคุณธรรม/โรงพยาบาลคุณธรรม	โรงพยาบาล	ฝ่ายบริหาร	งานบริหาร	๕

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

แผนภาพที่ ๑ แผนที่อำเภอบ้านตาขุน



คำขวัญอำเภอบ้านตาขุน

ภูเขาสูง เชื่อนสวย รวยผลไม้ ไร่อาชญากรรม คุณธรรมล้ำเลิศ ดันกำเนิดเสาหลักเมือง

๑.๑ ประวัติศาสตร์

เมื่อ ๒๐๐ ปีล่วงมาแล้ว เจ้าเมืองนครศรีธรรมราชได้แต่งตั้ง ขุนหัวเมือง (นายอุ่น สุขอุ่น) ไปปกครองเมืองศิริรัฐนิคม ซึ่งการเดินทางสมัยนั้นยากลำบาก คณะที่ได้ลงเรือที่อำเภอบ้านนาสารล่องมาทางแม่น้ำตาปี และขึ้นทางคลองพุมดวง เพื่อเดินทางไปยังเมืองศิริรัฐนิคม ขึ้นฝั่ง ณ หมู่ที่ ๔ ตำบลเขาวง ซึ่งเป็นที่ตั้งที่ว่าการอำเภอในปัจจุบัน สันนิษฐานว่าหมู่บ้านดังกล่าวเป็นหมู่บ้านที่เจริญกว่าหมู่บ้านอื่น มีการสร้างบ้านได้ไว้รับรอง “ขุนหัวเมือง” เมื่อขึ้นมาพักแรมจึงมีชื่อเรียกขานกันว่า “บ้านตาขุน”

แต่เดิมอำเภอบ้านตาขุนเป็นส่วนหนึ่งของอำเภอศิริรัฐนิคม ได้แยกออกมาในฐานะ กิ่งอำเภอตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๑๖ และได้ยกฐานะเป็นอำเภอตามพระราชกฤษฎีกาเมื่อวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๑๙

๑.๒ ทำเลที่ตั้ง

๑.๒.๑ ที่ตั้ง อำเภอบ้านตาขุน เป็นอำเภออยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ห่างจากจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประมาณ ๗๐ กิโลเมตรโดยใช้ทางหลวงที่ ๔๐๑ สุราษฎร์ – ตะกั่วป่า สถานที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน เลขที่ ๖/๑ หมู่ที่ ๔ ตำบลเขาวง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีเนื้อที่ทั้งหมด ประมาณ ๑,๓๒๐ ตารางกิโลเมตร (๘๒๔,๙๘๖ ไร่)

๑.๒.๒ อาณาเขต	ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง
	ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี
	ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอวิภาวดี, อำเภอคีรีรัฐนิคม
	ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอกระบือ จังหวัดพังงา

๑.๓ ลักษณะทางภูมิศาสตร์

๑.๓.๑ ภูมิประเทศ สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบสูงประกอบด้วย ป่า ภูเขา อ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่ (เขื่อนรัชชประภา) พื้นที่ราบประมาณ ๒๐% ของพื้นที่ทั้งหมด มีภูเขาสูงประมาณ ๗๐% ของพื้นที่ล้อมรอบอำเภอ มีต้นน้ำที่เกิดจากภูเขาในเขตตำบลเขาพัง เรียกว่า “คลองแสง” ไหลผ่านตำบลพะแสงต่อมา เรียกว่า “คลองพุมดวง” แล้วไหลผ่านตำบลเขาวง ตำบลพรุไทย ผ่านไปยังอำเภอคีรีรัฐนิคม

๑.๓.๒ ภูมิอากาศ ลักษณะภูมิอากาศของอำเภอบ้านตาขุนอยู่ในเกณฑ์อบอุ่นสบายและค่อนข้างชื้น มีอุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปีประมาณ ๒๗ - ๓๕ องศาเซลเซียส และมีความชื้นสัมพัทธ์ ๘๓ % มีเพียง ๒ ฤดู คือฤดูร้อน ตั้งแต่เดือน มกราคม - พฤษภาคม และฤดูฝน ตั้งแต่เดือน มิถุนายน - ธันวาคม ปริมาณและการกระจายของฝน ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ยในรอบ ๓ ปี (ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐) ๑,๒๗๔.๒๔ มิลลิเมตร/ปี

๑.๔ การปกครอง

๑.๔.๑ การปกครองส่วนภูมิภาค แบ่งออกเป็น ๔ ตำบล ๒๙ หมู่บ้าน มีส่วนราชการสังกัดส่วนภูมิภาค จำนวน ๖ หน่วยงาน ประกอบด้วย

๑. ที่ทำการปกครองอำเภอ
๒. ที่ทำการสัสดีอำเภอ
๓. สำนักงานเกษตรอำเภอ
๔. สถานีตำรวจภูธร
๕. สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ
๖. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ส่วนราชการที่ขึ้นตรงต่อส่วนกลางโดยตรง แต่มีที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอ มี ๘ หน่วยงาน ประกอบด้วย

๑. เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าคลองแสง
๒. เขื่อนรัชชประภา
๓. โรงพยาบาลบ้านตาขุน
๔. สำนักงานสรรพากรจังหวัด
๕. สำนักงานที่ดินจังหวัด สาขาบ้านตาขุน
๖. ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน
๗. หน่วยป้องกันและรักษาป่า ที่ สฎ ๓ บ้านตาขุน
๘. อุทยานแห่งชาติเขาสก

๑.๔.๒ การปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งเป็น ๒ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๓ แห่ง

๑. เทศบาลตำบลบ้านตาขุน
๒. เทศบาลตำบลบ้านเขี้ยวหลาน
๓. องค์การบริหารส่วนตำบลเขาวง
๔. องค์การบริหารส่วนตำบลพะแสง
๕. องค์การบริหารส่วนตำบลพรุไทย

๑.๕ ทรัพยากรธรรมชาติ/แหล่งท่องเที่ยว

๑. เขื่อนรัชชประภา/สนามกอล์ฟ ๑๘ หลุม
๒. อุทยานแห่งชาติเขาสก/อ่างเก็บน้ำเขื่อนรัชชประภา/เขาสามเกลอ/ถ้ำปะการัง/ถ้ำน้ำทะเล
๓. สะพานแขวนภูเขาหัวโจก/จุดชมวิวกาตาต่อเต่า

๑.๖ โครงสร้างพื้นฐาน

๑.๖.๑ การคมนาคม การคมนาคมของประชาชนในอำเภอบ้านตาขุนมีถนนสายหลักคือ สาย สุราษฎร์- ตะกั่วป่า ซึ่งเป็นถนน ๔ ช่องทางจราจร ระยะทางประมาณ ๑๐ กิโลเมตร ถนนสายรอง สายตลาดบ้านตาขุน – เชื้อนรัชชประภา ซึ่งได้ปรับปรุงถนนและปรับปรุงภูมิทัศน์ตลอดสองข้างทางให้สวยงามแล้วเสร็จในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อเป็นเส้นทางหลักในการรองรับจำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาท่องเที่ยวในอำเภอบ้านตาขุนโดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อนรัชชประภาที่เพิ่มขึ้นในทุกๆปีและเส้นทางภายในหมู่บ้านมีถนนคอนกรีตและถนนลาดยางเชื่อมต่อกันระหว่างหมู่บ้าน ประชาชนสามารถสัญจรไปมาได้ตลอดฤดูกาล

๑.๖.๒ การสื่อสาร มีโทรศัพท์สาธารณะทุกหมู่บ้าน และประชาชนส่วนใหญ่นิยมใช้โทรศัพท์มือถือเกือบทุกหลังคาเรือน มีหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และมีที่ทำการไปรษณีย์อำเภอ จำนวน ๑ แห่ง

อนึ่งในแหล่งท่องเที่ยวอ่างเก็บน้ำเชื้อนรัชชประภาจะมีปัญหาของระบบสื่อสารส่วนใหญ่ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์ ในการติดต่อสื่อสารต้องใช้วิทยุสื่อสารเป็นหลัก ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังพัฒนาระบบสื่อสาร

๑.๖.๓ การไฟฟ้า ประชาชนมีไฟฟ้าใช้ครบทุกหลังคาเรือน

๑.๖.๔ การประปา มีประปาส่วนภูมิภาคจำนวน ๒ แห่งและมีประปาของหน่วยงานอื่นๆทุกหมู่บ้าน

๑.๗ เศรษฐกิจ

เศรษฐกิจของอำเภอบ้านตาขุนขึ้นกับการเกษตรและการท่องเที่ยวเป็นส่วนใหญ่ มีพื้นที่ทางการเกษตรร้อยละ ๘.๖๐ ของพื้นที่ทั้งหมด ประกอบด้วย พืชยางพารา จำนวนเนื้อที่ปลูกทั้งหมด ๕๔,๗๓๓ ไร่ รองลงมาคือ พืชปาล์มน้ำมัน จำนวนเนื้อที่ปลูกทั้งหมด ๑๖,๕๑๑ ไร่ และพืชลองกอง จำนวน ๗๔๒ ไร่ โดยรายได้หลักส่วนใหญ่มาจากยางพารา ปาล์มน้ำมัน และผลไม้ รองลงมาคือการท่องเที่ยวรวมทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว มีสถานประกอบการท่องเที่ยวที่หลากหลาย เช่น ร้านอาหาร โรงแรม รีสอร์ท เรือท่องเที่ยว และ แพของผู้ประกอบการทั้งของรัฐและเอกชนจำนวนมาก จากข้อมูลของอุทยานแห่งชาติเขาสกในปี ๒๕๖๑ พบว่ามีนักท่องเที่ยว จำนวน ๓๕๑,๖๔๕ คน โดยแยกเป็นชาวไทย จำนวน ๑๔๙,๐๗๐ คน และชาวต่างชาติ จำนวน ๒๐๒,๕๗๕ คน มีรายได้จากการเก็บค่าธรรมเนียมจำนวน ๖๔,๕๔๘,๓๖๐ บาท มูลค่าผลิตภัณฑ์รวมประมาณ ๒,๐๐๐ ล้านบาท รายได้เฉลี่ยของครัวเรือน ๑๘๗,๙๐๙ บาท/ครัวเรือน/ปี รายได้บุคคลเฉลี่ย ๘๒,๑๙๔.๒๙ บาท/คน/ปี ซึ่งลดลงจากปีที่ผ่านมาเนื่องจากผลกระทบของราคาค่าผลิตผลทางการเกษตรตกต่ำ อาทิเช่น ยางพาราและปาล์มน้ำมัน โดยพบว่าประชากรเขต อบต.พะแสง มีรายได้เฉลี่ยสูงสุด ๙๓,๕๓๔.๕๒ บาท/คน/ปี และประชากรเขต อบต.พรุไทย มีรายได้เฉลี่ยต่ำสุดคือ ๖๘,๔๗๔.๔๓ บาท/คน/ปี (รายงานคุณภาพชีวิตของประชาชนอำเภอบ้านตาขุน สำนักงานพัฒนาชุมชน, ๒๕๖๑)

๑.๘ สังคม

๑.๘.๑ การศึกษา อำเภอบ้านตาขุน มีการจัดการศึกษาทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมวัย ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และการศึกษานอกโรงเรียน ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จำนวนนักเรียนและสถานศึกษาในอำเภอบ้านตาขุน ปีการศึกษา ๒๕๖๒

ระดับการศึกษา สถานบริการ	ในระบบ						นอกระบบ/อัยาศัย	
	ปฐมวัย (อนุบาล)		ประถมศึกษา/ ขยายโอกาส		มัธยมศึกษา		กศน.บ้านตาขุน	
	ร.ร.	นร.	ร.ร.	นร.	ร.ร.	นร.	ศูนย์	จำนวน นร.
รพ.บ้านตาขุน	๓	๒๑๘	๒	๔๕๗	๑	๙๖๖	ต.เขาวง	๖๖ คน
รพ.สต.บ้านวังชุม	๑	๑๔	๑	๔๐	-	-	๑ ศูนย์	
รพ.สต.บ้านปากน้ำ	๑	๘๗	๑	๑๒๕	-	-	ต.พะแสง	๖๐ คน
รพ.สต.พะแสง	๑	๒๗	๑	๖๗	-	-	๑ ศูนย์	
รพ.สต.พรุไทย	๒	๓๑	๒	๑๒๖			ต.พรุไทย ๑ ศูนย์	๔๕ คน
รพ.สต.เขาพัง	๑	๔๖	๑	๑๘๐	-	-	ต.เขาพัง	๖๖ คน
รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน ฯ	๒	๘๐	๒	๒๗๕	๑	๑๗๖	๑ ศูนย์	
รวม	๑๐	๕๐๓	๑๐	๑,๒๗๐	๒	๑,๑๔๒	๔	๒๓๗คน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีจำนวนทั้งหมด ๗ ศูนย์ ครูจำนวน ๒๓ คน นักเรียน จำนวน ๓๓๑ คน รายละเอียด ดังนี้

- | | | |
|--|----------|------------|
| ๑. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านควนทอง | ครู ๒ คน | เด็ก ๒๙ คน |
| ๒. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเขี้ยวหวาน | ครู ๒ คน | เด็ก ๒๙ คน |
| ๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลบ้านเขี้ยวหลาน | ครู ๕ คน | เด็ก ๗๖ คน |
| ๔. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนบ้านเขาเทพพิทักษ์ | ครู ๒ คน | เด็ก ๔๖ คน |
| ๕. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลบ้านตาขุน | ครู ๒ คน | เด็ก ๒๐ คน |
| ๖. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบต.เขาวง | ครู ๓ คน | เด็ก ๔๕ คน |
| ๗. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.พะแสง | ครู ๒ คน | เด็ก ๓๗ คน |

ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน ๘ แห่ง ห้องสมุดประชาชน ๑ แห่ง

๑.๘.๒ ศาสนา

อำเภอบ้านตาขุนเป็นเมืองที่มีความรุ่งเรืองทางศาสนามาแต่อดีตกาล ประชาชนนับถือศาสนาต่างๆ ดังนี้ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๙๙.๗๐ มีวัดจำนวน ๖ แห่งและสำนักสงฆ์ จำนวน ๑ แห่ง นับถือ ศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๐.๓๐

๑.๙ ประชากร

อำเภอบ้านตาขุน มีหลังคาเรือนทั้งหมดจำนวน ๗,๕๒๕ หลังคาเรือน และมีประชากรกลางปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑๖,๑๖๒ คน เพศชาย ๗,๙๙๔ คน เพศหญิง ๘,๑๖๘ คน ความหนาแน่นของประชากรโดยเฉลี่ย ๑๒ คน/ตารางกิโลเมตร ส่วนใหญ่กระจายอยู่ในชนบท รายละเอียด ดังตารางที่ ๒ และ ๓

ตารางที่ ๒ จำนวนประชากรและจำนวนครัวเรือน อำเภอบ้านตาขุน

ตำบล	หน่วยบริการ	จำนวน หมู่บ้าน	หลังคาเรือน (ทะเบียนราษฎร์)	จำนวนประชากร			รวมทั้ง ตำบล
				ชาย	หญิง	รวม	
พุนไทย	รพ.สต.พุนไทย	๙	๑,๐๕๙	๑,๓๙๗	๑,๔๐๐	๒,๗๙๗	๒,๗๙๗
เขาพัง	รพ.สต.เขาพัง	๓	๘๒๓	๖๕๒	๖๐๐	๑,๒๕๒	๔,๕๘๔
	รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลานฯ	๒	๑๐๗๙	๑,๖๕๗	๑,๖๗๕	๓,๓๓๒	
พะแสง	รพ.สต.พะแสง	๔	๔๑๐	๘๐๐	๘๒๒	๑,๖๒๒	๓,๖๑๒
	รพ.สต.บ้านปากน้ำ	๕	๕๙๘	๙๗๗	๑,๐๑๓	๑,๙๙๐	
เขาวง	รพ.สต.บ้านวังขุม	๒	๓๐๗	๕๑๙	๔๙๕	๑,๐๑๔	๕,๑๖๙
	รพ.บ้านตาขุน	๔	๒,๕๔๒	๒,๐๖๔	๒,๐๙๑	๔,๑๕๕	
	รวม	๒๙	๗,๕๒๕	๗,๙๙๔	๘,๑๖๘	๑๖,๑๖๒	๑๖,๑๖๒

ที่มา : ทะเบียนราษฎร์ อำเภอบ้านตาขุน (๑๑ พ.ย. ๒๕๖๒)

ตารางที่ ๓ จำนวนประชากรกลางปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ จำแนกตามหน่วยบริการสาธารณสุข

ตำบล	หน่วยบริการ	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนประชากร		
			ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒
พุนไทย	รพ.สต.พุนไทย	๙	๒,๗๘๓	๒,๗๙๗	๒,๗๙๗
เขาพัง	รพ.สต.เขาพัง	๓	๑,๒๕๙	๑,๒๕๖	๑,๒๕๒
	รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลานฯ	๒	๓,๓๑๕	๓,๓๓๐	๓,๓๓๒
พะแสง	รพ.สต.พะแสง	๔	๑,๖๒๓	๑,๖๐๖	๑,๙๙๐
	รพ.สต.บ้านปากน้ำ	๕	๑,๘๙๔	๑,๙๘๕	๑,๖๒๒
เขาวง	รพ.สต.บ้านวังขุม	๒	๑,๐๐๐	๙๙๘	๑,๐๑๔
	รพ.บ้านตาขุน	๔	๔,๑๖๙	๔,๑๖๙	๔,๑๕๕
รวม		๒๙	๑๖,๐๔๓	๑๖,๒๘๘	๑๖,๑๖๒

ที่มา : ทะเบียนราษฎร์ อำเภอบ้านตาขุน

ข้อมูลประชากรตามกลุ่มวัย (ชุดสิทธิประโยชน์)

๑. กลุ่มแม่และเด็ก			
* หญิงตั้งครรภ์	จำนวน	๓๗	คน
* เด็ก ๐ - ๕ ปี	จำนวน	๙๘๓	คน
๒. กลุ่มเด็กโต/วัยเรียน (อายุ ๖ - ๒๔ ปี)	จำนวน	๓๕๑๘	คน
๓. กลุ่มวัยทำงาน (อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี)	จำนวน	๗,๓๑๘	คน
๔. กลุ่มผู้สูงอายุ	จำนวน	๒,๑๗๕	คน
๕. กลุ่มคนพิการ	จำนวน	๒๖๖	คน

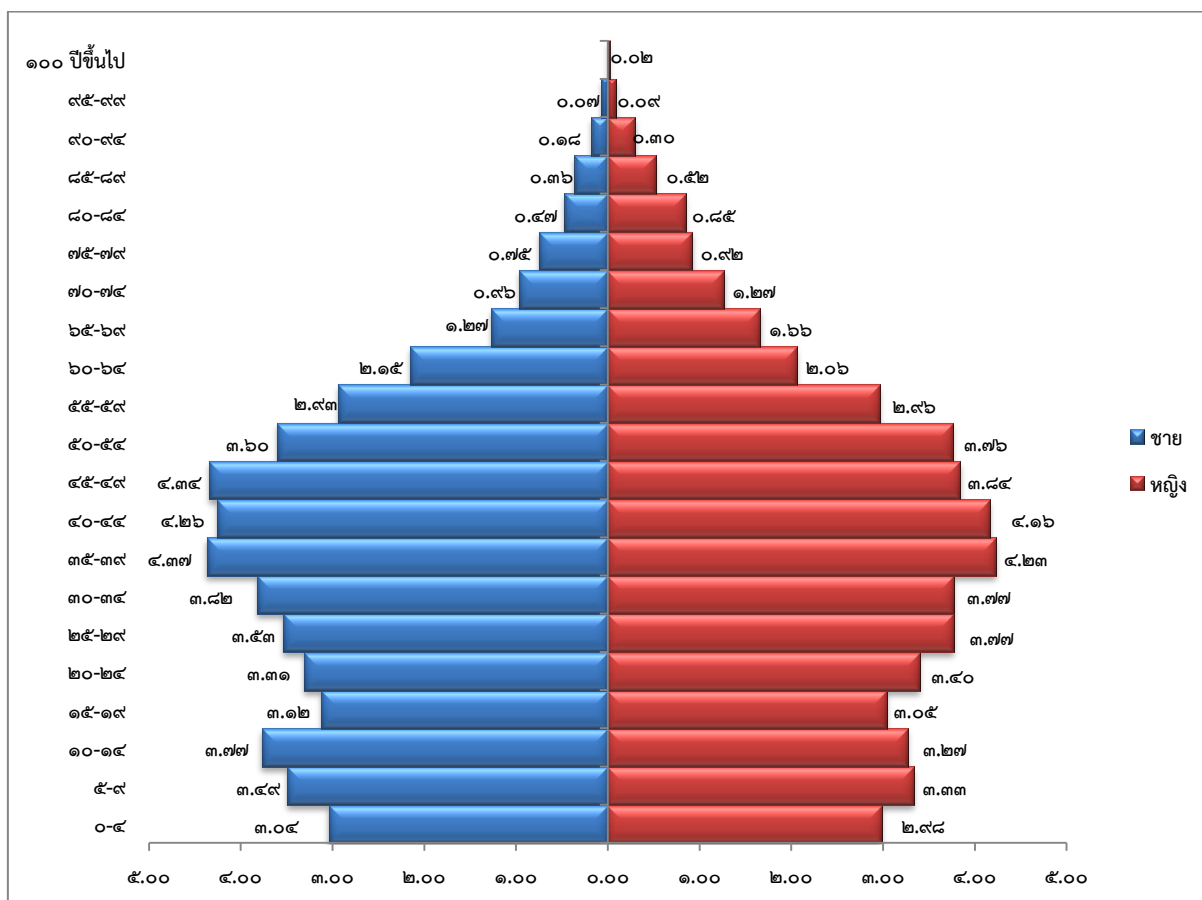
ตารางที่ ๔ จำนวนและร้อยละของประชากร ปี ๒๕๖๒ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

กลุ่มอายุ(ปี)	เพศ				รวม	
	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๐-๔	๔๙๑	๓.๐๔	๔๘๑	๒.๙๘	๙๗๒	๖.๐๑
๕-๙	๕๖๔	๓.๔๙	๕๓๙	๓.๓๓	๑,๑๐๓	๖.๘๒
๑๐-๑๔	๖๑๐	๓.๗๗	๕๒๙	๓.๒๗	๑,๑๓๙	๗.๐๕
๑๕-๑๙	๕๐๔	๓.๑๒	๔๙๒	๓.๐๔	๙๙๖	๖.๑๖
๒๐-๒๔	๕๓๕	๓.๓๑	๕๔๙	๓.๔๐	๑,๐๘๔	๖.๗๑
๒๕-๒๙	๕๗๐	๓.๕๓	๖๐๙	๓.๗๗	๑,๑๗๙	๗.๒๙
๓๐-๓๔	๖๑๘	๓.๘๒	๖๐๙	๓.๗๗	๑,๒๒๗	๗.๕๙
๓๕-๓๙	๗๐๗	๔.๓๗	๖๘๔	๔.๒๓	๑,๓๙๑	๘.๖๑
๔๐-๔๔	๖๘๘	๔.๒๖	๖๗๒	๔.๑๖	๑๓๖๐	๘.๔๑
๔๕-๔๙	๗๐๒	๔.๓๔	๖๒๐	๓.๘๔	๑,๓๒๒	๘.๑๘
๕๐-๕๔	๕๘๒	๓.๖๐	๖๐๘	๓.๗๖	๑,๑๙๐	๗.๓๖
๕๕-๕๙	๔๗๓	๒.๙๓	๔๗๙	๒.๙๖	๙๕๒	๕.๘๙
๖๐-๖๔	๓๔๗	๒.๑๕	๓๓๓	๒.๐๖	๖๘๐	๔.๒๑
๖๕-๖๙	๒๐๖	๑.๒๗	๒๖๘	๑.๖๖	๔๗๔	๒.๙๓
๗๐-๗๔	๑๕๕	๐.๙๖	๒๐๕	๑.๒๗	๓๖๐	๒.๒๓
๗๕-๗๙	๑๒๒	๐.๗๕	๑๔๘	๐.๙๒	๒๗๐	๑.๖๗
๘๐-๘๔	๗๖	๐.๔๗	๑๓๘	๐.๘๕	๒๑๔	๑.๓๒
๘๕-๘๙	๕๘	๐.๓๖	๘๔	๐.๕๒	๑๔๒	๐.๘๘
๙๐-๙๔	๒๙	๐.๑๘	๔๙	๐.๓๐	๗๘	๐.๔๘
๙๕-๙๙	๑๑	๐.๐๗	๑๕	๐.๐๙	๒๖	๐.๑๖
๑๐๐ ปีขึ้นไป	๐	๐.๐๐	๓	๐.๐๒	๓	๐.๐๒
รวม	๘,๐๔๘	๔๙.๘๐	๘,๑๑๔	๕๐.๒๐	๑๖,๑๖๒	๑๐๐.๐๐

ที่มา : ทะเบียนราษฎร อำเภอบ้านตาขุน (๑๑ พ.ย. ๒๕๖๒)

ข้อมูลประชากรอำเภอบ้านตาขุน จากทะเบียนราษฎร(๑๑ พ.ย. ๒๕๖๒) มีประชากรทั้งหมด ๑๖,๑๖๒ คน แยกเป็นเพศชาย ๘,๐๔๘ คน คิดเป็นร้อยละ๔๙.๘๐ และเพศหญิง ๘,๑๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๒๐ ประชากรเพศชายและเพศหญิง มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน เมื่อพิจารณาเป็นกลุ่มอายุ พบว่า ช่วงอายุ ๓๕-๓๙ มีมากที่สุด จำนวน ๑๓๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๖๑ รองลงมาเป็นช่วงอายุ ๔๐-๔๔ปี จำนวน ๑๓๖๐ คิดเป็นร้อยละ ๘.๔๑ และช่วงอายุ ๔๕-๔๙ จำนวน ๑๓๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๑๘ ตามลำดับ

แผนภาพที่ ๒ ปริมาณประชากรอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๒



จากปิรามิดประชากรของอำเภอบ้านตาขุนพบว่าเป็นแบบเสถียร (stable pyramid) ที่มีรูปแบบคล้ายกับระฆังคว่ำหรือมีโครงสร้างประชากรที่คงที่ ซึ่งแสดงถึงรูปแบบของอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรที่ไม่เปลี่ยนแปลง ประชาชนส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ ๓๕ - ๓๙ ปี ร้อยละ ๘.๖๑ รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๔๕ - ๔๙ ปี ร้อยละ ๘.๑๘ และ ๓๐ - ๓๔ ปี ร้อยละ ๗.๕๙ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลประชากรของจังหวัดสุราษฎร์ธานีและของประเทศที่ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มนี้ ซึ่งเป็นวัยทำงาน สำหรับในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ในขณะที่สัดส่วนของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สำหรับของอำเภอบ้านตาขุน มีอัตรา ร้อยละ ๑๓.๓๖ ซึ่งใกล้เคียงกับระดับประเทศ คือร้อยละ ๑๔.๙๐ ส่งผลให้สถานบริการสุขภาพต้องรับภาระในการดูแลด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะโรคเรื้อรังต่างๆ ที่มีอุบัติการณ์ของโรคในอำเภอบ้านตาขุนเพิ่มมากขึ้นในประชากรกลุ่มนี้

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตนั้นจะก่อให้เกิดปรากฏการณ์สำคัญที่มีผลต่ออำเภอบ้านตาขุนอย่างมากนั่นคือการมีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก ปรากฏการณ์นี้เกิดขึ้นจากจำนวนเด็กที่ลดลงในขณะที่ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกประมาณ ๑๕ ปีข้างหน้า จำนวนเด็กจะใกล้เคียงกับผู้สูงอายุและหลังจากนั้นจะเกิดปรากฏการณ์มีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก ถ้าใช้ดัชนีผู้สูงอายุ (Ageing index) เพื่อเปรียบเทียบระหว่างจำนวนผู้สูงอายุกับเด็ก ๑๐๐ คนพบว่าอำเภอบ้านตาขุนมีอัตราร้อยละ ๖๖.๗๘ ซึ่งใกล้เคียงกับประเทศไทยที่มีอัตราร้อยละ ๖๕ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม : การฉายภาพประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๒๕๖๘, มหาวิทยาลัยมหิดล)

สรุป การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรในอนาคตจะส่งผลในด้านต่างๆ ดังนี้

๑) สังคมไทยเปลี่ยนแปลงจากสังคมที่มีวัยแรงงานมาก (อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี) เป็นสังคมของผู้สูงอายุโดยพบผู้ที่มีอายุยืนมากขึ้นแต่จะขาดแคลนแรงงานที่จะป้อนสู่ภาคอุตสาหกรรม เกษตรกรรมและธุรกิจต่างๆ ปัญหาที่จะตามมาคืออาจต้องมีการนำเข้าแรงงานจากต่างประเทศ ซึ่งรัฐต้องมีมาตรการในการควบคุมให้ดีและมีประสิทธิภาพเนื่องจากส่งผลถึงความมั่นคงของประเทศ เช่น ปัญหาอาชญากรรมและโรคติดต่อ

๒) การปรับนโยบายในการบริหารประเทศทางด้านเศรษฐกิจและสังคมเนื่องจากการเพิ่มของจำนวนผู้สูงอายุจะส่งผลต่อการลดลงของรายได้เฉลี่ยของประชากรและส่งผลต่อรายได้จากเงินภาษีของรัฐลดลงด้วย แต่รัฐจะต้องมีรายจ่ายเพิ่มขึ้นเช่น การประกันสังคม สุขภาพอนามัย และสวัสดิการของผู้สูงอายุ เป็นต้น

๓) รูปแบบของการพึ่งพากันระหว่างกลุ่มประชากรในช่วงอายุต่างๆจะเปลี่ยนไป โดยพบว่าโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไปจะทำให้จำนวนประชากรในวัยเด็กที่ต้องพึ่งพิงวัยทำงานลดลง แต่กลับมีวัยผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงวัยทำงานมากขึ้น ส่งผลต่อปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมีมากขึ้นตามลำดับ

๔) ส่งเสริมการประกอบธุรกิจที่ใช้แรงงานจากผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยภาครัฐและเอกชนควรมีนโยบายในการส่งเสริมการประกอบอาชีพที่ให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ได้เข้ามาทำงานมากขึ้นก็จะช่วยแก้ปัญหาทางเศรษฐกิจได้

๑.๑๐ ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

๑.๑๐.๑ สถานบริการสาธารณสุข

๑) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

- โรงพยาบาล ขนาด ๓๐ เตียง	จำนวน	๑ แห่ง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน	๖ แห่ง

๒) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐวิสาหกิจ

- สถานพยาบาลเขื่อนรัชชประภา	จำนวน	๑ แห่ง
-----------------------------	-------	--------

๓) สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน

- คลินิกเวชกรรม	จำนวน	๒ แห่ง
- คลินิกทันตกรรม	จำนวน	๑ แห่ง
- คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	จำนวน	๔ แห่ง
- คลินิกกายภาพบำบัด	จำนวน	๑ แห่ง
- ร้านขายยา	จำนวน	๙ แห่ง
* แผนปัจจุบันที่มีเภสัชกร(ขย.๑)	จำนวน	๗ แห่ง
* แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.๒)	จำนวน	๑ แห่ง
* แผนโบราณ	จำนวน	๑ แห่ง

๑.๑๐.๒ บุคลากรสาธารณสุข

จำนวนบุคลากรทางด้านสาธารณสุขทั้งหมด จำนวน ๑๗๒ คน (รายละเอียด ตารางที่ ๕)

ตารางที่ ๕ ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	รพช.	สสอ.	รพ.สต.	รวม	อัตรา:ประชากร
๑	แพทย์	๔	-	-	๔	๑ : ๔,๐๔๐
๒	ทันตแพทย์	๒	-	-	๒	๑ : ๘,๐๘๑
๓	เภสัชกร	๕	-	-	๕	๑ : ๓,๒๓๒
๔	พยาบาลวิชาชีพ	๓๒	-	๓	๓๕	๑ : ๔๖๒
๕	นักวิชาการสาธารณสุข	๘	๖	๑๐	๒๔	๑ : ๕๙๙
๖	นักวิชาการเงินและบัญชี	๑	-	-	๑	๑ : ๑๖,๑๖๒
๗	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๒	-	-	๒	๑ : ๘,๐๘๑
๘	แพทย์แผนไทย	๓	-	๒	๕	๑ : ๓,๒๓๒
๙	นักกายภาพบำบัด	๓	-	๑	๔	๑ : ๔,๐๔๐
๑๐	นักเทคนิคการแพทย์	๓	-	-	๓	๑ : ๕,๓๘๗
๑๑	นักรังสีการแพทย์	-	-	-	๐	๑ : ๑,๖๑๖๒
๑๒	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	-	-	๕	๕	๑ : ๓,๒๓๒
๑๓	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๓	-	๑	๔	๑ : ๔,๐๔๐
๑๔	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๓	-	-	๓	๑ : ๕,๓๘๗
๑๕	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	๔	-	-	๔	๑ : ๔,๐๔๐
๑๖	เจ้าพนักงานธุรการ	๑๐	๑	-	๑๑	๑ : ๑,๔๖๙
๑๗	เจ้าหน้าที่อื่นๆ	๕๖	๑	-	๕๗	๑ : ๒๘๔
รวม		๑๓๙	๘	๒๑	๑๗๒	

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ตารางที่ ๖ ข้อมูลการรับผิดชอบงานสาธารณสุขในชุมชน

ตำบล	สถานบริการ	จำนวนหมู่บ้าน	หลังคาเรือนตามทะเบียนราษฎร์	จำนวนประชากร	จำนวนเจ้าหน้าที่	G.I.S (๑:๑,๒๕๐)
พุนไทย	รพ.สต.พุนไทย	๙	๑,๐๕๙	๒,๗๙๗	๕	๑ : ๕๘๙
เขาพัง	รพ.สต.เขาพัง	๓	๘๒๓	๑,๒๕๒	๒	๑ : ๖๒๖
	รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลานฯ	๒	๑๐๗๙	๓,๓๓๒	๗	๑ : ๔๗๖
พะแสง	รพ.สต.พะแสง	๔	๔๑๐	๑,๙๙๐	๓	๑ : ๖๖๓
	รพ.สต.บ้านปากน้ำ	๕	๕๙๘	๑,๖๒๒	๓	๑ : ๕๔๑
เขาวง	รพ.สต.บ้านวังชุม	๒	๓๐๗	๑,๐๑๔	๓	๑ : ๓๓๘
	รพ.บ้านตาขุน (งานเวชฯ)	๔	๒,๕๔๒	๔,๑๕๕	๗	๑ : ๕๙๔
รวม		๒๙	๗,๕๒๕	๑๖,๑๖๒	๒๓	๑ : ๗๐๓

๑.๑๐.๓ อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๔๕๑ คน (รายละเอียด ตารางที่ ๗)
ตารางที่ ๗ ข้อมูลการรับผิดชอบงานสาธารณสุขในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุข

สถานบริการ	หลังคาเรือน ทะเบียนราษฎร์	อสม.		ความครอบคลุม	
		ปฏิบัติงาน จริง	รับค่า ป่วยการ	เป้าหมาย (๑ : ๑๕)	ผลงาน
รพ.บ้านตาขุน	๒,๕๔๒	๙๔	๙๔	๑๖๙	๑ : ๒๗
รพ.สต.บ้านวังชุม	๓๐๗	๒๘	๒๗	๕๕	๑ : ๑๑
รพ.สต.พรุไทย	๑,๐๕๙	๙๘	๙๘	๗๒	๑ : ๑๑
รพ.สต.พะแสง	๔๑๐	๕๐	๔๙	๒๗	๑ : ๘
รพ.สต.บ้านปากน้ำ	๕๙๘	๕๖	๕๔	๔๐	๑ : ๑๑
รพ.สต.เขาพัง	๘๒๓	๓๙	๓๘	๒๐	๑ : ๒๑
รพ.สต.เขี้ยวหลาน-ไกรสร	๑๐๗๙	๘๖	๘๒	๗๒	๑ : ๑๓
รวม	๗,๕๒๕	๔๕๑	๔๔๒	๔๕๕	๑ : ๑๗

ที่มา : งานสุขภาพภาคประชาชน

อำเภอบ้านตาขุน มี อสม.ที่ปฏิบัติงานในชุมชน ทั้งหมด ๔๕๑ คนและได้รับเงินค่าป่วยการร้อยละ ๙๘.๐๐ ในด้านความครอบคลุมในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่นั้นเป้าหมาย อสม. ๑ คน : ๑๕ หลังคาเรือน พบว่าถ้าพิจารณาภาพรวมของเครือข่ายฯตามหลังคาเรือนทะเบียนราษฎร์ มีอัตรา ๑ คนต่อ ๑๗ หลังคาเรือน ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด แต่ถ้าพิจารณาหลังคาเรือนจากการสำรวจที่มีอยู่จริงพบว่ามีครอบคลุมในภาพรวมถึงอัตรา ๑ คนต่อ ๑๗ หลังคาเรือนซึ่งครอบคลุมตามเกณฑ์ที่กำหนด

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลสถานะสุขภาพและปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่

๒.๑ ข้อมูลสถิติชีพ

ตารางที่ ๘ แสดงจำนวนและอัตราสถิติชีพ ของอำเภอบ้านตาขุน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒

รายการ	พ.ศ. ๒๕๖๐		พ.ศ. ๒๕๖๑		พ.ศ. ๒๕๖๒	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
อัตราเกิด (ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร)	๑๑๘	๗.๓๖	๑๒๓	๗.๕๕	๙๙	๖.๑๓
อัตราตาย (ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร)	๗๓	๔.๕๕	๗๑	๔.๔๐	๘๕	๕.๒๖
อัตราเพิ่มประชากร ตามธรรมชาติ (ร้อยละ)	๔๕	๐.๒๘	๕๒	๐.๓๒	๑๔	๐.๐๙
อัตราทารกตาย (๓.๖ ต่อพันเกิดมีชีพ)	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
อัตรามารดาตาย (๒๐ ต่อแสนเกิดมีชีพ)	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐

ที่มา : ใบรับแจ้งการเกิด, ใบรับแจ้งการตาย

สรุปสถานการณ์ อัตราการเกิดและอัตราการตายในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา พบว่าอัตราเกิดมีแนวโน้มลดลงแต่อัตราตายเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลให้อัตราเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ ต่ำกว่าร้อยละ ๑.๒ (แผนฯ ๑๑ กำหนดอัตราเพิ่มประชากรตามธรรมชาติไม่เกิน ร้อยละ ๑.๒) คือ ๐.๓๙,๐.๒๔ และ ๐.๒๘ ตามลำดับ ส่วนในปีพ.ศ.๒๕๖๒ อัตราเกิดลดลงและอัตราตายเพิ่มขึ้น ส่งผลต่ออัตราการเพิ่มประชากรตามธรรมชาติลดลงเช่นกัน คือร้อยละ ๐.๐๙ ซึ่งต่ำกว่า ในภาพรวมของระดับประเทศ จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้สามารถคาดการณ์ได้ว่าอัตราเพิ่มประชากรลดลงจะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรของอำเภอบ้านตาขุนในอนาคต ส่วนอัตราทารกตายพบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ,๒๕๖๑ และปี ๒๕๖๒ มีอัตราทารกตายในอำเภอบ้านตาขุน เท่ากับ ๐ ทั้งนี้เนื่องด้วยเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุนได้มีการทบทวนระบบงานอนามัยแม่และเด็กและมีการฝากครรภ์ตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับ

ตารางที่ ๙ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก (ต่อแสนประชากร) ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒

สาเหตุการป่วย	พ.ศ.๒๕๖๐		พ.ศ.๒๕๖๑		พ.ศ.๒๕๖๒	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑. โรคระบบกล้ามเนื้อ	๑๔,๔๘๔	๙๐,๒๘๒	๑๓,๖๕๒	๘๕,๐๙๖	๙,๐๘๙	๕๖,๒๓๗
๒. โรคระบบหายใจ	๘,๒๙๐	๕๑,๖๗๔	๘,๙๗๔	๕๕,๙๓๗	๖,๗๕๒	๔๑,๗๗๗
๓. โรคระบบไหลเวียนเลือด	๖,๓๘๑	๓๙,๗๗๔	๙,๐๘๐	๕๖,๕๙๗	๘,๖๑๕	๕๓,๓๐๔
๔. โรคระบบย่อยอาหาร	๑๐,๐๑๙	๖๒,๔๕๑	๑๑,๐๖๗	๖๘,๙๘๓	๘,๙๐๒	๕๕,๐๗๙
๕. โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ	๔,๗๑๖	๒๙,๓๙๖	๘,๒๔๓	๕๑,๓๘๐	๙,๐๘๐	๕๖,๑๘๑
๖. โรคติดเชื้อและปรสิต	๒,๕๒๑	๑๕,๗๑๔	๔,๕๗๑	๒๘,๔๙๒	๓,๕๐๗	๒๑,๖๙๙
๗. โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๒,๒๖๖	๑๔,๑๒๔	๒,๙๕๔	๑๘,๔๑๓	๒,๑๐๓	๑๓,๐๑๒
๘. โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	๒,๕๑๗	๑๕,๖๘๙	๒,๙๒๐	๑๘,๒๐๑	๓,๔๒๐	๒๑,๑๖๐
๙. โรคตาารวมส่วนประกอบของตา	๒,๓๗๖	๑๔,๘๑๐	๑,๓๙๒	๘,๖๗๖	๙๐๘	๕,๖๑๘
๑๐. ภาวะแปรปรวนทางจิตฯ	๗๑๓	๔,๔๔๔	๗๔๓	๔,๖๓๑	๘๕๘	๕,๓๐๘

ที่มา : รายงานสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก (รง.๕๐๔)

จากตารางที่ ๙ พบว่าสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา ของอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๐ อัตราป่วย ๕ อันดับแรก คือ โรคระบบกล้ามเนื้อ, โรคระบบย่อยอาหาร, โรคระบบหายใจ, โรคระบบไหลเวียนเลือด และโรคเกี่ยวกับระบบต่อมไร้ท่อ ตามลำดับ ปี ๒๕๖๑ อัตราป่วย โรคระบบไหลเวียนเลือด แต่พบว่าโรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อและโรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะในปี ๒๕๖๒ มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้น

๒.๓ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน ๑๐ อันดับแรก

ตารางที่ ๑๐ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร) ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒

พ.ศ. ๒๕๖๐			พ.ศ. ๒๕๖๑			พ.ศ. ๒๕๖๒		
สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตรา	สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตรา	สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตรา
๑. โรคท้องร่วง	๒๑๙	๑,๓๖๕	๑. โรคท้องร่วง	๒๓๑	๑,๔๑๘	๑. โรคปอดบวม	๒๘๑	๑๗๓๘
๒. โรคปอดบวม	๑๓๑	๘๑๖	๒. โรคปอดบวม	๑๗๐	๑,๐๔๔	๒. โรคท้องร่วง	๒๖๐	๑๖๐๘
๓. วิงเวียนศีรษะ	๑๒๙	๘๐๔	๓. ใช้เลือดออก	๑๖๒	๙๙๕	๓. ใช้เลือดออก	๕	๓๑
๔. ทอลซิลอักเสบ	๑๒๐	๗๔๘	๔. อาหารไม่ย่อย	๑๒๙	๗๙๒	๔. ไข้	๙๗	๖๐๐
๕. อาหารไม่ย่อย	๑๑๔	๗๑๐	๕. ติดเชื้อแบคทีเรีย	๑๑๖	๗๑๒	๕. ภูมิแพ้	๘๓	๕๑๔
๖. หลอดลมอักเสบ	๙๗	๖๐๕	๖. โรคปอดอุดกั้น	๘๙	๕๔๖	๖. หอบหืดรุนแรง	๕๑	๓๑๖
๗. ไข้เฉียบพลัน	๗๔	๔๖๑	๗. วิงเวียนศีรษะ	๘๑	๔๙๗	๗. ติดเชื้อแบคทีเรีย	๕๑	๓๑๖
๘. โรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	๗๓	๔๕๕	๘. ทอลซิลอักเสบ	๕๘	๓๕๖	๘. บาดเจ็บทางสมอง	๕๐	๓๐๙
๙. ติดเชื้อแบคทีเรีย	๗๑	๔๔๓	๙. ไข้เฉียบพลัน	๕๖	๓๔๔	๙. ผิวหนังอักเสบ	๔๔	๒๗๘
๑๐. เนื้อเยื่ออักเสบ	๖๑	๓๘๐	๑๐. หลอดลมอักเสบ	๕๒	๓๑๙	๑๐. หลอดลมอักเสบ	๔๒	๒๖๔

ที่มา : รายงานสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน (รง.๕๐๕)

จากตารางที่ ๑๐ พบว่าสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา ของอำเภอบ้านตาขุน ๕ อันดับแรก คือ โรคอุจจาระร่วง,โรคปอดบวม,วิงเวียนศีรษะ,ทอลซิลอักเสบและอาหารไม่ย่อย และในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ โรคปอดบวมและโรคท้องร่วง จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

๒.๔ สาเหตุการบาดเจ็บ ๑๙ สาเหตุ

ตารางที่ ๑๑ จำนวนผู้บาดเจ็บและตายจากสาเหตุการบาดเจ็บ ๑๙ สาเหตุ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒

สาเหตุการบาดเจ็บ	พ.ศ. ๒๕๖๐		พ.ศ. ๒๕๖๑		พ.ศ. ๒๕๖๒	
	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย	จำนวน	ตาย
๑. อุบัติเหตุจากการขนส่ง	๔๘๔	๗	๒๐๓	๔	๕๐๗	๖
๒. อุบัติเหตุ อื่นๆ	๑,๔๗๙	๔	๗๑๖	๓	๑,๙๙๘	๕
๒.๑ พลัด ตก หรือหกล้ม	๒๖๓	๐	๑๓๐	๐	๓๒๑	๒
๒.๒ สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ	๕๑๘	๐	๒๑๗	๐	๕๙๑	๑
๒.๓ สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน	๕๒๖	๐	๓๑๑	๐	๗๐๐	๐
๒.๔ การตกน้ำ จมน้ำ	๒	๐	๓	๓	๑	๑
๒.๕ ความเค้นการหายใจ	๒	๐	๑	๐	๐	๐
๒.๖ สัมผัสกระแสไฟฟ้าแรงสูง อุณหภูมิ	๓	๐	๑	๐	๘	๐
๒.๗ สัมผัสควันไฟ และเปลวไฟ	๒	๐	๑	๐	๓	๐
๒.๘ สัมผัสความร้อน ของร้อน	๙	๐	๕	๐	๑๙	๐
๒.๙ สัมผัสพิษจากสัตว์หรือพืช	๑๑๘	๐	๔๑	๐	๑๕๙	๐
๒.๑๐ สัมผัสพลังงานจากธรรมชาติ	๐	๐	๑	๐	๐	๐
๒.๑๑ สัมผัสพิษและสารอื่นๆ	๕	๐	๔	๐	๗	๐
๒.๑๒ การออกแรงเกิน	๑	๐	๐	๐	๐	๐
๒.๑๓ สัมผัสกับสิ่งไม่ทราบแน่ชัด	๓๐	๐	๑	๐	๒๔	๐
๓. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ	๖	๑	๒	๐	๖	๐
๔. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	๓๑	๒	๑๔	๐	๔๘	๑
๕. บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา	๖๗	๑	๕๙	๐	๒๐๕	๐
๖. ดำเนินการทางกฎหมาย/สงคราม	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๗. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๒,๐๖๗	๑๑	๙๙๔	๗	๒,๕๙๙	๑๒

ที่มา : รายงานสาเหตุการบาดเจ็บ ๑๙ สาเหตุ รพ.บ้านตาขุน

จากตารางที่ ๑๑ พบว่าสาเหตุการบาดเจ็บ ๑๙ สาเหตุ ของรพ.บ้านตาขุน ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะอุบัติเหตุจากการขนส่งลดลงในปี ๒๕๖๑ แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๖ ราย จากปัญหาดังกล่าว เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุนและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนได้ให้ความสำคัญ ได้ร่วมจัดทำแผนงาน/โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และจัดทำโครงการซ่อมแผนรับอุบัติเหตุภัยหมู่ทั้งทางบกและทางน้ำ โดยใช้การบริหารจัดการ โดย MIMMS รวมทั้งรณรงค์/ใช้มาตรการทางกฎหมาย ๓ม.๒ข.๑ร. ในทุกๆปี โดยเฉพาะช่วงเทศกาลต่างๆ ที่มีนักท่องเที่ยวจำนวนมาก มีการจัดตั้งด่านตรวจทั้งด่านหลัก ด่านรอง และด่านในชุมชนทุกท้องที่ รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด วิเคราะห์จุดเสี่ยง หามาตรการป้องกัน ปรับปรุงและติดตั้งป้ายสัญญาณเตือนต่างๆ สำหรับในปีพ.ศ.๒๕๖๒ อำเภอบ้านตาขุนได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางการป้องกันการบาดเจ็บทางถนน (D-RTI)

ส่วนอุบัติเหตุอื่นๆ มีแนวโน้มอัตราการบาดเจ็บเพิ่มขึ้นในทุกๆปีเช่นกัน ยกเว้นอุบัติเหตุการตกน้ำจมน้ำ ซึ่งในปี ๒๕๖๒ มีจำนวนลดลง เนื่องจากการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ร่วมกับองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนรวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

๒.๕ สาเหตุการตาย

ตารางที่ ๑๒ สาเหตุการตาย (ต่อแสนประชากร) อำเภอบ้านตาขุน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒

สาเหตุการตาย	พ.ศ. ๒๕๖๐		พ.ศ. ๒๕๖๑		พ.ศ. ๒๕๖๒	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑. โรคระบบไหลเวียนเลือด	๒๐	๑๒๔.๖๖	๒๑	๑๒๘.๙๓	๒๔	๑๔๘.๔๙
๒. เนื้องอก(รวมมะเร็ง)	๑๒	๗๔.๘๐	๙	๕๕.๒๖	๘	๔๙.๔๙
๓. อุบัติเหตุทางถนน	๑๑	๖๘.๕๖	๗	๔๒.๙๘	๖	๓๗.๑๒
๔. โรคไต	๖	๓๗.๔๐	๒	๑๒.๒๘	๓	๑๘.๕๖
๕. โรคระบบหายใจ	๔	๒๔.๙๓	๙	๕๕.๒๖	๕	๓๐.๙๓
๖.ฆ่าตัวตาย	๒	๑๒.๔๗	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๗. โรคติดเชื้อและปรสิต	๑	๖.๒๓	๕	๓๐.๗๐	๖	๓๗.๑๒
๘. โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ	๒	๑๒.๔๗	๐	๐.๐๐	๔	๒๔.๗๔
๙. ถูกฆาตกรรม	๒	๑๒.๔๗	๒	๑๒.๒๘	๑	๖.๑๘
๑๐. ระบบย่อยอาหาร	๐	๐	๑	๖.๑๔	๓	๑๘.๕๖
- เป็นลม/พลัดตก/หกล้ม	๑	๖.๒๓	๓	๑๘.๔๒	๕	๓๐.๙๓
- ชราภาพ (อาการผิดปกติที่มีได้จำแนกไว้ที่ใด)	๑๒	๗๔.๘๐	๑๒	๗๓.๖๘	๒๐	๑๒๓.๗๔
รวม	๗๓		๗๑		๘๕	

ที่มา : รายงานการตาย/ใบรับแจ้งการตาย

สรุปสถานการณ์สาเหตุการตาย ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา(๒๕๖๐-๒๕๖๒) ประชากรอำเภอบ้านตาขุนตายด้วยสาเหตุที่มากที่สุด ๓ อันดับแรกได้แก่ โรคระบบไหลเวียนเลือด อัตรา ๑๒๔.๖๖ , ๑๒๘.๙๓ และ ๑๔๘.๔๙ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รองลงมาตามด้วยสาเหตุชราภาพ (อาการผิดปกติที่มีได้จำแนกไว้ที่ใด) อัตรา๗๔.๘๐ , ๗๓.๖๘ และ๑๒๓.๗๔ ตามด้วยสาเหตุการตายด้วยสาเหตุ เนื้องอก(รวมมะเร็ง) อัตรา๗๔.๘๐ , ๕๕.๒๖ และ ๔๙.๔๙ ตามลำดับ

๒.๖ ข้อมูลสถิติการให้บริการ

ตารางที่ ๑๓ จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒

ข้อมูลการให้บริการ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	ปีงบประมาณ ๒๕๖๑	ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
๑. ผู้รับบริการ (คน/ครั้ง)	๒๘,๕๘๘/๖๘,๗๕๐	๒๗,๕๘๖/๘๓,๒๕๘	๒๘,๖๕๒/๘๔,๕๔๒
๒. ผู้ป่วยนอก (คน/ครั้ง)	๑๔,๙๗๙/๖๕,๕๘๗	๑๖,๗๖๘/๗๓,๔๓๕	๑๖,๒๓๗/๘๑,๓๗๘
๓. ผู้ป่วยใน (คน/วัน)	๒,๓๐๙/๘,๗๑๖	๒,๙๒๘/๑๑,๖๐๘	๒,๑๐๑/๘,๑๘๘
๔. อัตราการครองเตียง	๗๓.๕๗	๘๐.๓๓	๘๙.๐๐

ที่มา : รายงานผลการดำเนินงานสาธารณสุข

จากตารางที่ ๑๓ พบว่าจำนวนผู้มารับบริการในสถานพยาบาล ของอำเภอบ้านตาขุนในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี ประกอบกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่ประชาชนมีปัญหาด้านเศรษฐกิจทำให้ประชาชนให้ความสำคัญกับระบบหลักประกันสุขภาพที่รัฐจัดให้ และสถานพยาบาลทุกแห่งได้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ผู้รับบริการเข้าถึงง่าย ส่งผลต่อผู้รับบริการมีความพึงพอใจและมาใช้บริการสถานบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้น ส่วนผู้ป่วยนอกมีแนวโน้มมารับบริการลดลง เนื่องจากสถานบริการฯ มีการดำเนินงานให้บริการเชิงรุกมากขึ้น เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกในชุมชนโดยผสมผสานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่ไม่พึงประสงค์ด้วยโรคที่สามารถป้องกันและให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้การเจ็บป่วยประชาชนลดลง ส่วนผู้ป่วยในและอัตราการครองเตียงเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี เนื่องจากผลกระทบจากวิกฤติเศรษฐกิจทำให้ประชาชนมีรายได้ลดลงและหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งได้มีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ มีการพัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้พัฒนาตามมาตรฐานตามเกณฑ์พ.สต.ติดดาว ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจในการบริการแต่อาจกระทบต่อภาระงานของสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งและค่าใช้จ่ายในด้านรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ดังนั้นสถานบริการทุกแห่งจะต้องเน้นให้บริการเชิงรุกเป็นสำคัญเน้นด้านส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

๒.๗ โรคทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับ

ตารางที่ ๑๔ อัตราป่วยและตายโรคทางระบาดวิทยา (ต่อแสนประชากร) อ.บ้านตาขุน

โรค	พ.ศ. ๒๕๕๘ ประชากรกลางปี ๑๗,๑๔๒ คน				พ.ศ. ๒๕๕๙ ประชากรกลางปี ๑๕,๙๐๒ คน				พ.ศ. ๒๕๖๐ ประชากรกลางปี ๑๕,๙๖๔ คน				พ.ศ. ๒๕๖๑ ประชากรกลางปี ๑๖,๐๔๓ คน				พ.ศ. ๒๕๖๒ ประชากรกลางปี ๑๖,๑๖๒ คน			
	ป่วย		ตาย		ป่วย		ตาย		ป่วย		ตาย		ป่วย		ตาย		ป่วย		ตาย	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
๑. อหิวาต์	๒๘๓	๑๗.๘๐	๐	๐	๒๕๑	๑.๕๗๒	๐	๐	๑๔๐	๘.๗๗	๐	๐	๑๔๔	๘.๘๘	๐	๐	๖๗	๔.๑๔	๐	๐
๒. ไข้เลือดออก	๑๒	๗.๕	๐	๐	๙	๕.๖	๐	๐	๑๐	๖.๓	๐	๐	๑๗	๑๐.๖	๐	๐	๕	๓.๑	๐	๐
๓. มาลาเรีย	๒	๑.๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๖	๐	๐
๔. ปอดบวม	๔๖	๒.๘๙	๒	๑.๒	๖๙	๔.๓๒	๐	๐	๕๕	๓.๔๕	๐	๐	๕๖	๓.๔๙	๐	๐	๒๑	๑.๓๐	๐	๐
๕. โรคตาแดง	๗	๔.๔	๐	๐	๘	๕.๐	๐	๐	๙	๕.๖	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓	๑.๙	๐	๐
๖. วัณโรคปอด	๑๔	๘.๘	๒	๑.๒	๑๕	๙.๔	๐	๐	๑๘	๑๑.๓	๑	๖	๖	๓.๗	๐	๐	๑๕	๙.๓	๐	๐
๗. สุกใส	๒๐	๑.๒๖	๐	๐	๑๙	๑.๑๙	๐	๐	๘	๕.๐	๐	๐	๑๕	๙.๓	๐	๐	๒	๑.๓	๐	๐
๘. คางทูม	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๖	๐	๐	๑	๖	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๙. มือเท้าปาก	๓๑	๑.๙๔	๐	๐	๙	๕.๖	๐	๐	๓๑	๑.๙๔	๐	๐	๖	๓.๗	๐	๐	๗	๔.๔	๐	๐
๑๐. ไข้หวัดใหญ่	๑๓	๘.๒	๐	๐	๓๑	๑.๙๔	๐	๐	๑๖	๑.๐๐	๐	๐	๗	๔.๓	๐	๐	๑๑	๖.๘	๐	๐

ที่มา : รง.๕๐๖ ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอบ้านตาขุน

จากตารางที่ ๑๔ พบว่าโรคที่มีอัตราป่วยสูงสุดย้อนหลัง ๕ ปี ของอำเภอบ้านตาขุน ๕ อันดับแรก คือ โรคอหิวาต์ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยสูงเป็นอันดับแรกในทุกๆปีแต่มีแนวโน้มลดลง และไม่มีรายงานผู้ป่วยตายโดยมีการระบาดสูงสุดในปี ๒๕๕๘ มีอัตราป่วยสูงถึง ๑,๗๘๐ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ ปอดบวม ในปี ๒๕๕๙ มีอัตราป่วยสูงสุด ๔.๓๒ ต่อแสนประชากร ส่วนในปี ๒๕๖๑ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย โรคไข้เลือดออก มีอัตราป่วยสูงสุดในปี ๒๕๖๑ อัตราป่วย ๑๐.๖ ต่อแสนประชากร แนวโน้มมีการระบาดต่อเนื่องทุกปี

ปี ๒๕๕๘ โรคสุกใส มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ๑.๒๖ ต่อแสนประชากร และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๑ และ โรคไข้หวัดใหญ่ มีอัตราป่วยสูงสุดในปี ๒๕๕๙ โดยมีอัตรา ๑.๙๔ ต่อแสนประชากร และมีแนวโน้มลดลง

ปี ๒๕๖๑ ซึ่งมีอัตราป่วย ๔.๓ ต่อแสนประชากร สำหรับในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ โรคที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง คือ โรคอหิวาต์,โรคไข้เลือดออกและโรควัณโรคปอด ซึ่งมีแนวโน้มระบาดได้ทั้งปี กอปร กับอำเภอบ้านตาขุนมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญทำให้มีนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศเดินทางมาท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก ตลอดทั้งปี

ปี ๒๕๖๒ พบว่าโรคอหิวาต์ มีอัตราป่วย ๔.๑๔ ต่อประชากรแสนราย ซึ่งมีอัตราป่วยลดน้อยลงจากปีที่ผ่านมา และโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีแนวโน้มลดลง มีอัตราป่วย ๓.๑๐ ต่อประชากรแสนราย สำหรับในปี ๒๕๖๒ โรคที่ต้องเฝ้าระวังและมีแนวโน้มสูงขึ้นคือ โรควัณโรคปอด มีอัตรา ๙.๓ ต่อประชากรแสนรายและโรคมาลาเรีย มีอัตราป่วย ๖.๑๘ ต่อแสนประชากร

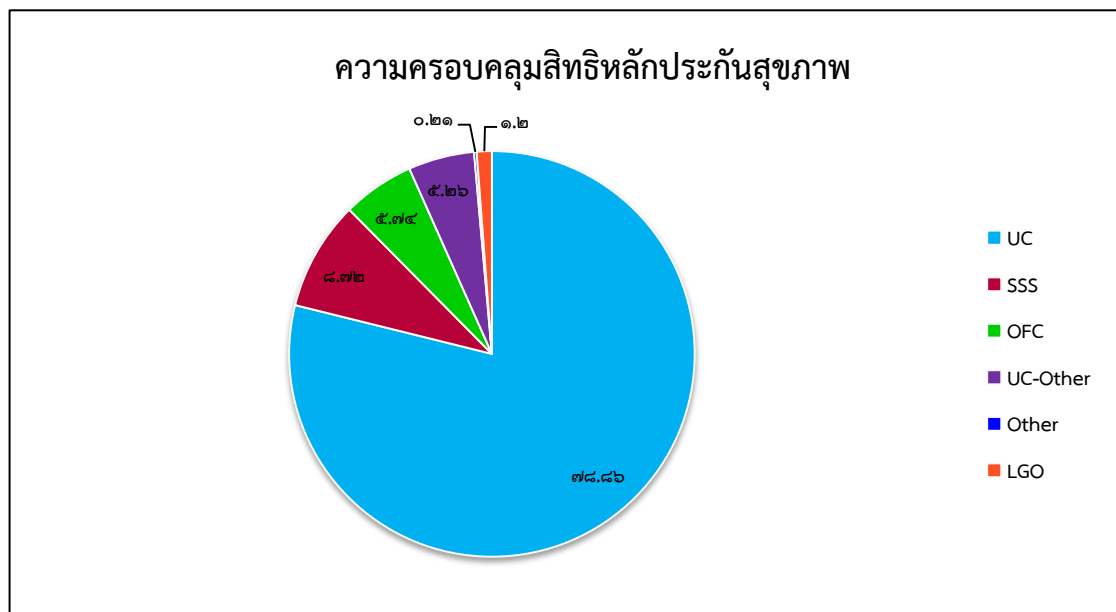
๒.๘ การเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ

ตารางที่ ๑๕ ความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพ อ.บ้านตาขุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

สถานบริการ	ประเภทสิทธิ							จำนวนบัตรที่ขึ้นทะเบียน	อัตราความครอบคลุม (เป้าหมาย : ร้อยละ ๙๙.๕๐)
	UC	SSS	OFC	Uc - Other	Other	LGO	สิทธิว่าง		
รพ.บ้านตาขุน	๔,๘๙๙	๓๕๒	๓๗๒	๓๖๓	๒๑	๘๑	๑	๖,๐๘๙	๙๙.๙๘
รพ.สต.บ้านวังชุม	๙๒๓	๗๙	๖๑	๕๔	๒	๒๑	-	๑,๑๔๐	๑๐๐
รพ.สต.บ้านปากน้ำ	๑,๖๓๕	๑๔๑	๑๕๔	๑๑๔	๑	๒๘	-	๒,๐๘๓	๑๐๐
รพ.สต.พะแสง	๑,๓๒๖	๑๖๗	๘๖	๘๙	๔	๑๓	-	๑,๖๘๕	๑๐๐
รพ.สต.พรุไทย	๒,๕๓๘	๒๓๘	๑๔๗	๑๐๔	๖	๒๕	-	๓,๐๕๘	๑๐๐
รพ.สต.เขาพัง	๙๐๖	๒๑๐	๑๒๓	๑๐๗	-	๑๑	-	๑,๓๕๗	๑๐๐
รพ.สต.เขียวหลานา	๒,๕๕๗	๔๔๘	๑๓๔	๑๕๖	๖	๓๕	๑	๓,๓๓๗	๙๙.๙๗
รวม	๑๔,๗๘๔	๑,๖๓๕	๑,๐๗๗	๙๘๗	๔๐	๒๒๔	๒	๑๘,๗๔๙	๙๙.๙๙

ที่มา Dbpop_๘๔๐๐_๑๑๓๖๓_๑๐

แผนภาพที่ ๓ แสดงร้อยละของผู้มีหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒



อัตราความครอบคลุมของผู้มีหลักประกันสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพของอำเภอบ้านตาขุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีอัตราร้อยละ ๙๙.๙๙ เนื่องจากเครือข่ายฯได้ดำเนินการเร่งรัดให้หน่วยบริการดำเนินการประชาสัมพันธ์เชิงรุกและตรวจสอบ ติดตาม ผู้มีสิทธิว่างให้มาขึ้นทะเบียนในหน่วยบริการทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลบ้านตาขุน โดยรพ.แม่ข่ายมีการปรับปรุงฐานข้อมูลการลงทะเบียนสิทธิให้สถานบริการทุกแห่งในทุกๆเดือน โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งสามารถดำเนินการขึ้นทะเบียนสิทธิได้ครอบคลุมโดยไม่มีสิทธิว่าง

๒.๙ สถานะทางการเงินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบ้านตาขุน

ตารางที่ ๑๖ ข้อมูลเงินบำรุงของหน่วยบริการใน อ.บ้านตาขุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

สถานบริการ	ยอดยกมา	รายรับ	รายจ่าย	คงเหลือ
รพ.สต.บ้านปากน้ำ	๕๑๕,๖๙๙.๓๙	๔๑๓,๖๓๙.๕๙	๖๙๒,๘๖๒.๑๖	๒๓๖,๔๗๖.๘๒
รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน	๑๘๘,๔๑๙.๒๖	๒,๘๙๔,๘๗๘.๑๙	๒,๒๕๒,๙๗๐.๗๘	๘๓๐,๓๒๖.๖๗
รพ.สต.พรุไทย	๖๒๓,๑๖๙.๖๖	๑,๕๑๕,๖๕๓.๒๕	๗๗๘,๑๕๗.๗๐	๑,๓๖๐,๖๖๕.๒๑
รพ.สต.พะแสง	๗๒,๖๙๘.๖๗	๘๐๒,๘๔๗.๔๗	๔๗๓,๒๒๕.๖๘	๔๐๒,๓๒๐.๔๖
รพ.สต.บ้านวังชุม	๑๗๑,๘๘๕.๘๒	๔๓๙,๐๕๕.๗๑	๓๗๒,๑๖๕.๖๙	๒๓๘,๗๗๕.๘๔
รพ.สต.เขาพัง	๓๓๑,๒๒๐.๐๔	๙๒๔,๒๔๑.๗๙	๗๘๑,๕๔๖.๘๔	๔๗๓,๙๑๔.๙๙
รพ.บ้านตาขุน	๑,๒๖๔,๖๖๔.๙๓	๘๗,๙๖๖,๖๗๙.๗๘	๗๔,๔๕๒,๕๐๙.๘๙	๑๔,๗๗๘,๘๓๔.๘๒

ที่มา : รายงานรับ-จ่ายเงินบำรุง (๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒)

จากตารางที่ ๑๖ พบว่าสถานะทางการเงินของรพ.สต. ในเขตอำเภอบ้านตาขุน ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ส่วนใหญ่ยังคงมีสภาพคล่องทางการเงิน เนื่องจากแม่ข่ายได้สนับสนุนงบ Fix cost ตามเกณฑ์ที่กำหนดและยังมีรพ.สต.บางแห่งมียอดเงินของกองทุน โรงไฟฟ้า ที่บริจาคเพื่อการพัฒนา รพ.สต. สำหรับในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุนมีนโยบายให้หน่วยบริการในสังกัด ทุกแห่งดำเนินการพัฒนา รพ.สต.ตามเกณฑ์มาตรฐานรพ.สต.ติดตาม ส่งผลให้มีการใช้จ่ายเงินบำรุงจำนวนมาก ในการพัฒนาด้านต่างๆโดยเฉพาะด้านการให้บริการผู้ป่วย อาจส่งผลกระทบต่อเนื่องในปลายปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ที่มีแนวโน้มจะเกิดวิกฤติทางการเงินจะเกิดการขาดสภาพคล่องทางการเงินของรพ.สต.ทุกแห่งอีกครั้ง เนื่องจากแม่ข่ายก็มีปัญหาขาดสภาพคล่องทางการเงินเช่นกันทำให้ไม่สามารถที่จะจัดสรรงบประมาณได้เพียงพอ โดยเฉพาะโรงพยาบาลบ้านตาขุนมีบุคลากรที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวอยู่เป็นจำนวนมากส่งผลให้รายรับที่ได้รับการจัดสรรในแต่ละปีจะเป็นค่าใช้จ่ายให้บุคลากรเป็นส่วนใหญ่รวมทั้งค่าใช้จ่ายด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในทุกๆปี ดังนั้นส่งผลให้แม่ข่ายไม่สามารถจัดสรรงบประมาณตามหลักเกณฑ์ของงบ OP ส่วนการจัดสรรงบ PP ทั้งงบตามเกณฑ์คุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ สปสช.โอนให้ เช่น งบ QOF ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ก็ได้รับการจัดสรรที่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ดังนั้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เครือข่ายได้ทบทวน วางแผนการบริหารจัดการงบประมาณให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดทำแผนหารายได้เพิ่มเติมและลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นรวมทั้งจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินและใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุงอย่างเคร่งครัดเพื่อให้ทุกหน่วยบริการสามารถดำเนินงานและคงสภาพคล่องทางการเงินอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด

๒.๑๐ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่

อันดับ	ปีงบประมาณ			
	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๑	๒๕๖๓
๑	โรคความดันโลหิตสูง	โรคความดันโลหิตสูง	ความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว	ความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว
๒	โรคเบาหวาน	โรคเบาหวาน	อุบัติเหตุทางถนน	อุบัติเหตุทางถนน
๓	ผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	โรคเรื้อรัง (DM/HT)	โรคเรื้อรัง (DM/HT)
๔	อุบัติเหตุทางถนน	ยาเสพติด	โรคฉุกละหุก(หลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, Head injury)	โรคฉุกละหุก(หลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, Head injury)
๕	ยาเสพติด	ไข้เลือดออก	โรคติดเชื้อ (ไข้เลือดออกและวัณโรค)	โรคติดเชื้อ (ไข้เลือดออกและวัณโรค)
๖	โรคมะเร็ง	อุบัติเหตุทางถนน	ยาเสพติด	ยาเสพติด
๗	ผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย	โรคมะเร็ง	อาหารและยาไม่ปลอดภัย	อาหารและยาไม่ปลอดภัย
๘	ความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว	ความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว	ผู้สูงอายุ/ภาระพึ่งพิง/ผู้พิการ	ผู้สูงอายุ/ภาระพึ่งพิง/ผู้พิการ
๙	โรคอุจจาระร่วง	พินสุ	ขยะ	ขยะ
๑๐	พินสุ	โรคฉุกละหุก(หลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, Head injury)	สุนัข/แมว จรจัด	สุนัข/แมว จรจัด

ที่มา : ข้อมูลประเด็นปัญหาพหุ. อำเภอบ้านตาขุน

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๒ ได้กำหนดประเด็นปัญหาโดย จัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อการรับการพัฒนาและแก้ไข โดยเรียงลำดับจากปัญหาที่แก้ไขโดยเร่งด่วน ได้แก่ ๑.ความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว ๒.อุบัติเหตุทางถนน ๓.โรคเรื้อรัง (DM/HT) ๔.โรคฉุกละหุก(หลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, Head injury) ๕.โรคติดเชื้อ(ไข้เลือดออก, วัณโรค) ๖.ยาเสพติด ๗.อาหารและยาไม่ปลอดภัย ๘.ผู้สูงอายุ/ภาระพึ่งพิง/ผู้พิการ ๙.ขยะ ๑๐.สุนัข/แมวจรจัด

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน งานอนามัยแม่และเด็ก

สถานการณ์

การตั้งครรภ์เป็นระยะพัฒนาการที่สำคัญของครอบครัว การตั้งครรภ์ทำให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งในด้านกายวิภาค ชีวเคมี และสรีรวิทยา การเปลี่ยนแปลงนี้ดำเนินไปตลอดการตั้งครรภ์และร่างกายจะมีการปรับตัวอย่างมากมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆของร่างกายที่เจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ ยังต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคม เช่น บทบาทหน้าที่ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพกับครอบครัว

เป้าหมายสูงสุดของงานอนามัยแม่และเด็กที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย โดยมีกลวิธีที่จะบรรลุเป้าหมายดังกล่าว ได้แก่ การรับบริการตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์และขณะตั้งครรภ์ การดูแลขณะเจ็บครรภ์คลอด คลอดและหลังคลอด การประเมินภาวะเสี่ยงของมารดาขณะตั้งครรภ์ และขณะรอลคลอดสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาทั้งที่อาจจะเกิดแก่มารดาและทารกได้ ปัจจัยด้านการมาฝากครรภ์เร็วก่อน ๑๒ สัปดาห์ และมาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้งรวมทั้งได้รับประทานยาบำรุงเลือด มีผลต่อการตั้งครรภ์และการคลอดทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เช่น การคลอดก่อนกำหนด วิธีการคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด และการตายของมารดาและทารกปริกำเนิด ปัญหาการตั้งครรภ์เหล่านี้เป็นผลมาจากการฝากครรภ์ทันทีที่รู้ที่ตั้งครรภ์ การมาฝากครรภ์ตามนัด ภาวะเสี่ยงต่างๆขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ ทั้งในเรื่องการรับบริการฝากครรภ์ที่ครบตามเกณฑ์ ด้านโภชนาการ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การออกกำลังกายและการพักผ่อนเพื่อผ่อนคลาย รวมไปถึงการดูแลสุขภาพจิตใจและการปรับตัวเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านด้านร่างกาย จิตใจและสังคมเพื่อรองรับบทบาทหน้าที่ที่จะเกิดขึ้น

งานอนามัยแม่และเด็ก คบสอ.บ้านตาขุน ได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก ในคลินิกบริการและเครือข่ายที่มีมาตรฐานและต่อเนื่อง โดยเน้นการดูแลเด็กทารก ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา การดูแลในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตรแรกเกิดถึง ๕ ปี โดยครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพบริการ งานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อมุ่งหวังให้เด็กเจริญเติบโตและมีพัฒนาการสมวัย เป็นคนดีมีคุณภาพของสังคมต่อไป

สภาพปัญหา

๑. อัตราการฝากครรภ์คุณภาพครบ๕ครั้งตามเกณฑ์ยังต่ำกว่าเกณฑ์
๒. อัตราหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ยังไม่คงที่
๓. ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ไม่เป็นตามเป้าหมายที่กำหนด
๔. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ – ๑๙ ปี ต่อพัน ยังเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวัง
๕. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ยังเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวัง
๖. อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อ ๑๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ) ยังเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวัง

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. พัฒนาคุณภาพบริการตามเกณฑ์ เครือข่ายบริการสุขภาพบ้านตาขุนผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด ตลอดจนในชุมชน เน้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือนโดยไม่ต้องให้น้ำ และพัฒนาการเด็กตามวัย
๒. สร้างการมีส่วนร่วมชุมชน ท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการพัฒนาสุขภาพแม่และเด็ก
๓. เสริมสร้างระบบบริการและคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็กให้มีคุณภาพอย่างครบวงจร ตั้งแต่การส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถลดการเจ็บป่วยจากการตั้งครรภ์และการคลอด
๔. บูรณาการและเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก ในสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมครัวและชุมชน
๕. พัฒนาองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและระบบการบริการงานอนามัยแม่และเด็กที่มีมาตรฐานและอย่างต่อเนื่อง

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
เครือข่ายบริการสุขภาพบ้านตาขุนผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก	๑. เพื่อให้ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ๒. ลดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ในขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ๓. জনท.มีความรู้สามารถให้การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ได้	๑. อัตราการฝากครรภ์คุณภาพครบ๕ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ๖๐ ๒. อัตราหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ ๑๒ สัปดาห์ร้อยละ๖๐ ๓. ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ร้อยละ ๑๐๐ ๔. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ – ๑๙ ปี ต่อปัน ๕. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ๖. อัตราตายทารกแรกเกิด (ต่อ ๑๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ)	๑. โครงการอบรมการใช้เครื่อง NSTโรงพยาบาลบ้านตาขุน ๒. โครงการซ้อมแผนCPRในเด็กเครือข่ายบริการสุขภาพบ้านตาขุนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ๓. โครงการซ้อมแผนการคลอดฉุกเฉินเครือข่ายบริการสุขภาพบ้านตาขุนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ๔. โครงการอบรมการใช้ Photograph โรงพยาบาลบ้านตาขุนประจำปี๒๕๖๓	การพยาบาลผู้คลอด

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

สถานการณ์

สถานการณ์พัฒนาการเด็ก ๐- ๕ ปี อำเภอบ้านตาขุน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ เด็ก ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๕.๙๖,๙๔.๕๐ และ ๙๖.๙๖ ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ ร้อยละ ๗๙.๓๙,๘๗.๙๑ และ ๙๕.๑๗ การคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ ร้อยละ ๘.๘๕,๓๒.๓๒ และ ๓๑.๑๖ เด็กสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ ร้อยละ ๖๒.๗๙,๘๘.๙๕ และ ๙๗.๖๖ เด็กพัฒนาล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ร้อยละ ๒๐ และ ๖๖.๖๗

สภาพปัญหา

๑. มีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๒. ผู้ปกครองยังขาดความตระหนักในการกระตุ้นบุตรหลานของตนเอง ในรายที่สงสัยล่าช้า
๓. ผู้ปกครองไม่พาบุตรหลานของตนเองมาประเมินซ้ำภายใน ๓๐ วัน
๔. เด็กที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดา มารดา ไปอาศัยตามบ้านญาติ การติดตามทำให้เกิดการล่าช้า

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. อบรมเชิงปฏิบัติการ ทักษะการคัดกรอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย ของเจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ บ้านตาขุน	เพื่อทบทวนทักษะการคัดกรอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย ของเจ้าหน้าที่ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ บ้านตา ขุน	เจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตา ขุน สามารถคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ ถูกต้อง	อบรมเชิงปฏิบัติการ ทักษะ การคัดกรองพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย ของเจ้าหน้าที่ เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบ้านตาขุน	เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอบ้านตา ขุน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๒. สร้างเครือข่ายที่ ใกล้ชิดชุมชน เช่น อสม. ผู้นำชุมชน	๑.เพื่อให้คัดกรองพัฒนาการให้ ครอบคลุมและทันเวลา ๒.เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม.ให้วิเคราะห์ คัดกรองสุขภาพเด็ก ๐-๕ ปี ได้ ๓.เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองและครู ผู้ดูแลเด็กให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ ถูกต้องเกี่ยวกับการพัฒนาการและ โภชนาการ เด็ก ๐ - ๕ ปี	๑.ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการ ตรวจคัดกรองพัฒนาการสมวัย ๒.ร้อยละ ๒๕ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ๓.ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐- ๕ ปี ที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ๔.ร้อยละ ๖๕ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับ การกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔	การอบรมพัฒนาศักยภาพการ ส่งเสริมพัฒนาการปฐมวัย เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบ้านตาขุน	เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอบ้านตา ขุน

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

สถานการณ์

สถานการณ์โภชนาการเด็ก ๐ - ๕ ปี อำเภอบ้านตาขุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบว่าสูงดีสมส่วนร้อยละ ๕๒.๙๒, ๕๒.๒๔ และ ๕๕.๔๙ เกณฑ์ร้อยละ ๕๗ ซึ่งไม่ผ่านตัวชี้วัด อาจจะเป็นเนื่องจากครอบคลุมการบันทึกข้อมูลเด็ก ๐ - ๕ ปี ได้ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ร้อยละปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ ร้อยละ ๓๘.๕๔ และ ๖๗.๔๙

สภาพปัญหา

๑. เด็กได้รับประทานอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการค่อนข้างสูงเนื่องจากอาหารที่เด็กรับประทานเป็นส่วนใหญ่คือน้ำหวาน ขนมกรุบกรอบ และของทอด
๒. สภาวะเศรษฐกิจที่แรงบีบทำให้ผู้ปกครองไม่มีเวลาจัดหาอาหารให้เด็กตามหลักโภชนาการ เด็กต้องรับประทานอาหารนอกบ้านที่ขายตามท้องตลาด
๓. เด็กได้รับประทานนมแม่มีแนวโน้มลดลง ทำให้เด็กป่วยบ่อย ภาวะโภชนาการและการพัฒนาการ เป็นไปค่อนข้างช้า
๔. ขาดนโยบายแก้ปัญหาระดับอำเภอในการแก้ปัญหาเด็กเตี้ย อ้วน ผอม
๕. กลุ่มวัยเจริญพันธุ์ยังขาดความรู้ ความตระหนักในการเตรียมความพร้อม ก่อนการตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอด

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. พัฒนาสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	๑.เด็กไทยสูงดีสมส่วน	๑.ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๕	โครงการพัฒนาแนวทาง ทำงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบ้านตาขุน	เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอบ้านตา ขุน

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

สถานการณ์

สถานการณ์เด็กอายุ ๖ – ๑๒ ปี สูงดีสมส่วน อำเภอบ้านตาขุน ปี พ.ศ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒ เด็กอายุ ๖ – ๑๒ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๘.๒๙ , ๖๒.๒๐ และ ๕๗.๑๑ ตามลำดับ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๖๘

เด็กอายุ ๖ – ๑๒ ปี มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (ผอม เริ่มอ้วนและอ้วน เตี้ย) พ.ศ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒ ผอม ร้อยละ ๕.๑๖ , ๓.๑๖ และ ๓.๔๔ ตามลำดับ เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๖.๐๖ , ๑๗.๗๐ และ ๒๐.๐๓ ตามลำดับ เตี้ย ร้อยละ ๒.๓๕ , ๑.๖๕ และ ๘.๑๕ ตามลำดับ พบว่านักเรียนมีภาวะอ้วนและเตี้ยไม่ผ่านเกณฑ์ อ้วนไม่เกินร้อยละ ๑๐ เตี้ยไม่เกินร้อยละ ๕

สภาพปัญหา

๑. เครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐาน
๒. วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงไม่ถูกวิธี

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่มีปัญหาทุพโภชนาการ
๒. สร้างภาคีเครือข่าย ได้แก่ ผู้ปกครอง โรงเรียน อสม.และสถานบริการสาธารณสุข

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่มีปัญหาทุพโภชนาการ	นักเรียนที่มีปัญหาทุพโภชนาการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ ๖๗ ของเด็กอายุ ๖ -๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านโภชนาการ ในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอบ้านตาขุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๒. สร้างภาคีเครือข่าย ได้แก่ ผู้ปกครอง โรงเรียน อสม.และสถานบริการสาธารณสุข	มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการจัดการปัญหาทุพโภชนาการ	สถานบริการสาธารณสุขทุกที่มีภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาทุพโภชนาการ	-	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

**แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบบริการและสร้างเสริมสุขภาพช่องปากตามกลุ่มวัย**

๑.เด็กปฐมวัย

สถานการณ์

จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒ พบว่า เด็กอายุ ๓ ปีปราศจากฟันรื้อยละ ๕๐.๔๐, ๕๐.๙๘ และ ๙๓.๕๑ ตามลำดับ และเด็ก ๓-๕ ปีปราศจากฟันรื้อยละ ๔๗.๖๕, ๔๑.๖๖ และ ๖๑.๒๕ ตามลำดับ และในกลุ่มเด็กอายุ ๑๒ ปีปราศจากฟันแท้รื้อยละ ๘๑.๗๐, ๗๖.๐๐ และ ๖๖.๑๙ ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโรคฟันผุยังคงเป็นปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

สภาพปัญหา

จากผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ การบริการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กอายุ ๐-๓ ปีภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก ๐-๓ ปี โดยอสม. ซึ่งมีกิจกรรมบูรณาการส่งเสริมทันตสุขภาพในคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกเด็กดี (WBC) มีการตรวจสุขภาพช่องปาก การให้ทันตสุขศึกษาขณะตั้งครรภ์ การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กรายบุคคล การให้บริการเคลือบฟลูออไรด์วานิช เพื่อป้องกันฟันผุแก่เด็กอายุ ๙-๑๒ เดือน และ ๑๘ เดือน แจกแปรงสีฟัน เพื่อฝึกทักษะผู้ปกครองในการดูแลทำความสะอาดช่องปากและแปรงฟันในเด็ก

การดำเนินงานในหน่วยงานปฐมภูมิ (PCU) จะดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต.และ อสม.เชี่ยวชาญงานทันตสาธารณสุขของแต่ละ รพ.สต. ส่วนกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวของโรงพยาบาล จะดำเนินการโดยทันตบุคลากรเป็นผู้ตรวจสุขภาพช่องปากและให้ทันตสุขศึกษา

ตารางที่ ๑ สรุปผลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กในเด็กกลุ่มอายุ ๐ – ๓ ปี ในคลินิกสุขภาพเด็กดี ได้รับการตรวจช่องปาก และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กได้รับคำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากและทาฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ ปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒

พ.ศ.	ตรวจ/สถิติการทำความสะอาดช่องปาก/การแปรงฟัน (ร้อยละ)	ปราศจากฟันผุ (ร้อยละ)	ทา F (ร้อยละ)
ปี ๒๕๖๐	๙๗.๘๗	๙๑.๗๓	๙๖.๗๙
ปี ๒๕๖๑	๑๐๐.๐๐	๘๔.๓๖	๙๗.๗๔
ปี ๒๕๖๒	๙๗.๐๒	๘๔.๔๑	๙๓.๕๑

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC (๑๘ พ.ย.๖๒)

จากสรุปผลการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กในเด็กกลุ่มอายุ ๐ – ๓ ปี ในเขตอำเภอบ้านตาขุน พบว่า เด็กกลุ่มอายุ ๓ ปีปราศจากฟันรื้อยละ ๙๑.๗๓,๘๔.๓๖ และ ๘๔.๔๑ ตามลำดับ (ที่มา:ข้อมูลจาก HDC๑๘ พ.ย.๖๒) และการสำรวจพบว่า โรคฟันผุในเด็กกลุ่มนี้ มีลักษณะฟันผุหลายซี่ในช่องปากของเด็กเล็ก โดยเฉพาะฟันหน้าบน ๔ ซี่ ฟันผุในฟันน้ำนมจะลุกลามจนถึงโพรงประสาทฟันได้รวดเร็วกว่าฟันแท้ เนื่องจากความหนาของเคลือบฟันและเนื้อฟันมีน้อยกว่า โรคฟันผุเป็นโรคติดต่อ เนื่องจาก

สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ โดยสามารถถ่ายทอดเชื้อจากแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็กสู่ลูกได้ ผลกระทบของการมีฟันผุในฟันน้ำนม นอกจากจะเกิดความเจ็บปวด การติดเชื้อและปัญหาการบดเคี้ยวแล้ว ยังมีผลต่อน้ำหนัก และการเจริญเติบโตของเด็ก บุคลิกภาพที่ขาดความมั่นใจในตนเอง และอาจมีผลต่อการเกิดฟันผุและพัฒนาการของฟันแท้ด้วย

สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุมีหลายปัจจัย ที่สำคัญได้แก่อาหารและการดูแลอนามัยช่องปาก ในด้านพฤติกรรมการกิน เด็กมีค่านิยมกินอาหารตามวัฒนธรรมตะวันตก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเข้าถึงสื่อโฆษณาต่างๆ ที่มุ่งหวังผลกำไร รวมทั้งมีร้านค้าในชุมชน ร้านสะดวกซื้อที่เด็กสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย ส่งผลให้เด็กกินอาหารขบะ อาหารจานด่วน ขนมกรุบกรอบ น้ำหวาน รวมทั้งน้ำอัดลม ส่วนด้านพฤติกรรมการดูแลอนามัยในช่องปาก เด็กส่วนใหญ่ไม่ได้รับการปลุกฝังให้ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอจากพ่อแม่ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่พ่อแม่ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กที่ถูกต้องในแต่ละกลุ่มวัย และสาเหตุจากสภาวะทางเศรษฐกิจที่ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำงาน

๒.กลุ่มเด็กปฐมวัย

สถานการณ์/สภาพปัญหา

อำเภอบ้านตาขุน ได้เฝ้าระวังการเกิดโรคฟันผุในทุกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียน สรุปรแผนงาน/โครงการปี ๒๕๖๐- ๒๕๖๒ ที่ผ่านมามีวิเคราะห์สถานการณ์ด้านทันตสุขภาพจากการออกสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก ใน ศพด.พบว่าเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปราศจากฟันผุเพียงร้อยละ ๔๑.๖๖, ๕๑.๓๓ และ ๖๐.๘๗ ตามลำดับ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดสถานะสุขภาพของจังหวัดที่ตั้งไว้ ประเมินได้ว่าการลดโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยนั้น เป็นงานที่ต้องใช้เวลา ประกอบกับต้องให้ผู้ใกล้ชิดเด็กเป็นผู้ดูแลเป็นหลัก ซึ่งผู้ดูแลเด็กอาจจะมีข้อจำกัดหลายอย่างไม่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรหลานได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของปัญหาทันตสาธารณสุขน้อยกว่าปัญหาสาธารณสุขอื่นๆ ยังมีปัญหาสภาวะโรคในช่องปากที่ต้องดำเนินการแก้ไขต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ ๒ เปรียบเทียบสภาวะช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนในเขตอำเภอบ้านตาขุนปี ๒๕๖๐ และ ปี ๒๕๖๒

พ.ศ.	จำนวนเด็กทั้งหมด (คน)	จำนวนที่ได้รับการตรวจ (คน)	Caries Free (ร้อยละ)	ทาฟลูออไรด์ (ร้อยละ)
ปี ๒๕๖๐	๓๖๕	๓๒๔	๔๑.๖๖	๘๘.๗๗
ปี ๒๕๖๑	๓๕๓	๓๓๙	๕๑.๓๓	๙๙.๗๐
ปี ๒๕๖๒	๕๔๒	๓๓๒	๖๐.๘๗	๖๑.๒๕

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC (๑๘ พ.ย.๖๒)

๓.กลุ่มเด็กวัยเรียน (อายุ ๖-๑๒ ปี)

สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่

งานทันตสาธารณสุข อำเภอบ้านตาขุน ได้เฝ้าระวังอัตราการเกิดโรคฟันผุในโรงเรียนประถมศึกษาในเขตอำเภอบ้านตาขุนอย่างต่อเนื่อง โดยการออกให้บริการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปาก แต่ก็ยังเป็นปัญหาที่ต้องยังดำเนินการแก้ไขอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน และจากการสำรวจสุขภาพช่องปากของเด็กนักเรียนในเขตอำเภอบ้านตาขุน ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ของงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบว่า โรงเรียนในเขตอำเภอบ้านตาขุน มีสภาวะโรคในช่องปากในปี ๒๕๖๒ ต่ำกว่าเกณฑ์ เมื่อเทียบกับเป้าหมาย **ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้** (โรคฟันผุในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ - ๖ เกณฑ์ที่ตั้งไว้ที่เป็นปัญหาโรคฟันผุ คือ ฟันผุเกินเกณฑ์ร้อยละ ๒๐)

ตารางที่ ๓ อัตราการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี เด็กนักเรียนในเขตอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒

สภาวะช่องปาก	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒
โรคฟันผุ (ร้อยละ)	๑๘.๓๐	๑๐.๕๘	๑๑.๑๖
โรคเหงือกอักเสบ (ร้อยละ)	๒๘.๑๐	๒๙.๒๙	๒๖.๑๙

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC (๑๘ พ.ย.๖๒)

จากผลการสำรวจสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ดังกล่าวข้างต้น เมื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดโรคฟันผุ ระหว่าง ปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๒ จะเห็นว่าปี อัตราโรคฟันผุเพิ่มลดในอัตราที่ไม่แน่นอน แต่ก็นับว่าอยู่ในเกณฑ์ดีเมื่อเทียบกับเป้าหมายระดับประเทศ (ฟันผุเกินเกณฑ์ร้อยละ ๒๐) และยังเป็นปัญหาที่ต้องยังดำเนินการแก้ไข ปัญหา ศึกษาหาสาเหตุอย่างต่อเนื่องต่อไป

จากการสำรวจปัจจัยเสี่ยงสำคัญตามกลุ่มอายุ พ.ศ. ๒๕๖๒ ในด้านพฤติกรรมกรบริโภคในกลุ่มเด็กอายุ ๑๒ ปี โรงเรียนในเขตอำเภอบ้านตาขุน จำนวน ๑๒๕ คน พบว่า เฉลี่ยจำนวนครั้งต่อวันที่เด็กกินระหว่างมือ คิดเป็นร้อยละ ๒.๒, กินขนม/เครื่องดื่ม/ลูกอมระหว่างมือ ๑-๒ ครั้งต่อวัน ร้อยละ ๓๖.๐๐, ดื่มน้ำหวานมากกว่า ๔-๗ ครั้ง/วัน ร้อยละ ๔๐.๘, เด็กดื่มน้ำอัดลมมากกว่า ๔-๗ วัน/สัปดาห์ ร้อยละ ๓๖.๐๐, เด็กกินขนมกรุบกรอบ ๑-๒ ครั้ง/วัน ร้อยละ ๒๖.๔ กินลูกอม ส่วนพฤติกรรมด้านการทำความสะอาดช่องปาก ซึ่งเป็นช่วงเวลาสำคัญที่ช่วยป้องกันโรคฟันผุ พบว่ามีเพียงร้อยละ ๒๘.๘ ที่แปรงฟันทุกวัน และร้อยละ ๓๘.๘ ที่ไม่รับประทานอาหารใดๆอีกหลังการแปรงฟัน ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กวัยเรียนจำเป็นต้องเชื่อมโยงกับกิจกรรมการเรียนการสอนที่โรงเรียน และการดูแลของผู้ปกครองที่บ้านร่วมด้วย การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนที่ผ่านมา โดยการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการขยายผลให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้นผ่านการขับเคลื่อนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี และมีการพัฒนาเพื่อให้เด็กทุกคนสามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ด้วยตนเอง ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งทบทวนกระบวนการทำงานที่ผ่านมา และพัฒนานวัตกรรมที่จะส่งผลต่อสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนอย่างยั่งยืนต่อไป

จากข้อมูลสถานการณ์ ประกอบกับตัวชี้วัดที่กำหนดให้ : ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ งานพัฒนาทันตสุขภาพเด็กวัยเรียน จึงกำหนดให้มีแนวทางการบูรณาการงานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคปี ๒๕๖๒ ตามแผนงานและโครงการที่สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยเรียนโดยมีเป้าประสงค์เพื่อ

๑) ส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมกันพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้มีทักษะสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์

๒) ส่งเสริมให้พัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

อย่างไรก็ตามสาเหตุของการเกิดโรคฟันผุในเด็กวัยเรียนมีหลายอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสาเหตุที่มาจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปตามการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย ดังนั้นการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน ต้องจัดการให้เกิดการดูแลทันตสุขภาพอย่างครบวงจร ตั้งแต่การส่งเสริมทันตสุขภาพการป้องกันโรคในช่องปาก และการให้บริการทันตสุขภาพที่มีคุณภาพครอบคลุม มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

๔.กลุ่มผู้สูงอายุ

สถานการณ์/สภาพปัญหา

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายอีกกลุ่มหนึ่งที่ประสบปัญหาสุขภาพน่านับการซึ่งรวมถึงสุขภาพช่องปากที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อการทำงานของระบบบดเคี้ยว ส่งผลต่อภาวะโภชนาการ และสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุโดยรวม ปัญหาการเปลี่ยนแปลง หรือความรุนแรงของโรคในช่องปาก ในประชากรกลุ่มนี้ นอกจากจะเป็นผลจากพฤติกรรม เช่น การทำความสะอาดช่องปาก หรือจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ อาทิเช่น การสูบบุหรี่ การเคี้ยวหมากแล้ว ยังเป็นผลกระทบจากโรคทางระบบบางโรค หรือการได้รับยารักษาโรคทางระบบ เป็นระยะเวลายาวนานอีกด้วย การป้องกันและการควบคุมไม่ให้เกิดความผิดปกติ หรือรอยโรคใหม่ในช่องปาก เพื่อคงสภาพการใช้งานให้ได้ในวัยนี้ เป็นสิ่งจำเป็น ที่ต้องให้ความสำคัญ ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเรื่องของการให้บริการรักษา และฟื้นฟูสภาพ ดังนั้น การดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง สม่าเสมอ ทั้งโดยตัวผู้สูงอายุเอง หรือโดยผู้ดูแล จึงเป็นหัวใจสำคัญในการควบคุม ป้องกัน และส่งเสริมการมีสุขภาพช่องปากที่ดี

การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ในปี ๒๕๖๒ ที่ผ่านมามีอำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๗ ชมรม โดยฝ่ายทันตสาธารณสุข ได้จัดกิจกรรมการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุทุกชมรม ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก/คัดกรองโรคมะเร็งในช่องปาก ผู้สูงอายุในเขตอำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒

- | | |
|--|---------------------|
| - ผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน ๑,๘๕๙ คน | |
| - ได้รับการตรวจฟันจำนวน ๓๓๒ คน | คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๘๖ |
| - มีฟันแท้ใช้งาน ๒๐ ซี่ ขึ้นไป | คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๐๙ |
| - มีฟันหลังแท้ ใช้เคี้ยวอาหารอย่างน้อย ๔ คู่สบ | คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๙๑ |

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC (๑๘ พ.ย.๖๒)

ปัญหาการสูญเสียฟันจนไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ จะส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โครงการฟันเทียมพระราชทานเริ่มมีตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ จนถึงปัจจุบัน โดยกำหนดภารกิจเร่งด่วนในการใส่ฟันเทียมทดแทนฟันธรรมชาติซึ่งเป็นภารกิจระยะยาวในการลดการสูญเสียฟันให้ผู้สูงอายุ มีฟันใช้เคี้ยวอาหารได้อย่างเหมาะสม โดยจัดการณรงค์ ร่วมกับหน่วยทันตกรรมพระราชทานตลอดมา และในปี ๒๕๖๒ มีจำนวนผู้สูงอายุ ให้บริการใส่ฟันเทียมจำนวนทั้งหมด คือ CD จำนวน ๒๖ คน, น้อยกว่า ๑๖ ซี่ จำนวน ๙ คน,มากกว่า ๑๖ ซี่ จำนวน ๕ คน

การป้องกันและการควบคุมไม่ให้เกิดความผิดปกติ หรือรอยโรคใหม่ในช่องปาก เพื่อคงสภาพการใช้งานให้ได้ในวัยนี้ เป็นสิ่งจำเป็น ที่ต้องให้ความสำคัญ ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเรื่องของการให้บริการรักษา และฟื้นฟูสภาพ ดังนั้น การดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง สม่าเสมอ ทั้งโดยตัวผู้สูงอายุเอง หรือโดยผู้ดูแล จึงเป็นหัวใจสำคัญในการควบคุม ป้องกัน และส่งเสริมการมีสุขภาพช่องปากที่ดี และเนื่องจากในปีที่ผ่านมาไม่ได้มีการวางแผนในการดำเนินงานที่ชัดเจนทำให้การทำงานไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย แต่ก็ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดของจังหวัดทุกปี (เกณฑ์ตัวชี้วัดของจังหวัดร้อยละ ๘๐)

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

แนวคิดในการดูแลสุขภาพช่องปาก มิใช่เพียงแค่การกำจัดโรคเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีตั้งแต่แรกเริ่ม และคงสภาพที่ดีตลอดไป จึงมุ่งเน้นที่การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก โดยการให้ความรู้ และสร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของประชาชนในแต่ละกลุ่มวัยรวมทั้งการทำงานแบบสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้ชุมชนได้รับรู้ปัญหาจากข้อมูลเชิงประจักษ์ในพื้นที่ และมีกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ งานทันตสาธารณสุขได้กำหนดแผนกลยุทธ์และแผนงาน ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในแต่ละกลุ่มวัยซึ่งได้จำแนกกลุ่มอายุออกเป็น

๑. กลุ่มเด็กปฐมวัย

สภาวะช่องปากในเด็กอายุ ๐-๓ ปี พบฟันน้ำนมผุสูง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ ขาดการทำความสะอาดฟันโดยผู้ปกครอง การดื่มนมขวด และบริโภคขนมกรุบกรอบ มาตรการสำคัญ ได้แก่ การฝึกทักษะผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก การปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารหวาน การใช้ฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ รวมทั้งการรักษากรณีที่เป็นโรค ทั้งที่บ้านและในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือโรงเรียนอนุบาล

๒. กลุ่มเด็กวัยเรียน

เด็กวัยนี้จึงต้องการความรู้ด้านทันตสุขภาพ การฝึกทักษะการแปรงฟันให้ถูกวิธี การเคลือบหลุมร่องฟันในฟันแท้ที่เริ่มขึ้นมาในช่องปาก การใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่ในกลุ่มที่มีความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม งดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ ร่วมกับการรักษาทั่วไปและเฉพาะทางเพื่อการเก็บรักษาฟัน ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โรคจะลุกลามจนเริ่มมีการสูญเสียฟัน

๓. กลุ่มวัยทำงาน

เป็นวัยที่พบโรคที่ไม่ได้รับการรักษามากขึ้น นอกจากนี้ ยังพบสภาวะในช่องปากที่สัมพันธ์กับความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังรวมทั้งรอยโรคในช่องปากที่อาจกลายเป็นมะเร็งช่องปากและเป็นสาเหตุการตายได้ กลุ่มวัยนี้จึงให้ความสำคัญกับกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น นอกจากการดูแลสุขภาพช่องปากที่ต้องเพิ่มอุปกรณ์เสริมอื่น ๆ เช่น แปรงซอกฟัน การจัดการแผลและรอยโรคก่อนมะเร็ง การรักษาเฉพาะทางหลายสาขา สำหรับการเก็บรักษาฟัน

๔. กลุ่มผู้สูงอายุ

เป็นกลุ่มที่โรคสะสมมาตั้งแต่เด็ก จึงมีความชุกและความรุนแรงมากกว่ากลุ่มวัยอื่น จึงต้องการส่งเสริมป้องกัน รักษาทางทันตกรรมทั่วไป และทันตกรรมเฉพาะทางที่ซับซ้อนมากขึ้นเพื่อคงสภาพฟันที่ดีไว้ใช้งานให้นานที่สุด รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพช่องปากด้วยการใส่ฟันเทียมเพื่อการบดเคี้ยวอาหาร โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันทั้งในชมรมผู้สูงอายุในตำบล และการบริการในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ รวมทั้งการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ทั้ง ๔ กลุ่มอายุ ได้วางแผนกลยุทธ์ และแผนงาน เพื่อพัฒนางานทันต-สาธารณสุข ดังนี้

กลยุทธ์ที่ ๑. การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาบริการทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และมีการพัฒนาระบบบริการในแต่ละกลุ่มวัย จำแนกออกเป็น ๒ แผนงาน ได้แก่

๑. แผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
๒. แผนงานพัฒนาระบบบริการ

กลยุทธ์ที่ ๒. พัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ จำแนกออกเป็น ๓ แผนงาน ได้แก่

๑. แผนงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
๒. แผนงานพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร
๓. แผนงานพัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผล

กลยุทธ์ที่ ๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย เพื่อให้มีการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับชุมชน กระตุ้นให้เกิดการแก้ไขปัญหา ขับเคลื่อนงาน กิจกรรมต่างๆ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม รวมทั้งให้มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มอายุ มี ๑ แผนงาน ได้แก่ แผนงานเสริมสร้างศักยภาพและกระบวนการเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย

แผนการดำเนินงาน

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

กลยุทธ์ / มาตรการ	เป้าหมาย/ ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑. เสริมสร้างความ เข้มแข็งภาคีเครือข่าย	๑. คลินิก ANC ทุกหน่วยบริการ มีระบบการ จัดบริการสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ที่ สามารถเข้าถึงได้โดยง่ายและมีประสิทธิภาพ ๒. อปท. ชุมชน และภาคีเครือข่าย รับรู้ปัญหา ตระหนักและให้ความสำคัญในปัญหาสุขภาพ ช่องปากในเด็ก มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ๓. เด็กปฐมวัยได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพช่อง ปากโดยครอบครัว ผู้ดูแล และทันตบุคลากร ในพื้นที่ อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของ รพ.สต.ใน เขตอำเภอบ้านตาขุนมี อสม.มา ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ใน WBC ๒. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๓ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ๓. ร้อยละ ๙๐พ่อแม่และผู้ดูแล เด็กได้รับการสาธิตการแปรงฟันให้ เด็ก ๔. อัตราการเกิดโรคฟันผุในกลุ่ม เด็ก ๐-๓ปี และ ๓-๕ปี ลดลงร้อย ละ ๑ เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่าน มา ๕. ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของเด็ก อายุ ๐-๓ ปี ปราศจากฟันน้ำนมผุ (Cavity free)	แผนงาน เสริมสร้างศักยภาพ และกระบวนการเรียนรู้ของ ภาคีเครือข่าย -โครงการพัฒนารูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก ๐- ๓ ปี ในเขตอำเภอบ้านตาขุน โดยอสม. -โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพ ในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน -โครงการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครด้านทันต สาธารณสุขในเขตอำเภอบ้าน ตาขุน	งานทันตกรรม /รพ.สต.

๒. กลุ่มเด็กวัยเรียน

กลยุทธ์ / มาตรการ	เป้าหมาย/ ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๒. ส่งเสริมสุขภาพและ พัฒนาบริการทาง การแพทย์	โรงเรียนจัดกิจกรรมนาร่องเครือข่ายเด็กไทยฟันดี ๑. มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ๒. จัดอบรมให้ทันตสุขศึกษาแก่กลุ่มแกนนำนักเรียน <u>นักเรียนในโรงเรียนได้รับการทันตกรรมป้องกันและตามความจำเป็น</u> ๑. เด็ก ป.๑, ป.๖ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ในฟันกรามแท้ซี่แรก ในเด็ก ป. ๑ และฟันกรามแท้ซี่ที่สองในเด็ก ป.๖ ๒. ใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่ ในกลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงและกลุ่มปกติดื่มนมฟลูออไรด์ทุกวัน ๓. บริการทันตกรรมด้านการรักษา ตามขอบเขตความสามารถ และส่งต่อเพื่อรับการรักษา ๔. เด็กนักเรียนในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคต่ำได้ดื่มนมฟลูออไรด์ทุกวัน	๑. มีเครือข่ายเด็กไทยฟันดีในอำเภอบ้านตาขุน อย่างน้อย ๑ โรงเรียน ๒. ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันแท้ผุ ๓. ร้อยละ ๘๐ ของเด็ก ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ๔. เด็ก ป.๑ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ๕. เด็ก ป.๑ ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ๖. เด็ก ป. ๑ ได้รับการ ที่มีปัญหาฟันผุได้รับการทันตกรรมเสร็จสมบูรณ์ (Complete treatment) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวน เด็ก ป.๑ ทั้งหมดในพื้นที่ ๗. นักเรียนชั้น ป.๖ ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้ซี่ที่ ๒ ร้อยละ ๖๐ ๘. ร้อยละ ๘๒ ของเด็ก ป.๖ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	แผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียน	งานทันตกรรม /รพ.สต.

กลยุทธ์ / มาตรการ	เป้าหมาย/ ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
		๙. เด็ก ป.๖ ที่มีปัญหาฟันผุได้รับ บริการทันตกรรมเสร็จสมบูรณ์ร้อยละ ๑๐๐ (Complete treatment) ๑๐. ร้อย ๑๐๐ ของโรงเรียนที่ ตั้งอยู่ ในพื้นที่ฟลูออไรด์ในน้ำ บริโภคดำเนินการจัดการให้เด็ก นักเรียนได้ดื่มนมฟลูออไรด์ทุกวัน		

๓. กลุ่มผู้สูงอายุ

กลยุทธ์ / มาตรการ	เป้าหมาย/ ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑ ส่งเสริมสุขภาพและ พัฒนาบริการ ทางการแพทย์	ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง ได้อย่างถูกต้อง มีฟันแท้ใช้งานได้ ส่งผลให้มี คุณภาพชีวิตที่ดี	๑. ร้อยละ ๕๐ ของผู้สูงอายุทั่วไป ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ๒. ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของ ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้อย่าง น้อย ๒๐ ซี่ ๓. ร้อยละ ๕๐ ของผู้สูงอายุใน ชมรมผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัด กรองสุขภาพช่องปาก	แผนงานส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค - โครงการส่งเสริมสุขภาพช่อง ปากผู้สูงอายุในเขตอำเภอบ้าน ตาขุน	งานทันตกรรม /รพ.สต.

กลยุทธ์ / มาตรการ	เป้าหมาย/ ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๒. พัฒนาการบริหารจัดการ	๑. หน่วยบริการมีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้สูงอายุ ๒. ผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้รับการดูแล และส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรในพื้นที่อย่างถูกต้อง	ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยบริการมีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้สูงอายุ	แผนงานพัฒนาระบบกำกับและประเมินผล - โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในเขตอำเภอบ้านตาขุน	งานทันตกรรม /รพ.สต.
๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย	๑. อปท. ชุมชน และภาคีเครือข่าย ให้การสนับสนุน กิจกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุ ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ๒. ชมรมผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ ๘๐ ของชมรมผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	แผนงานเสริมสร้างศักยภาพและกระบวนการเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในเขตอำเภอบ้านตาขุน	งานทันตกรรม /รพ.สต.

๔.กลุ่มอายุอื่นๆ

กลยุทธ์ / มาตรการ	เป้าหมาย/ ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑. ส่งเสริมสุขภาพและ พัฒนาบริการ ทาง การแพทย์	กลุ่มผู้พิการ และผู้ป่วยติดเตียง ได้รับการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และเฝ้าระวังทางทันต สุขภาพโดยทันตบุคลากรในพื้นที่	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้พิการ และผู้ป่วยติดเตียงในพื้นที่ ได้รับ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และ เฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ	แผนงานพัฒนาระบบบริการ ๑. โครงการส่งเสริมการดูแล และป้องกันโรคสุขภาพช่อง ปากในกลุ่มผู้พิการ และผู้ป่วย ติดเตียง	ทำงานในรูปแบบ สหวิชาชีพของ โรงพยาบาล/รพ.สต.
	กลุ่มผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และประชาชนใน พื้นที่ห่างไกล ได้รับบริการทางทันตกรรม ครอบคลุมการบริการถอนฟัน อุดฟันและขุด หินปูน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และประชาชนใน พื้นที่จุดปฏิบัติงานที่ห่างไกล ได้รับบริการทางทันตกรรม	๒. โครงการส่งเสริมและบริการ สุขภาพช่องปากแก่ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และประชาชนใน พื้นที่ห่างไกล (บูรณาการ ร่วมกับกิจกรรมรณรงค์ เคลื่อนที่ พอ.สว. ปี ๒๕๖๒)	ทำงานในรูปแบบ สหวิชาชีพของ โรงพยาบาล/รพ.สต.
๒. พัฒนาการบริหาร จัดการ	๑. หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุขทุกหน่วยบริการ และทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. มีการ จัดการงานทันตสาธารณสุขในพื้นที่ ที่ ครอบคลุมทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และ ฟื้นฟูสภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. มีระบบบริหารจัดการ ให้มีการดำเนินงาน ทันตสาธารณสุขในทุก รพ.สต. ๓. ประชาชนทุกกลุ่มวัย สามารถเข้าถึงบริการ ทันตกรรมในพื้นที่ได้	๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของ ทุกหน่วย บริการ ที่มีทันตภิบาลที่ ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ผ่านการ อบรมในโครงการ ๒. ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของ ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีการเข้าถึง บริการทันตกรรมในพื้นที่	แผนงานพัฒนาศักยภาพทันต บุคลากร ๑. โครงการพัฒนานักบริหาร สุขภาพช่องปากระดับอำเภอ และตำบล (CEO ทันตะ)	งานทันตกรรม รพ.บ้านตาขุน

กลยุทธ์ / มาตรการ	เป้าหมาย/ ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/ โครงการหลัก	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๓. เสริมสร้างความ เข้มแข็งภาคีเครือข่าย	๑. มีเวทีชี้แจงแนวทาง กำกับ ติดตาม และ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานทันต สาธารณสุขในระดับจังหวัด ๒. หน่วยบริการในจังหวัดมีการดำเนินงานทันต สาธารณสุข ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน	๑. ร้อยละ ๑๐๐ ของหัวหน้าฝ่าย ทันตสาธารณสุข เข้าร่วมการ ประชุมทุกเดือน ๒. ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของ ตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ผ่าน เกณฑ์	๒. โครงการประชุมหัวหน้าฝ่าย ทันตสาธารณสุข	งานทันตกรรม

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

สถานการณ์

ผู้สูงอายุอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๒ อยู่ในระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) ทางเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุนดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุพร้อมทั้งมีแนวทางรองรับการดูแลผู้สูงอายุ จัดอบรม caregiver รองรับการดูแลผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ตามดัชนีบาร์เธล เอดี แอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่า ๑๑ คะแนน จำนวน ๑๑ คนและการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุมีความครอบคลุมที่เพิ่มขึ้น ปีงบประมาณ ๒๕๕๙-๒๕๖๑ ร้อยละ ๕.๖๓ ,๑๔.๔๐ และ ๙๔.๖๖ โดยแยกผู้สูงอายุ ติดสังคม ร้อยละ ๘๘.๖๕, ๕.๑๒ และ ๐.๘๘ ติดบ้านร้อยละ ๑๒.๙๙,๐.๘๑ และ ๐.๕๙ และติดเตียงร้อยละ ๔.๙๓,๐.๔๘และ ๐.๒๑ (ข้อมูล HDC ๓ ปีย้อนหลัง) โดยมีเครือข่ายการทำงานร่วมกับ อบท. รองรับการจัดสรรงบประมาณจาก สปสช.เพื่อใช้จ่ายด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๔ กลุ่มตามกิจกรรม Care Plan

สภาพปัญหา

๑. ระบบการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีค่า ADL มากกว่า ๑๒ ยังไม่มีระบบที่แน่ชัด
๒. การเข้าถึงด้านสุขภาพกลุ่มติดเตียง ติดบ้าน ยังไม่ครอบคลุม ๑๐๐ เปอร์เซนต์

กลยุทธ์/มาตรการ

๑. สร้างเครือข่ายที่ใกล้ชิดชุมชน
๒. ประชาชนสุขภาพดี /ภาคีสุขภาพเข้มแข็ง

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. พัฒนาสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	๑. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ดูแล รักษาและฟื้นฟูสภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น	๑.ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ๒.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan	โครงการ จัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพื้นที่โรงพยาบาลบ้านตาขุน	งานส่งเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
	๒. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงติดบ้านติดเตียงได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกต้องโดยทีมหมอครอบครัวและผู้ดูแล (Caregiver) ๓. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงติดบ้านติดเตียงสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น	๓. ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์		

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

สถานการณ์

จากการให้บริการข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังเบาหวานพบว่า ผู้ป่วย DM ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ สาเหตุส่วนใหญ่ผู้ป่วยขาดความรู้ความตระหนักในการดูแลตนเอง จากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ร้อยละของเบาหวานที่ควบคุมได้ ในปี ๒๕๖๒ พบว่าผลการดำเนินงานร้อยละ ๔๐.๒๓

สภาพปัญหา

จากการให้บริการผู้ป่วยคลินิก DM พบว่า

- ๑.ไม่มีแพทย์เฉพาะทางหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับโรคเบาหวาน
- ๒.เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ให้การดูแลเป็นพยาบาลทั่วไปไม่ได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- ๓.ไม่มีการทำกลุ่ม/กิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากมีปัญหาเรื่องอัตรากำลังในการให้บริการ
- ๔.ผู้ป่วยบางรายยังขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๑.เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดผู้ป่วย DM ให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน	ร้อยละของเบาหวานที่ควบคุมได้ $\geq$ ร้อยละ ๔๐	กิจกรรม การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย DM	OPD

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

สถานการณ์

จากการให้บริการข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังความดันโลหิตสูงพบว่า มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ สาเหตุส่วนใหญ่ผู้ป่วยขาดความรู้ความตระหนักในการดูแลตนเอง จากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการควบคุมความดันโลหิตสูงผู้ป่วย HT ให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละของความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ ในปี ๒๕๖๒ พบว่าผลการดำเนินงานร้อยละ ๕๓.๙

สภาพปัญหา

จากการให้บริการผู้ป่วยคลินิก HT พบว่า

๑. ไม่มีแพทย์เฉพาะทางหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
๒. เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ให้การดูแลเป็นพยาบาลทั่วไปไม่ได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
๓. ไม่มีการทำกลุ่ม/กิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากมีปัญหาเรื่องอัตรากำลังในการให้บริการ
๔. ผู้ป่วยบางรายยังขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๑. เพื่อควบคุมความดันโลหิตสูงผู้ป่วย HT ให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละของความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้. ≥ ร้อยละ ๕๐	กิจกรรม การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย HT	OPD

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและคุ้มครองสุขภาพประชาชน

สถานการณ์

จากรายงานการตรวจสอบสารปนเปื้อนในตัวอย่างอาหารสดและอาหารแปรรูปของอำเภอบ้านตาขุน ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ตรวจสอบโดย Mobile Unit จังหวัดระนอง ปี ๒๕๖๒ เครือข่ายสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ตรวจสอบทั้งหมด ๘๖ ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อน จำนวน ๘๒ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๓๕ พบสารปนเปื้อน จำนวน ๔ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๔.๖๕ สารปนเปื้อนที่พบได้แก่ สารโพลาร์เกินร้อยละ ๒๕ ในน้ำมันทอดปาท่องโก๋ ใบบัวบกพบยาฆ่าแมลงเกินมาตรฐาน เกล็ดพบไอโอดีนมีปริมาณน้อยกว่ามาตรฐาน ขนมหัวมันพบจุลินทรีย์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุนดำเนินการจัดการแก้ไขเชิงรุก โดยการลงพื้นที่ให้คำแนะนำและตรวจสอบสารปนเปื้อนซ้ำในกรณีพบความไม่ปลอดภัยจากสารปนเปื้อนและสร้างภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวังและป้องกันความไม่ปลอดภัยจากสารปนเปื้อนในอาหาร

สภาพปัญหา

๑. ไม่สามารถตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างได้เนื่องจากตัวอย่างที่นำมาตรวจวิเคราะห์ปริมาณน้อย
๒. สถานบริการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานใหม่

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัย

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัย	๑. ปริมาณตัวอย่างอาหารสำหรับตรวจวิเคราะห์มีปริมาณพอสำหรับการตรวจวิเคราะห์ ๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานใหม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานอาหารปลอดภัย	- ร้อยละ ๑๐๐ ตัวอย่างอาหารสดและอาหารแปรรูปสามารถตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนได้ - ร้อยละของอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัยจากสารปนเปื้อน (ตรวจโดย Mobile Unit หรือ Test Kit)	ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัยให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเวทีประชุมประจำเดือน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ประเด็นยุทธศาสตร์ งานควบคุมโรค

สถานการณ์

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) เป็นกลไกสำคัญในการรับมือกับโรคและภัยคุกคามที่เป็นปัญหาสุขภาพของประชาชนที่เริ่มมีการจัดตั้งเมื่อปี ๒๕๔๘ โดยมีการกิจสำคัญคือการป้องกัน ควบคุมโรค เน้นการเฝ้าระวัง หยุด หรือจำกัดการแพร่ระบาดของโรคโดยเร็ว ในปี ๒๕๕๔ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เกิดจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนของพื้นที่ จึงได้จัดให้มีเครือข่าย SRRT ระดับตำบล และปัจจุบันได้เปลี่ยนเป็น CDCU หน่วยปฏิบัติการและควบคุมโรคติดต่อ จึงมีความจำเป็นต้องมีมาตรฐานทีมและอบรมให้ครบ ๒๐ ชั่วโมงเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งเน้นให้มีคุณภาพและมีความเป็นมืออาชีพมากขึ้นสอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulation, IHR ๒๐๐๕)

สภาพปัญหา

อำเภอบ้านตาขุน มีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ระดับอำเภอ ๑ ทีม ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับพื้นฐาน นอกจากนี้มีเครือข่าย SRRT ระดับตำบล จำนวน ๔ ตำบล ปัจจุบันได้เปลี่ยนเป็น CDCU หน่วยปฏิบัติการและควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งมีผู้การอบรมหลักสูตรนี้แค่ ๓ ท่านทั้งอำเภอ ซึ่งการดำเนินการเฝ้าระวัง รายงานเหตุการณ์ที่เป็นโรคและภัยในพื้นที่จำเป็นต้องมีวิชาการและการปฏิบัติงานที่เปลี่ยนไป จึงทำให้ทีมยังมีส่วนที่ต้องพัฒนาในด้านความพร้อมของทีมทั้งด้านวิชาการ คน เพื่อให้มีความสามารถในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เปลี่ยนไปได้

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. จัดทำแผนงานโครงการพัฒนามาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เพื่อขับเคลื่อนสนับสนุน พัฒนายกระดับมาตรฐาน SRRT ระดับอำเภอ/ตำบล
๒. พัฒนาทีม SRRT ระดับ อำเภอ/ตำบล ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ และพัฒนาเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานโรคติดต่อให้ผ่านหลักสูตร CDCU
๓. ถอดบทเรียนการดำเนินการสอบสวน ป้องกัน ควบคุมโรค ของทีม SRRT ระดับตำบล เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ พัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
๔. พัฒนาเครือข่าย SRRT ระดับตำบล สนับสนุนอำเภอในการพัฒนาฟื้นฟูความรู้แก่เครือข่ายตำบล ต่อเนื่อง
๕. นิเทศติดตามการดำเนินงานปีละ ๒ ครั้ง

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
- อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สำหรับปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ (CDCU)	เจ้าหน้าที่สำหรับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ จำนวน ๑๐ คน	SRRT ผ่านเกณฑ์คุณภาพเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรม CDCU ครบ ๑๐๐%	-โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สำหรับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ (CDCU)	รู่จิรา/อุทัยทิพย์

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ประเด็นยุทธศาสตร์ งานควบคุมโรค

สถานการณ์

จากการที่องค์การอนามัยโลกได้จัดลำดับประเทศที่มีอุบัติการณ์วัณโรค ซึ่งประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ ๑๘ ใน ๒๒ ประเทศทั่วโลก แม้ว่าประเทศไทยจะนำกลยุทธ์ DOTS มาใช้ในการดำเนินงานควบคุมวัณโรค ตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ จนถึงปัจจุบัน แต่อัตราผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อยังอยู่ และประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ทำให้ปัญหาวัณโรคทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น ในแต่ละปีมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ขึ้นทะเบียนรายใหม่ ประมาณครึ่งหนึ่งเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกลบที่สามารถแพร่เชื้อได้ และสามารถรักษาผู้ป่วยสำเร็จได้เพียงร้อยละ ๗๑.๘๓ สาเหตุหลักคือเสียชีวิตก่อนการรักษาครบและขาดยา ทำให้แนวโน้มของการติดต่อยารักษาวัณโรคเพิ่มสูงขึ้น

สภาพปัญหา

ในพื้นที่ของอำเภอบ้านตาขุน ซึ่งประกอบด้วย ๔ ตำบล ได้แก่ ตำบลเขาวง ตำบลพรุไทย ตำบลพะแสง ตำบลเขาพัง ข้อมูลวิเคราะห์ผลงานการดำเนินงานปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒ อัตราความสำเร็จเท่ากับ ๘๔.๖๑, ๙๔.๑๑, ๘๘.๘๘, ๙๑.๖๖ และ ปี ๖๒ มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ๑๑ คน รักษาหายแล้ว ๘ คน และกำลังรักษาอยู่ ๓ คน ซึ่งพบว่าในปีก่อนหน้านี้จะมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตก่อนสิ้นสุดการรักษาทำให้บางปี มีอัตราความสำเร็จค่อนข้างต่ำกว่าเกณฑ์ สาเหตุมาจากผู้ป่วยมีโรคอื่นร่วมด้วยเช่น HIV COPD และโรคไต ซึ่งไม่ได้คัดกรองผู้ป่วยโดยการเอกซเรย์ทุกปี เมื่อมาพบผู้ป่วยอาการก็ทรุดและเสียชีวิตดังกล่าว

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. จัดทำคำสั่งทีมงานโรคติดต่อเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุนเพื่อปฏิบัติงานเชิงรุก
๒. ประชุมผู้รับผิดชอบงานวัณโรคเพื่อหาแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (DOT MEETING) การคัดกรองและวางแผนการดำเนินการส่งผู้ป่วยมา x-ray
๓. ชี้แจงนโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรค ,สถานการณ์วัณโรคและโรคเอดส์ในปัจจุบัน และแนวทางการแก้ไขปัญหา
๔. การจัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ อสม.และแกนนำชุมชน ในเรื่องวัณโรคในเวทีประชุมประจำเดือน
 - การให้ความรู้เรื่องโรควัณโรคแก่ประชาชนในเวที, ผู้ป่วยและญาติ ตามเวลาและโอกาส
 - การค้นหา / คัดกรองผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวกลบรายใหม่ ในกลุ่มเสี่ยงทั้งในคลินิกและในชุมชน เชิงรุก
 - การให้สุศึกษา/ข้อมูล/คำแนะนำ แก่ประชาชน, ผู้ป่วยและญาติ
 - การส่งต่อผู้ป่วย
 - การควบคุมกำกับการกินยาในระยะเข้มข้น และระยะต่อเนื่อง และการดูแลติดตามผู้ป่วยวัณโรคโดยวิธี DOT

-นิเทศติดตามการดำเนินงาน DOT ของสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

๕. ประชาสัมพันธ์ถึงอาการและการป้องกันของวัณโรคให้ประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบให้ทราบโดยทั่วกัน

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม.ในการดูแลผู้ป่วยและรณรงค์หยุดยั้งวัณโรคในชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๓	๑. อสม.ในเขตอำเภอบ้านตาขุน จำนวน ๔๔๕ คน ๒. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน จำนวน ๘ คน	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอด ≥ 90	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม.ในการดูแลผู้ป่วยและรณรงค์หยุดยั้งวัณโรคในชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๓	รจจิรา/อุทัยทิพย์

**แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ งานควบคุมโรค**

สถานการณ์

จากรายงาน ๕๐๖ ของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคแจ้งว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก สะสมรวม ๓,๒๗๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕.๗ ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน ๖ ราย อัตราป่วยตายเป็นร้อยละ ๐.๑๖ ในระดับภาค พบว่าภาคใต้มีอัตราป่วยสะสมสูงที่สุด จำนวนผู้ป่วย ๒,๔๙๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๖.๙๔ ต่อแสนประชากร รองลงมาภาคกลางจำนวนผู้ป่วย ๘๐๘ รายคิดเป็นอัตราป่วย ๓.๖๒ ต่อแสนประชากร ภาคเหนือจำนวนผู้ป่วย ๑๖๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๔๐ ต่อแสนประชากร และภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวนป่วย ๒๖๐ ราย อัตราป่วย ๑.๑๙ ต่อแสนประชากร เรียงจากจังหวัดที่พบอัตราป่วยสูงสุดใน ๑๐ จังหวัดทั่วประเทศ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีอัตราป่วยสูงเป็นอันดับ ๙ ของประเทศ

สภาพปัญหา

อำเภอบ้านตาขุน แบ่งพื้นที่การปกครองเป็น ๔ ตำบล ลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบล้อมรอบด้วยภูเขา ประชาชนประกอบอาชีพทำสวนยางพารา สวนปาล์ม ซึ่งเป็นปารกรรม มีสภาพอากาศที่ชื้นและมีน้ำขังในถ้ำยรองรับน้ำยางและใบไม้ เหมาะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย

อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ รพ.บ้านตาขุน ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๑๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐๖.๐๖ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตพบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๙ ราย เพศชาย ๘ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๑๓ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๕ ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๓๕ - ๔๔ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, ๕ - ๙ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๐ - ๔ ปี, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๔, ๔, ๒, ๑, และ ๑ รายตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘ ราย รองลงมาคืออาชีพเกษตรกร, อาชีพในความปกครอง, อาชีพอื่นๆ, อาชีพค้าขาย, อาชีพราชการจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๔, ๒, ๑, ๑, ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน พฤษภาคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๖ ราย เดือนมกราคม ๒ ราย กุมภาพันธ์ ๑ ราย มีนาคม ๕ ราย เมษายน ๒ ราย กันยายน ๑ ราย ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๑๑ ราย คลินิก โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ ๖ ราย ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบล เขาวง อัตราป่วยเท่ากับ ๒๕๙.๑๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือตำบลพรุไทย, ตำบลเขาพัง, ตำบลพะแสง, อัตราป่วยเท่ากับ ๑๔๕.๑๔, ๘๘.๒๒, ๕๗.๓๒ รายตามลำดับ

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. จัดทำยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และกำหนดมาตรฐานการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก สู่ผู้ปฏิบัติระดับตำบล
๒. จัดทำแผนงานโครงการพหุพลังเยาวชนไทยต้านภัยไข้เลือดออก/โครงการสำรวจลูกน้ำยุงลายไขว้ระหว่างหมู่บ้าน การทำโครงการตาขุนโมเดล
๓. ปลุกจิตสำนึกสร้างกระแสความตระหนักให้ประชาชนทุกกลุ่มมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
๔. อบรมให้ความรู้แก่ภาคประชาชน ผู้นำชุมชน ครู นักเรียน
๕. จัดกิจกรรมรณรงค์เฝ้าระวังทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
๖. มีการจัดทำรายงานที่ครบถ้วนถูกต้อง

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมายและผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
- จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและวงจรชีวิตของยุงลาย - จัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยใช้สมุดสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย - กิจกรรมบ้านตาขุนโมเดล	- ผู้นำชุมชน อสม. ประชาชนทั่วไป ครู/นักเรียน ทุกโรงเรียน - ในพื้นที่อำเภอบ้านตาขุน	- อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ ๒๐ เทียบค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง - ค่า HI/CI ไม่เกิน ๑๐ ทุกชุมชน - ค่า HI/CI = ๐ ในศาสนสถาน สถานศึกษา/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก /สถานที่ราชการ	- โครงการบ้านตาขุนโมเดล - ทางไกลไข้เลือดออก	รู่จิรา/อุทัยทิพย์

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

สถานการณ์

นโยบายแห่งชาติด้านยาฉบับที่ ๒ มีสาระสำคัญ คือ การสนับสนุนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การส่งเสริมให้ใช้ยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ และมีเป้าหมายที่สำคัญคือ การประกันการเข้าถึงยาจำเป็นสำหรับประชาชน การพึ่งตนเองด้านยาของประเทศ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในส่วนของโรงพยาบาลนโยบายที่สำคัญที่จะต้องดำเนินการ คือ การสนับสนุนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีเป้าหมายผ่านเกณฑ์ โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล ชั้น ๓ และในส่วนของกรมประเมินมาตรฐาน HA ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินในหัวข้อ ๒.๖ ระบบยา

สภาพปัญหา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ผลการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล ชั้น๑ และผ่าน มาตรฐาน HA ชั้น ๓ แต่ควรดำเนินการพัฒนาระบบยาอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุณภาพที่ดี และความปลอดภัยของประ ชาชนในพื้นที่

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

พัฒนาระบบยา

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
พัฒนาระบบยา	ดำเนินการพัฒนาระบบยาอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุณภาพที่ดี และความปลอดภัยของประ ชาชนในพื้นที่	๑. โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ๒. คะแนนการประเมินระบบยาจากการเยี่ยมสำรวจผ่านเกณฑ์	โครงการเยี่ยมสำรวจระบบยา โรงพยาบาลบ้านตาขุน	คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ

สถานการณ์

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพเสฟติดของอำเภอปี ๒๕๖๒ จากข้อมูลผู้ป่วยยาเสฟติด โดยการคัดกรองจากศูนย์คัดกรองของอำเภอบ้านตาขุน ๓๖ ราย ส่งเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจำนวน ๒๖ ราย ส่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ๗ ราย รับจากผู้ป่วยนอกจำนวน ๘ ราย รวมรับการรักษาในระบบสมัครใจจำนวน ๑๕ ราย ระบบบังคับบำบัดแบบไม่คุมตัว(คน) จำนวน ๑๐ ราย เป็นผู้ใช้ยาบ้าจำนวน ๑๐ ราย กัญชาจำนวน ๓ ราย และกระท่อมจำนวน ๒ ราย และจำนวนผู้ป่วยยาเสฟติดที่จำหน่าย ๖ รายที่ได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี จำนวน ๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓ และ ๑ รายติดตามไม่ได้ เนื่องจากผู้ป่วยประกอบอาชีพรับจ้างที่อยู่นอกรอบ การติดตามมาตามนัดได้ผลไม่เต็มที่ และผู้ป่วยยาเสฟติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง มีจำนวน ๒๐ รายเป็นผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการลาลัด ๒๕ ราย ผู้ป่วยที่จำหน่าย ๕ รายคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

สภาพปัญหา

- จากการให้บริการผู้ป่วยพบว่า
- ๑. นโยบายมีการปรับเปลี่ยน
 - ๒. พื้นที่เป็นแหล่งยาเสฟติด
 - ๓. ไม่มีการทำกลุ่ม/กิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากมีปัญหาเรื่องอัตรากำลังในการให้บริการ
 - ๔. ผู้ป่วย ญาติ บางรายยังขาดความตระหนักในการบำบัด

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๑. เพื่อให้ผู้ใช้สารเสฟติด/ผู้เสฟยาเสฟติดสามารถหยุดเสฟต่อเนื่อง ๑ปีหลังจากบำบัดครบตามกำหนด	๑. ร้อยละของผู้ใช้/ผู้เสฟติดที่หยุดเสฟต่อเนื่อง ๑ ปี (Remission rate)	กิจกรรม ให้ความรู้ สร้างความตระหนักถึงการเลิกยาเสฟติดแก่ผู้ป่วยยาเสฟติด	งานสุขภาพจิต

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
	๒. เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง	๒. ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดและติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง	กิจกรรม ให้ความรู้ สร้างความตระหนักถึงการเลิกยาเสพติดและการอยู่ร่วมในสังคมแก่ผู้ป่วยยาเสพติด	งานสุขภาพจิต

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ

สถานการณ์

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ(ต่อแสนประชากร)๑ปีในเขตอำเภอบ้านตาขุน มีผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ๑๒ ราย ไม่สำเร็จ ทั้ง ๑๒ ราย มีข้อมูลค่อนข้างที่จะสูงส่วนใหญ่มีปัญหาครอบครัวเป็นอันดับ ๑ และปัญหาหนี้สิน เป็นอันดับที่ ๒ เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรในเขตอำเภอบ้านตาขุนและอัตราการเข้าถึงผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตอำเภอบ้านตาขุน ใน ๑ ปี ทั้งหมด ๔๘ ราย เข้าถึง ๔๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๕ แต่ยังมีผู้ป่วยที่ยังเข้าไม่ถึงเนื่องจาก มีการย้ายที่อยู่ ๔ ราย และ ๒ ราย ที่ขาดการรักษาไม่สามารถตามได้ ติดต่o ซึ่งโรงพยาบาลได้ให้บริการที่มีการคัดกรองและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชากรกลุ่มเสี่ยง ๓ โรค ในเขตอำเภอบ้านตาขุนที่รับยาต่อเนื่องในโรงพยาบาลจะได้รับการคัดกรอง ๒ Q ๙ Q และ ถ้า พบเจอ ภาวะเสี่ยงฆ่าตัวตาย จะได้พบนักจิตวิทยา ทุกครั้งที่มารับบริการ แต่ยังไม่ถึง ๑๐๐% เนื่องจากยังมีผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัด หรือย้ายที่อยู่ไป รักษา รพ. อื่น ทำให้ การคัดกรองยังไม่ครบ ๑๐๐%

สภาพปัญหา

จากการให้บริการผู้ป่วยพบว่า

๑. ไม่มีแพทย์เฉพาะทางจิตเวช
๒. เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ให้การดูแลเป็นพยาบาลเป็นเฉพาะทางที่ผ่านการอบรมระยะสั้น (๔ เดือน) เท่านั้น
๓. ไม่มีการทำกลุ่ม/กิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากมีปัญหาเรื่องอัตรากำลังในการให้บริการ
๔. ผู้ป่วย ญาติ บางรายยังขาดความตระหนักในการดูแลตนเองเนื่องจากไม่มีอาการผิดปกติ

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๑. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตเพื่อป้องกันความคิดในการฆ่าตัวตาย	๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ(ต่อประชากรแสนคน)	กิจกรรม การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต	งานสุขภาพจิต
	๒. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	๒. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	กิจกรรม การคัดกรอง ๒ Q ๙ Q ในผู้ป่วยที่มารับบริการทุกครั้ง ทุกราย	OPD/งานสุขภาพจิต

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ

สถานการณ์

จากการให้บริการข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิตสูงพบว่า มีแนวโน้มค่า eGFR ลดต่ำลง ซึ่งผู้ป่วย CKD สาเหตุส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่มาจากรโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการชะลอการเสื่อมของไต ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR $< 4 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$. ในปี ๒๕๖๒ พบว่าผลการดำเนินงานร้อยละ ๖๘.๑๓

สภาพปัญหา

จากการให้บริการผู้ป่วยคลินิก CKD พบว่า

- ๑.ไม่มีแพทย์เฉพาะทางหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรัง
- ๒.เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ให้การดูแลเป็นพยาบาลทั่วไปไม่ได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
- ๓.ไม่มีการทำกลุ่ม/กิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากมีปัญหาเรื่องอัตรากำลังในการให้บริการ
- ๔.ผู้ป่วยบางรายยังขาดความตระหนักในการดูแลตนเองเนื่องจากไม่มีอาการผิดปกติ

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑.พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๑.เพื่อชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วย CKD	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $\text{eGFR} < 4 \text{ mL/min/1.73 m}^2/\text{yr}$. $\geq$ ร้อยละ ๖๖	กิจกรรม การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย CKD	OPD

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน Intermediate bed

สถานการณ์

จากการให้บริการผู้ป่วย Stroke, TBI และ SCI พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวทางตามตัวชี้วัด ในปี ๒๕๖๑ ๑ เคสในกลุ่มผู้ป่วย SCI BI ๗ คะแนน ซึ่งได้มีการดูแลติดตามเยี่ยมบ้าน หลังผู้ป่วย discharge ในปี ๒๕๖๒ มีเคส SCI ส่งดูแลต่อเนื่อง จาก IMC โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี(๑๗/๑๐/๖๒) ด้วย BI ๔ คะแนน ปัจจุบันประเมิน BI ๔ คะแนน admit แผนกผู้ป่วยใน

ปี๒๕๖๑ จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรองเข้าระบบที่มีค่า BI <๗๕ มี Stroke ๒ราย TBI ๐ ราย และ SCI ๑ราย จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามประเมินค่า BI เมื่อครบ ๖ เดือนมี Stroke ๑ราย TBI ๐ ราย และ SCI ๑รายร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม ประเมินค่า BI เมื่อครบ ๖ เดือน มี Stroke ร้อยละ ๕๐ TBIร้อยละ ๑๐๐ และ SCI ร้อยละ ๑๐๐ ปี๒๕๖๒ จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรองเข้าระบบที่มีค่า BI <๗๕ มี Stroke ๑ราย TBI ๑ ราย และ SCI ๐ราย จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามประเมินค่า BI เมื่อครบ ๖ เดือนมี Stroke ๑ราย TBI ๑ ราย และ SCI ๐ ราย ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม ประเมินค่า BI เมื่อครบ ๖ เดือน มี Stroke ร้อยละ ๕๐ TBIร้อยละ ๑๐๐ และ SCI ร้อยละ ๑๐๐

สภาพปัญหา

แนวทางการดูแลยังขาดการทำ Team Meeting Report แบบเต็มรูปแบบ ไม่ครอบคลุมแบบสหวิชาชีพ การทำ Activities Protocol ไม่เป็นไปตามวันเวลาที่กำหนดไว้ แต่มีการปรับเปลี่ยน ตามวันเวลาที่เหมาะสม

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. พัฒนาระบบการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยstroke traumatic brain injury และ spinal cord injury ไปจนครบระยะเวลา ๖ เดือน
๒. สร้างเครือข่ายบริการทีมสหวิชาชีพ
๓. เพิ่มทักษะในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยและญาติ พร้อมเชื่อมโยงแผนการดูแลต่อเนื่อง สู่ที่บ้านและชุมชน

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. พัฒนาระบบการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยstroke traumatic brain injury และ spinal cord injury ไปจนครบระยะเวลา ๖ เดือน	เพื่อพัฒนาระบบการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยstroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	ผู้ป่วย Stroke,TBI และ SCI ที่รอดชีวิตและ มีคะแนนBI <๑๕ รวมทั้งมีคะแนน BI <๑๕ with multiple impairment ได้รับการปรับสภาพร่างกายและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน BI=๒๐	พัฒนา CPG การดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย stroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	ทีม IMC
๒. สร้างเครือข่ายบริการทีมสหวิชาชีพ	เพื่อพัฒนาเครือข่ายบริการทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยstroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การดูแลตาม CPG	การให้ความรู้ทีมสหวิชาชีพ	ทีม IMC
๓. เพิ่มทักษะในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยและญาติ พร้อมเชื่อมโยงแผนการดูแลต่อเนื่อง สู่ที่บ้านและชุมชน	เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ป้องกันและลด ความพิการของผู้ป่วย	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับ การติดตาม ประเมินค่า BI เมื่อครบ ๖ เดือน	การให้ความรู้ญาติ และผู้ป่วย stroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	ทีม IMC

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ การพัฒนาเมืองสมุนไพร

สถานการณ์

ปัจจุบันมีการนำแพทย์แผนไทยมาเปิดให้บริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาทางเวชกรรมไทย และมีการรักษาด้วยการนวด ประคบ อบไอน้ำ และยาสมุนไพร ซึ่งให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

สภาพปัญหา

การเปิดให้บริการงานแพทย์แผนไทย ยังพบปัญหาในเรื่องคุณภาพยาสมุนไพร ซึ่งพบปัญหาจากต้นทุนทาง ของการปลูกสมุนไพร การเก็บยาสมุนไพร ทั้งนี้หากจะ แก้ปัญหาต้องอาศัยภาคีเครือข่ายทั้งทางภาครัฐและประชาชนร่วมมือกัน พัฒนาการปลูกและการแปรรูปผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

- พัฒนาองค์ความรู้ด้านการปลูกสมุนไพร และการแปรรูปสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน
- สนับสนุนความร่วมมือของภาครัฐและประชาชนให้เครือข่ายเข้มแข็ง

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
พัฒนาระบบการจัดบริการงานแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ	๑. ผู้รับบริการแพทย์แผนไทยได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ๒. ปลูกและการแปรรูปผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน	๑. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย	โครงการพัฒนาการดำเนินงานแพทย์แผนไทย อำเภอบ้านตาขุน	นายมงคล เจริญแพทย์ น.ส.อัจฉราภรณ์ ธนาคุณ

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
		๒. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ๓. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจร ระดับ ๕ ๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร ๕. จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย		

**แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ ร้อยละของหน่วยบริการที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ**

สถานการณ์

การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย แม้ว่าตลอดระยะเวลากว่า ๑๐ ปีที่ผ่านมา การแก้ไขปัญหาจะถูกเดินหน้าอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการผลิตเพิ่ม ทั้งแพทย์ พยาบาล และสาขาวิชาชีพที่ขาดแคลน แต่จนถึงปัจจุบันปัญหาการขาดแคลนยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะในพื้นที่ต่างจังหวัดและห่างไกล เรียกว่า เป็นปัญหาด้านการขาดแคลน การกระจายตัว และการแก้ไขปัญหาที่ถูกมองว่าเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ และไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นสามารถแยกออกเป็น ๒ ส่วน คือ การขาดแคลนที่เกิดจากจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ และการขาดแคลนที่มาจากปัญหาการกระจายตัวของวิชาชีพ ซึ่งปัญหาการขาดแคลนเหล่านี้ไม่สามารถมองและแก้ไขปัญหาแบบภาพรวมได้ทั้งหมด เพราะแต่ละวิชาชีพมีปัญหาขาดแคลนที่ไม่เท่ากันและยังแตกต่างกันออกไป เช่นเดียวกัน กับการจะกำหนดว่า บุคลากรทางการแพทย์เท่าไรจึงจะเพียงพอและพอดีนั้น ต้องขึ้นอยู่กับกรอบการออกแบบระบบบริการทางการแพทย์ของประเทศนั้น รวมถึงระดับมาตรฐาน โดยแต่ละประเทศจะมีความแตกต่างกัน มีการจัดระบบบริการการแพทย์ที่ไม่เหมือนกัน ส่งผลให้ความต้องการบุคลากรทางการแพทย์ย่อมแตกต่างกันออกไปด้วย

สภาพปัญหา

โรงพยาบาลบ้านตาขุน มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น ๑๓๔ คน ประกอบด้วย ๒ สายงาน คือ สายงานหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ทันตภิบาลฯ คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๕ และ สายงานสนับสนุน เช่น พนักงานธุรการ พนักงานการเงิน คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๕ โดยมีบุคลากรส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ อายุเฉลี่ย ๓๕.๕๑ ปี อายุงานเฉลี่ย ๑๐ ปี รองลงมาเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข อายุเฉลี่ย ๓๕.๙๔ ปี อายุงานเฉลี่ย ๔.๘๓ ปี การศึกษาส่วนใหญ่ของบุคลากรในภาพรวม ระดับปริญญาตรี ๘๒ คน (๖๑.๒ %) รองลงมาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ๔๗ คน (๓๕.๑%) และน้อยสุดต่ำกว่าปริญญาโท ๔ คน (๓ %) ด้วยสภาพความขาดแคลนบุคลากรในภาพรวมทำให้โรงพยาบาลมีบุคลากรไม่เพียงพอ

ประเภท	จำนวน	FTE
แพทย์	๔	๘
ทันตแพทย์	๒	๓
เภสัชกร	๕	๕
พยาบาลวิชาชีพ	๓๒	๓๗
นักวิชาการสาธารณสุข	๕	๑๑
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๓	๓
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๓	๓
นักกายภาพบำบัด	๓	๔
นักเทคนิคการแพทย์	๓	๓
แพทย์แผนไทย	๒	๓
เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	๑	๑

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. การสนับสนุนทุนการศึกษา
๒. การขอสนับสนุนอัตรากำลังจากโรงพยาบาลใกล้เคียง

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)

สถานการณ์

เครือข่ายอำเภอบ้านตาขุน ได้ดำเนินตอบแบบประเมินตามตัวชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยองค์กรแห่งความสุข หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ (รพ.สต.นับรวมกับ สสอ.) มีการดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขตามกระบวนการขับเคลื่อน ๕ ชั้นได้แก่

- ชั้นที่ ๑ การประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) และสุขภาวะองค์กร (HPI)
- ชั้นที่ ๒ การวิเคราะห์และแปลผลการประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) และสุขภาวะองค์กร (HPI)
- ชั้นที่ ๓ การจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข
- ชั้นที่ ๔ การดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข
- ชั้นที่ ๕ มีความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขที่เป็นรูปธรรมข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

สภาพปัญหา

บุคลากรตอบแบบดัชนีความสุข โดย รพ.บ้านตาขุน เป้าหมาย ๑๐๘ คน ตอบแบบจำนวน ๘๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๙๒ /สสอ.บ้านตาขุน เป้าหมาย ๒๗ คน ตอบแบบจำนวน ๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

การวิเคราะห์และแปลผลการประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) และสุขภาวะองค์กร (HPI)

หน่วยงาน	สุขภาพกายดี (Happy Body)	ผ่อนคลายดี (Happy Relax)	น้ำใจดี (Happy Heart)	จิต วิญญาณดี (Happy Soul)	ครอบครัวดี (Happy Family)	สังคมดี (Happy Society)	ไฟรู้ดี (Happy Brain)	สุขภาพ เงินดี (Happy Money)	การงานดี (Happy Worklife)	สุขภาพ รวมเฉลี่ย (Average Happy)
รพ.บ้านตาขุน	๖๔.๓๑	๕๐.๑๐	๗๐.๗๘	๖๙.๙๐	๕๘.๑๗	๖๑.๑๔	๖๕.๖๙	๔๖.๖๙	๕๖.๘๑	๖๐.๔๓
สสอ.บ้านตาขุน	๖๖.๐๕	๖๑.๖๗	๗๘.๑๕	๗๒.๗๘	๖๖.๐๔	๖๘.๘๒	๖๐.๖๗	๕๒.๓๑	๖๘.๖๒	๖๗.๒๓

โดยภาพรวมของ รพ.บ้านตาขุน มิติ “น้ำใจดี (Happy Heart)” มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ ๗๐.๗๘ คะแนน และมิติที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ “Happy Money / สุขภาพเงินดี” มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๕๒.๓๑ คะแนน โดยคะแนนเฉลี่ยภาพรวม ร้อยละ ๖๐.๔๓ จัดอยู่ในระดับ “มีความสุข” ในส่วน สสอ.บ้านตาขุน มิติ “Happy Heart / น้ำใจดี” มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด เท่ากับ ๗๘.๑๕ คะแนน และมิติที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ “Happy Money / สุขภาพเงินดี” มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ๕๒.๓๑ คะแนน โดยคะแนนเฉลี่ยภาพรวม ร้อยละ ๖๗.๒๓ จัดอยู่ในระดับ “มีความสุข”

โดยภาพรวมเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ดำเนินการขับเคลื่อนงานองค์กรแห่งความสุขตามกระบวนการขับเคลื่อน ๕ ขั้นตอน ผลงานได้ตามเป้าหมายระดับ ๕ ได้ทั้งสองหน่วยงาน คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

อันดับ	หน่วยบริการ	จำนวนเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	หมายเหตุ
๑.	รพ.บ้านตาขุน	ขั้นที่ ๕	ขั้นที่ ๕	๑๐๐	
๒.	สสอ.บ้านตาขุน		ขั้นที่ ๕	๑๐๐	
รวม				๑๐๐	

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. เพิ่มระดับความสุขของคนทำงาน

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
เพื่อเพิ่มระดับความสุข ของคนทำงาน	บุคลากรภายในหน่วยงาน	ร้อยละของเจ้าหน้าที่เครือข่าย อำเภอบ้านตาขุนได้รับการตรวจ สุขภาพ	โครงการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ภายใน เครือข่ายอำเภอบ้านตาขุน	ทีม OCC + HRD
		ร้อยละของเจ้าหน้าที่กลุ่มป่วย และกลุ่มเสี่ยงได้รับร่วมกิจกรรม การออกกำลังกาย	โครงการออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่กลุ่ม เสี่ยงและกลุ่มป่วย	ชมรมกีฬา
		ร้อยละกิจกรรมเรื่องเล่า เราพลัง สร้างกำลังใจ ร้อยละการสำรวจ ความสุขและความผูกพันของ เจ้าหน้าที่	โครงการกิจกรรมสานฝัน เรื่องเล่า เรา พลัง สร้างกำลังใจ โครงการสำรวจ ความสุขและความผูกพันของเจ้าหน้าที่ อย่างไม่เป็นทางการ	งานพัฒนาคุณภาพ ทีม HRD
		ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่ประสงค์เข้า พักอาศัยบ้านพักโรงพยาบาล ได้รับการตอบสนอง	คณะกรรมการบ้านพักจัดทำหลักเกณฑ์ การพักอาศัยและพิจารณาการเข้าพัก ตามหลักเกณฑ์	กรมการบ้านพัก
		ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่มีรายได้น้อย ได้รับการสนับสนุนรูปแบบยูนิ ฟอร์ม	โครงการสนับสนุนรูปแบบการ ปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่รายได้น้อย	กลุ่มการพยาบาล

แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งสู่องค์กรธรรมาภิบาล ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

สถานการณ์

ด้วยส่วนกลางต้องการนำข้อมูลสาเหตุการตายเพื่อไปใช้ประโยชน์ในการจัดอันดับและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางการออกนโยบายเพื่อป้องกัน และพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชน จึงจำเป็นต้องมีข้อมูลสาเหตุการตายที่ถูกต้อง

สภาพปัญหา

ปัญหาข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ ยากต่อการบริหารจัดการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. เชื่อมโยงเครือข่ายระดับอำเภอเพื่อรายงานรายชื่อ และสาเหตุการตายของผู้ป่วยผ่าน อสม.มายัง จนท.งานเวชปฏิบัติ รายงานงานเวชสถิติเพื่อลงรหัส ICD ในฐานระบบของ รพ

๒. งานเวชสถิติเพื่อลงรหัส ICD ในฐานระบบของ รพ

๓. สำนักรวฐานข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตจากฐานข้อมูล HDC ระดับจังหวัด เพื่อบันทึกข้อมูลและสาเหตุการตายในฐานระบบของ รพ.

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
พัฒนาการค้นหาและบันทึกสาเหตุการตายให้ถูกต้อง	เพื่อลดปัญหาข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ	เพื่อลดปัญหาข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ <ร้อยละ ๒๕	กิจกรรมรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิต บันทึกสาเหตุการตายที่ถูกต้อง	เวชระเบียน

**แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งสู่องค์กรธรรมาภิบาล**

สถานการณ์

โรงพยาบาลบ้านตาขุนตระหนักถึงความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน จึงมีนโยบายให้หน่วยงานภายในโรงพยาบาลทุกหน่วยงาน มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านตาขุนได้รับรองคุณภาพกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๔ (Accreditation survey) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เมื่อวันที่ ๒๑ - ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ และได้รับประกาศนียบัตรรับรองตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ - ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ และยังคงมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งหวังที่สร้างหลักประกันและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

สภาพปัญหา

๑. การทบทวนข้อมูลผลการดำเนินงานขององค์กรที่ผลลัพธ์ไม่ได้ตามเกณฑ์ การวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงและการวางแผนแก้ไขปัญหา ไม่ต่อเนื่อง ชัดเจนและตรงประเด็น
๒. ระบบการเก็บข้อมูล วิธีการเก็บข้อมูลยังขาดความน่าเชื่อถือ
๓. การพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของสหวิชาชีพยังไม่ต่อเนื่อง

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. ส่งเสริม สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการคุณภาพกับผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
๒. พัฒนาและจัดระบบบริการสุขภาพให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน
๓. พัฒนาสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลและผู้บริหารทางการแพทย์

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. ส่งเสริม สนับสนุน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการคุณภาพ กับผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง ภายในและภายนอก โรงพยาบาล	- บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ กระบวนการพัฒนาคุณภาพ รพ. - เกิดเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง ภายในและภายนอกโรงพยาบาล	ร้อยละของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	- โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน คุณภาพ service profile และ เรื่อง เล่าเร้าพลัง - โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน คุณภาพระดับทีม และ การเขียนแบบ ประเมินตนเอง - โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้งานคุณภาพ ระดับ ทีมพร้อมสายงาน - โครงการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยใช้เครื่องมือ driver diagram	- งานพัฒนาคุณภาพ - งานทรัพยากรบุคคล - กลุ่มการพยาบาล
๒. พัฒนาและจัดระบบ บริการสุขภาพให้ได้ คุณภาพตาม มาตรฐาน	- ผู้รับบริการและผู้ให้บริการได้รับ ความปลอดภัย ถูกต้องตาม มาตรฐาน			
๓. พัฒนาสมรรถนะของ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล และผู้บริหารทางการ พยาบาล	- ผู้ปฏิบัติการพยาบาลและผู้บริหาร ทางการพยาบาลมีองค์ความรู้และ สมรรถนะที่เอื้ออำนวยในการ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย		- โครงการพัฒนาคุณภาพทางการ พยาบาลโดยใช้เครื่องมือ Productivity - โครงการพัฒนาคุณภาพการนิเทศ ทางการพยาบาล	

**แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งสู่องค์กรธรรมาภิบาล**

สถานการณ์

โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนและอำนวยความสะดวกทั้งต่อผู้ให้และผู้รับบริการในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กำหนด ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน DigitalTransformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital ไว้ ๓ ระดับ

๑. มีระบบให้บริการนัดหมาย หรือ จอคิวแบบออนไลน์ มีระบบแจ้งเตือนผู้รับบริการแบบ “ออนไลน์” (Queue Online) เพื่อลดระยะเวลาในการรอคอย และลดความแออัด โดยจัดบริการ ณ จุดคัดกรอง หรือคลินิกอื่นๆ ตามที่ โรงพยาบาลกำหนด แสดงผลบนอุปกรณ์ขนาดเล็กของผู้รับบริการได้ และต้องใช้งานได้ในระบบ Android และ iOS มีระบบการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลตามมาตรฐาน เช่น HIS Gateway

๒. การใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ การจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ แทนการใช้ OPD Card แบบกระดาษ

๓. โรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับปรุง Core Business Process ในองค์กร ให้มีความ เชื่อมโยงกันทั้งระบบ Front Office และ Back Office จนเกิดเป็นระบบวางแผนการใช้ทรัพยากร ERP Model (Enterprise Resource Planning System ; ERP) ส่งผลให้การดำเนินการขององค์กรมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในการให้บริการ ทั้งนี้ โรงพยาบาล สามารถเลือก Success Story จาก ERP Model ของ โรงพยาบาลได้เอง

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. ศึกษาดูงานระบบคิวออนไลน์

๒. พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ แทนการใช้ OPD Card แบบกระดาษ

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
- ศึกษาดูงานระบบคิวออนไลน์ - พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์แทนการใช้ OPD Card แบบกระดาษ - พัฒนาโปรแกรม	ให้สามารถใช้ระบบคิวออนไลน์ได้ และมีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์แทนการใช้ Opd Card แบบกระดาษ	ร้อยละของหน่วยบริการเป็น Smart Hospital ครบ ๑๐๐%	-ศึกษาดูงานการใช้ระบบคิวออนไลน์	จิตติมา ศรีสาคร

**แผนกลยุทธ์การดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน
ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาทรัพยากรบุคคล**

สถานการณ์

โรงพยาบาลบ้านตาขุนมีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะในการสร้างสรรค์ผลงานด้านการพยาบาล/การแพทย์/การสาธารณสุข ซึ่งผลงานนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอดนั้น ยังมีจำนวนน้อย ปัจจุบันผลงานส่วนใหญ่เป็นผลงานด้านเทคโนโลยีและระบบสารสนเทศ ซึ่งเป็น Software ที่พัฒนาขึ้นเอง ได้แก่ โปรแกรมครุภัณฑ์, โปรแกรมแจ้งซ่อม online/ซ่อมบำรุง, โปรแกรมจัดซื้อจัดจ้าง / เบิก online, โปรแกรมการเงิน, โปรแกรมงานทรัพยากรบุคคลและ โปรแกรม RM online/RM manage และผลงานนวัตกรรมกรรมด้านการดูแลผู้ป่วยที่สร้างชื่อ ได้แก่ นวัตกรรมตะกร้อบริหารท่อขา ซึ่งคิดค้นมาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้พิการที่ได้รับการตัดขาระดับใต้เข่า มีอุปกรณ์ที่เหมาะสมและปลอดภัยในออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา

สภาพปัญหา

ผลงานนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอดนั้น ยังมีจำนวนน้อย ส่วนหนึ่งเกิดบุคลากรยังขาดความรู้ ทักษะ และแรงบันดาลใจในการคิดค้นผลงานนวัตกรรม

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. การส่งเสริมความรู้สู่นวัตกรรม

แผนการดำเนินงาน

กลยุทธ์/มาตรการ	เป้าหมาย/ผลผลิต	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการหลัก	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. การส่งเสริมความรู้สู่นวัตกรรม	- จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอดที่เพิ่มขึ้น อย่างน้อย ๒๐ เรื่อง	จำนวนนวัตกรรม หรือหรือเทคโนโลยีที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด	- โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานคุณภาพ service profile และ เรื่องเล่าเร้าพลัง - โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานคุณภาพ ระดับทีมเครือข่ายงาน	- งานพัฒนาคุณภาพ - งานทรัพยากรบุคคล

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน งานอนามัยแม่และเด็ก

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน พัฒนาความรู้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพัฒนาระบบบริการและคุณภาพ บริการเครือข่ายมารดาและทารก

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	โครงการอบรมการใช้ เครื่องNSTโรงพยาบาล บ้านตาขุน	๑. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรสาธารณสุข ในงานอนามัยแม่และ เด็ก อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี	จัดอบรมให้ความรู้ ภาคทฤษฎี/ภาคปฏิบัติ	จนท.สาธารณสุข ที่รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และ เด็ก อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี จำนวน ๓๐ ท่าน	ต.ค.๖๒ – ก.ย.๖๓	๒,๐๐๐	เงินบำรุง	นภลักษณ์ สัมพันธ์
๒.	โครงการซ้อมแผนCPR ในเด็กเครือข่ายบริการ สุขภาพบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี	๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพ จนท.สาธารณสุขใน การกู้ชีพฉุกเฉินทาง สูติศาสตร์ ๒. เพื่อสร้างเครือข่าย และพัฒนาบุคลากรที่ เกี่ยวข้องให้สามารถ ดำเนินงานแก้ไขปัญหา งานอนามัยแม่และเด็ก ในพื้นที่รับผิดชอบ	จัดอบรมให้ความรู้ ภาคทฤษฎี/ภาคปฏิบัติ	จนท.สาธารณสุข ที่รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และ เด็ก อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี จำนวน ๓๐ ท่าน	ต.ค.๖๒ – ก.ย.๖๓	๒,๐๐๐	เงินบำรุง	นภลักษณ์ สัมพันธ์

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๓.	โครงการซ่อมแผนการ คลอดฉุกเฉินเครือข่าย บริการสุขภาพบ้านตา ขุนจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพ จนท.สาธารณสุขใน การกู้ชีพฉุกเฉินทางสูติ ศาสตร์	จัดอบรมให้ความรู้ภาคทฤษฎี /ภาคปฏิบัติ	จนท.สาธารณสุข ที่รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และ เด็ก อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี จำนวน ๓๐ ท่าน	ตค.๖๒ – กย.๖๓	๒,๐๐๐	เงินบำรุง	นภลักษณ์ สัมพันธ์
๔.	โครงการอบรมการใช้ Photograph โรงพยาบาลบ้านตาขุน ประจำปี๒๕๖๓	๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพ จนท.สาธารณสุขใน การประเมินภาวะ วิกฤติทางการคลอด ๒. เพื่อให้จนท.สา ธารณสุขมีความรู้ใน การประเมินผู้ป่วย ฉุกเฉินและสามารถ แก้ไขปัญหาได้ ทันท่วงที	จัดอบรมให้ความรู้ภาคทฤษฎี /ภาคปฏิบัติ	จนท.สาธารณสุข ที่รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และ เด็ก อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี จำนวน ๒๐ ท่าน	ตค.๖๒ – กย.๖๓	๑,๐๐๐	เงินบำรุง	นภลักษณ์ สัมพันธ์

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน มุ่งบริการพัฒนาสุขภาพ

กลยุทธ์/มาตรการ ๑. สร้างเครือข่ายที่ใกล้ชิดชุมชน เช่น อสม. ผู้นำชุมชน

๒. พัฒนาสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย /พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	อบรมเชิงปฏิบัติการ ทักษะการคัดกรอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย ของเจ้าหน้าที่ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน	เพื่อทบทวนทักษะการคัดกรอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย ของเจ้าหน้าที่ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน	จัดอบรมให้ความรู้ภาคทฤษฎี / ภาคปฏิบัติ	เจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ที่รับผิดชอบงาน พัฒนาการเด็กปฐมวัย	ไตรมาส ๒	-	-	งานส่งเสริมสุขภาพ
๒.	โครงการพัฒนาศักยภาพการส่งเสริม พัฒนาการปฐมวัย เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน	๑. เพื่อให้คัดกรองพัฒนาการให้ครอบคลุมและทันเวลา ๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม.ให้วิเคราะห์คัดกรองสุขภาพเด็ก ๐-๕ ปี ได้ ๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการพัฒนาการและโภชนาการ เด็ก ๐ - ๕ ปี	จัดอบรมให้ความรู้ภาคทฤษฎี / ภาคปฏิบัติ	๑. ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย บริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ๒. อสม.เฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการเด็กเด็กปฐมวัย	ไตรมาส ๒	-	-	งานส่งเสริมสุขภาพ

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและคุ้มครองสุขภาพประชาชน
กลยุทธ์/มาตรการ

- ๑. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่มีปัญหาทุโภชนาการ
- ๒. สร้างภาคีเครือข่าย ได้แก่ ผู้ปกครอง โรงเรียน อสม.และสถานบริการสาธารณสุข

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑	โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านโภชนาการในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอบ้านตาขุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานซังน้ำหนัก วัดส่วนสูงได้ถูกวิธี ๒. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบันทึกข้อมูลน้ำหนักส่วนสูง ได้ถูกต้อง ๓. นักเรียนที่มีปัญหาทุโภชนาการได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	๑. อบรมฟื้นฟูความรู้การซังน้ำหนัก วัดส่วนสูง ที่ถูกวิธี ๒. อบรมฟื้นฟูความรู้การบันทึกข้อมูลน้ำหนักส่วนสูง ๓. อบรมฟื้นฟูความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนที่มีภาวะทุโภชนาการ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน	ไตรมาสที่ ๓	-	-	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ พัฒนาระบบบริการและสร้างเสริมสุขภาพช่องปากตามกลุ่มวัย

กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

แนวคิดในการดูแลสุขภาพช่องปาก มิใช่เพียงแค่การกำจัดโรคเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีตั้งแต่แรกเริ่ม และคงสภาพที่ดีตลอดไป จึงมุ่งเน้นที่การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก โดยการให้ความรู้ และสร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของประชาชนในแต่ละกลุ่มวัย รวมทั้งการทำงานแบบสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้ชุมชนได้รับรู้ปัญหาจากข้อมูลเชิงประจักษ์ในพื้นที่ และมีกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ งานทันตสาธารณสุขได้กำหนดแผนกลยุทธ์และแผนงาน ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในแต่ละกลุ่มวัย ซึ่งได้จำแนกกลุ่มอายุออกเป็น

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็ก

หญิงตั้งครรภ์มีการอักเสบของเหงือกจากฮอโมนที่เปลี่ยนแปลง ร่วมกับการทำความสะอาดช่องปากที่ไม่เพียงพอ และอาจพบ pregnancy tumor ได้ ส่วนเด็กเล็กอายุ ๓ ปี พบฟันน้ำนมผุสูง ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ ขาดการทำความสะอาดฟันโดยผู้ปกครอง การดื่มนมขวด และบริโภคขนมกรุบกรอบ มาตรการสำคัญ ได้แก่ การฝึกทักษะผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก การปรับพฤติกรรมบริโภคอาหารหวาน การใช้ฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ รวมทั้ง การรักษากรณีที่เป็โรค ทั้งที่บ้านและในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือโรงเรียนอนุบาล

๒. กลุ่มเด็กวัยเรียน

เด็กวัยนี้จึงต้องการความรู้ด้านทันตสุขภาพ การฝึกทักษะการแปรงฟันให้ถูกวิธี การเคลือบหลุมร่องฟันในฟันแท้ที่เริ่มขึ้นมาในช่องปาก การใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่ ในกลุ่มที่มีความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม งดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ ร่วมกับการรักษาทั่วไปและเฉพาะทางเพื่อ การเก็บรักษาฟันทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โรคจะลุกลามจนเริ่มมีการสูญเสียฟัน

๓. กลุ่มวัยทำงาน

เป็นวัยที่พบโรคที่ไม่ได้รับการรักษามากขึ้น นอกจากนี้ ยังพบสภาวะในช่องปากที่สัมพันธ์กับความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมทั้งรอยโรคในช่องปากที่อาจกลายเป็นมะเร็งช่องปากและเป็นสาเหตุการตายได้ กลุ่มวัยนี้จึงให้ความสำคัญกับกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น นอกจากการดูแลสุขภาพช่องปากที่ต้องเพิ่มอุปกรณ์เสริมอื่น ๆ เช่น แปรงซอกฟัน การจัดการแผลและรอยโรคก่อนมะเร็ง การรักษาเฉพาะทางหลายสาขา สำหรับการเก็บรักษาฟัน

๔. กลุ่มผู้สูงอายุ

เป็นกลุ่มที่โรคสะสมมาตั้งแต่เด็ก จึงมีความชุกและความรุนแรงมากกว่ากลุ่มวัยอื่น จึงต้องการส่งเสริมป้องกัน รักษาทางทันตกรรมทั่วไป และทันตกรรมเฉพาะทางที่ซับซ้อนมากขึ้นเพื่อคงสภาพฟันที่ดีไว้ใช้งานให้นานที่สุด รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพช่องปากด้วยการใส่ฟันเทียมเพื่อการบดเคี้ยวอาหาร โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันทั้งในชมรมผู้สูงอายุในตำบล และการบริการในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ รวมทั้งการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพทั้ง ๔ กลุ่มอายุ ได้วางแผนกลยุทธ์ และแผนงาน เพื่อพัฒนางานทันตสาธารณสุข ดังนี้

กลยุทธ์ที่ ๑. การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาบริการทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และมีการพัฒนาระบบบริการในแต่ละกลุ่มวัย จำแนกออกเป็น ๒ แผนงาน ได้แก่

๑. แผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

๒. แผนงานพัฒนาระบบบริการ

กลยุทธ์ที่ ๒. พัฒนาการบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ จำแนกออกเป็น ๓ แผนงาน ได้แก่

๑. แผนงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ

๒. แผนงานพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร

๓. แผนงานพัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผล

กลยุทธ์ที่ ๓. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย เพื่อให้มีการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับชุมชน กระตุ้นให้เกิดการแก้ไขปัญหา ขับเคลื่อนงาน กิจกรรมต่างๆ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม รวมทั้งให้มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มอายุ มี ๑ แผนงาน ได้แก่ แผนงานเสริมสร้างศักยภาพและกระบวนการเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	กลุ่มเด็ก ๐-๕ ปี โครงการพัฒนาระบบ การส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเด็ก ๐- ๓ ปี ในเขตอำเภอบ้านตา ขุน โดย อสม.	เพื่อให้เด็ก ๐-๓ ปีฟันผุ ลดลง	ส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากเด็ก	เด็กอายุ ๐-๓ ปี ในเขตอำเภอบ้าน ตาขุน	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	๑๕,๐๐๐	เงินบำรุง	กลุ่มงาน ทันตกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๒.	โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.งานทันตสาธารณสุข	เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครเครือข่ายงานทันตสาธารณสุขให้มีความรู้	อบรมพัฒนาศักยภาพ	อสม.ในเขตอำเภอบ้านตาขุน/จนท.ผู้รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุข	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	๕,๐๐๐	เงินบำรุง	กลุ่มงานทันตกรรม
๓.	กลุ่มเด็ก ๓-๕ ปี โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนเทศบาลบ้านตาขุน (รพ.บ้านตาขุน)	เพื่อให้เด็ก ๓-๕ ปีฟันผุลดลง	ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน	เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนเทศบาลบ้านตาขุน/ศพด.เทศบาลตำบลบ้านตาขุน	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย.๖๓	๒๓,๘๕๔	กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านตาขุน	กลุ่มงานทันตกรรม
๔.	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลเขาวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	เพื่อให้เด็ก ๓-๕ ปีฟันผุลดลง	ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	เด็กก่อนวัยเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบต.เขาวง	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย.๖๓	๑๓,๙๑๙	กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาวง	กลุ่มงานทันตกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๕.	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน <u>รพ.สต.พรุไทย</u>	เพื่อให้เด็ก ๓-๕ ปีฟันผุลดลง	ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน	-ศพด.อบต.พรุไทย -ศพด.บ้านเขี้ยวหวาน -ศพด.บ้านควนทอง	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	๘,๒๖๔	กองทุนระบบหลักประกันอบต.ตำบลพรุไทย	กลุ่มงานทันตกรรม
๖.	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน	เพื่อให้เด็ก ๓-๕ ปีฟันผุลดลง	ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน	ศพด.อบต.พะแสง	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	๔,๐๑๒	กองทุนระบบหลักประกันอบต.ตำบลพะแสง	กลุ่มงานทันตกรรม
๗.	โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน <u>รพ.สต.บ้านเขี้ยวหวาน-โกรสร</u>	เพื่อให้เด็ก ๓-๕ ปีฟันผุลดลง	ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน	- ศพด.เทศบาลตำบลเขี้ยวหวาน - ศพด.เขาเทพพิทักษ์	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	๑๒,๔๑๐	กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านเขี้ยวหวาน	กลุ่มงานทันตกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๘.	กลุ่มเด็ก ๖-๑๒ ปี โครงการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ด้านทันตกรรมภายใต้ นโยบาย “เด็กไทยฟัน ดีและเด็กได้ไม่กิน หวาน”โรงเรียนในเขต เทศบาลตำบลบ้านตา ขุน	๑. เพื่อป้องกันฟันผุใน ฟันแท้ ๒. เพื่อลดอัตราการ เกิดโรคฟันผุและโรค เหงือก	ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ด้านทันตกรรม	โรงเรียนตาขุน	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	๒๒,๓๐๐	กองทุน หลักประกั นสุขภาพ เทศบาล ตำบลบ้าน ตาขุน	กลุ่มงาน ทันตกรรม
๙.	โครงการส่งเสริมและ ป้องกันโรคด้าน ทันตกรรมในกลุ่มเด็ก ชั้นประถมศึกษา ใน เขตรับผิดชอบของ อบต.เขาวง	๑. เพื่อป้องกันฟันผุใน ฟันแท้ ๒. เพื่อลดอัตราการ เกิดโรคฟันผุและโรค เหงือกอักเสบ	ส่งเสริมและ ป้องกันโรคด้าน ทันตกรรม	โรงเรียนบ้านช่อง ไม้งาม	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	๑๒,๕๕๐	กองทุน หลักประกั นสุขภาพ เทศบาล ตำบล อบต.เขา ว่ง	กลุ่มงาน ทันตกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑๐.	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กประถมในเขตเทศบาลตำบลเขี้ยวหลาน-ไกรสร	เพื่อให้เด็ก ๖-๑๒ ปี ฟันผุลดลง	ส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กประถม	รร.บ้านพัฒนา ๑ รร.บ้านพัฒนา ๒ รร.เขาเทพพิทักษ์	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	๑๗,๐๔๑	กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร	กลุ่มงานทันตกรรม
๑๑.	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในเขตอำเภอบ้านตาขุน	๑. พัฒนาส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ๒. สร้างความมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	ส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	-ผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุในเขตอำเภอบ้านตาขุน	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	-	-	กลุ่มงานทันตกรรม

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน
กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน

๑. สร้างเครือข่ายที่ใกล้ชิดชุมชน
๒. ประชาชนสุขภาพดี /ภาคีสุขภาพเข้มแข็ง

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงพื้นที่ โรงพยาบาลบ้านตาขุน	๑.เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงติดบ้านติดเตียงได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกต้องโดยทีมหมอครอบครัวและผู้ดูแล (Caregiver) ๒.เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงติดบ้านติดเตียงสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น	๑.ติดตามข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ๒.ประชุมเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ	๑. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุอำเภอบ้านตาขุน ๒. ผู้นำชุมชน อสม. ประธานผู้สูงอายุ. อบต หรือเทศบาล	ไตรมาส ๔	๑๐,๐๐๐	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาวง	งานส่งเสริมสุขภาพ

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน
กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	<u>กิจกรรม</u> การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย DM	เพื่อควบคุมน้ำตาลใน เลือดผู้ป่วย DM ให้อยู่ ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย	ให้ความรู้แก่ ผู้ป่วย	ผู้ป่วย DM	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	-	-	งานผู้ป่วยนอก

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน
 กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน
 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	กิจกรรม การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย HT	เพื่อควบคุมความดัน โลหิตสูงผู้ป่วย HT ให้ อยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัย	ให้ความรู้แก่ ผู้ป่วย	ผู้ป่วย HT	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	-	-	งานผู้ป่วยนอก

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและคุ้มครองสุขภาพประชาชน
กลยุทธ์/มาตรการ ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัย

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑	ฟื้นฟูความรู้เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานอาหาร ปลอดภัย	ฟื้นฟูความรู้ผู้รับผิดชอบ งานอาหารปลอดภัย	อบรมฟื้นฟูความรู้ เจ้าหน้าที่ในการ ดำเนินงานอาหาร ปลอดภัย	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงาน อาหารปลอดภัย	ไตรมาสที่ ๒	-	-	สำนักงาน สาธารณสุข อำเภอบ้านตาขุน

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ งานควบคุมโรค

กลยุทธ์/มาตรการ SRRT ผ่านเกณฑ์คุณภาพ เจ้าหน้าที่ผ่านการอบรม CDCU ครบ ๑๐๐%

- อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สำหรับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอ (CDCU)

กลยุทธ์/มาตรการ อัตราความสำเร็จของการรักษาโรคปอด ≥ ๙๐

- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม.ในการดูแลผู้ป่วยและรณรงค์หยุดยั้งวัณโรคในชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๓

กลยุทธ์/มาตรการ อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ ๒๐ เทียบค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง

- กิจกรรมบ้านตาขุนโมเดล
- จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและวงจรชีวิตของยุงลาย
- จัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยใช้สมุดสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพทีม SRRT เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน	เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายให้มีความรู้ในการเฝ้าระวังป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	อบรมพัฒนาศักยภาพทีม SRRT	เจ้าหน้าที่ อสม.	ไตรมาส ๓	๒๐,๙๐๐	เงินบำรุง	งานควบคุมโรค

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๒.	โครงการพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม.ในการดูแลผู้ป่วย และรณรงค์หยุดยั้งวัณโรค ในชุมชนเครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๓	๑. เจ้าหน้าที่และ อสม. ความรู้ในเรื่องวัณโรค และการคัดกรอง ๒. สามารถคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงเพื่อค้นหาวัณ โรครายใหม่ได้ ครอบคลุม	อบรมพัฒนาศักยภาพ	เจ้าหน้าที่ อสม	ไตรมาส ๒	-	-	งานควบคุม โรค
๓.	โครงการบ้านตาขุนโมเดล ห่างไกลไข้เลือดออก เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุ ราษฎร์ธานี	๑.เพื่อลดอัตราป่วยด้วย โรคไข้เลือดออก ๒.ค่าดัชนีลูกน้ำเป็นไป ตามมาตรฐาน	อบรมพัฒนาศักยภาพ	เจ้าหน้าที่ รพ./ รพ.สต./อสม.	ไตรมาส ๒	๓๓,๒๔๐	เงินบำรุง	งานควบคุม โรค

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน
พัฒนาระบบยา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	โครงการเยี่ยมสำรวจ ระบบยา	เยี่ยมสำรวจเพื่อพัฒนา ระบบยา รพ.บ้านตา ขุน	๑. เยี่ยมสำรวจ จากเภสัชกร รพ. ศิริราช ๒. ประชุมกลุ่ม ย่อย	กลุ่มงานเภสัช กรรมชุมชน	๒ วัน	๒๕,๐๐๐	เงินบำรุง	PTC

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ
กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	<u>กิจกรรม</u> ให้ความรู้ สร้างความ ตระหนักถึงการเลิกยา เสพติดแก่ผู้ป่วยยาเสพติด	เพื่อให้ผู้ใช้สารเสพติด/ ผู้เสพยาเสพติด สามารถหยุดเสพ	ให้ความรู้แก่ ผู้ป่วย	ผู้ป่วยยาเสพติด	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	-	-	งานสุขภาพจิต
๒.	<u>กิจกรรม</u> ให้ความรู้ สร้างความ ตระหนักถึงการเลิกยา เสพติดและการอยู่ร่วม ในสังคมแก่ผู้ป่วยยา เสพติด	เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติด กลุ่มเสี่ยงก่อความ รุนแรงได้รับการ ประเมิน บำบัดและ ติดตามช่วยเหลือ	ให้ความรู้แก่ ผู้ป่วย	ผู้ป่วยยาเสพติด	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	-	-	งานสุขภาพจิต
๓.	<u>กิจกรรม</u> การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ที่มีปัญหาสุขภาพจิต	เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีปัญหา สุขภาพจิตเข้าถึง บริการปรึกษาปัญหา สุขภาพจิต	ให้ความรู้แก่ ผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่มีปัญหา สุขภาพจิต	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	-	-	งานสุขภาพจิต

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๔.	<u>กิจกรรม</u> การคัดกรอง ๒ Q ๙ Q ในผู้ป่วยที่มารับบริการ ทุกครั้ง ทุกราย	เพื่อให้ผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าเข้าถึงบริการ สุขภาพจิต	การคัดกรอง ผู้ป่วย	ผู้ป่วยที่มารับ บริการ	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	-	-	งานสุขภาพจิต งานผู้ป่วยนอก

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพประชาชน
กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	<u>กิจกรรม</u> การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย CKD	เพื่อชะลอการเสื่อม ของไตในผู้ป่วย CKD	ให้ความรู้แก่ ผู้ป่วย	ผู้ป่วย CKD	๑ ต.ค.๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๖๓	-	-	งานผู้ป่วยนอก

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน Intermediate bed

กลยุทธ์/มาตรการ พัฒนาระบบการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย stroke traumatic brain injury และ spinal cord injury ไปจนครบ
 ระยะเวลา ๖ เดือน

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	พัฒนา CPG การดูแล ต่อเนื่องในผู้ป่วย stroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	เพื่อพัฒนา CPG การ ดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย stroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	พัฒนา CPG การดูแล ต่อเนื่องในผู้ป่วย stroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	ทีมสหวิชาชีพ	ธ.ค. ๖๒ – ก.พ. ๖๓	-	-	ทีม IMC
๒.	พัฒนาความรู้ทีมสหวิชาชีพ	เพื่อพัฒนาเครือข่าย บริการทีมสหวิชาชีพ ใน การดูแลผู้ป่วย stroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	การให้ความรู้ทีมสห วิชาชีพเรื่อง การประเมิน การกลืน/การป้องกันการ สำลัก	พยาบาล/แผนไทย	ธ.ค.๖๒ – ก.พ. ๖๓	-	-	ทีม IMC

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๓.	เพิ่มทักษะในการดูแลตัวเอง ของผู้ป่วยและญาติ พร้อม เชื่อมโยงแผนการดูแล ต่อเนื่อง สู่ที่บ้านและชุมชน	เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ป้องกันและลดความ พิการของผู้ป่วย	-การให้ความรู้ญาติ และ ผู้ป่วย stroke traumatic brain injury และ spinal cord injury	ทีมสหวิชาชีพ ผู้ป่วย และผู้ดูแล	ธ.ค.๖๒ – ก.พ. ๖๓	-	-	ทีม IMC

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาบริการสุขภาพ การพัฒนาเมืองสมุนไพร
กลยุทธ์/มาตรการ พัฒนาระบบการจัดบริการงานแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	โครงการพัฒนาการดำเนินงานแพทย์แผนไทย อำเภอบ้านตาขุน	๑. เพื่อพัฒนาระบบการบริการงานแพทย์แผนไทย ทั้งเครือข่ายบริการให้ได้มาตรฐาน ๒. เพื่อพัฒนาการส่งต่อผู้ป่วยแพทย์แผนไทย ระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๓. เพื่อบูรณาการหมอพื้นบ้านให้เข้ากับระบบบริการสุขภาพของสาธารณสุขในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน	๑. จัดประชุมแพทย์แผนไทย ในเครือข่ายสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน ๒. จัดประชุมหมอพื้นบ้านในเครือข่ายสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน	๑. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย ๑๕ คน ๒. หมอพื้นบ้านในเขต อำเภอบ้านตาขุน ๓๐ คน	ต.ค.- ก.ย. ๖๓	-	-	นายมงคล เจริญแพทย์ นางสาว อัจฉราภรณ์ ธนาคุณ

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

เป้าประสงค์ บุคลากรได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนดและเพิ่มความสุขบุคลากร

กลยุทธ์/มาตรการ ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในหน่วยงานและเพิ่มความสุขบุคลากร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริการที่ดี (Service Mind)	เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ และ การให้บริการที่มี ประสิทธิภาพ	จัดอบรมเจ้าหน้าที่ใน โรงพยาบาล ในการ ให้บริการ ความใส่ใจแก่ผู้ มารับบริการ	เจ้าหน้าที่ใหม่ที่ เข้ามาทำงาน ตั้งแต่ปี ๒๕๕๕	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๔๑,๓๖๐	เงินบำรุง	งาน ทรัพยากร บุคคล
๒	โครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่	เพื่อสนับสนุนและ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ภายใน เครือข่าย	การตรวจสอบสุขภาพ เจ้าหน้าที่ประจำ	เจ้าหน้าที่ใน ภายในเครือข่าย บริการสุขภาพ อำเภอบ้านตาขุน	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	-	-	HRM

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งส่งเสริมธรรมาภิบาล ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
กลยุทธ์/มาตรการ พัฒนาการค้นหาและบันทึกสาเหตุการตายให้ถูกต้อง

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	<u>กิจกรรม</u> รวบรวมข้อมูลผู้ป่วย เสียชีวิต บันทึกสาเหตุการ ตายที่ถูกต้อง	เพื่อลดปัญหาข้อมูล สาเหตุการตายที่ไม่ ทราบสาเหตุ	ทบทวนข้อมูล เพื่อหา สาเหตุการตายที่ไม่ทราบ สาเหตุ	เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลบ้าน ตาขุน	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	-	-	ทีมเวช ระเบียน

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งสู่องค์กรธรรมาภิบาล

กลยุทธ์/มาตรการ : ส่งเสริม สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการคุณภาพกับผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานคุณภาพ service profile และ เรื่องเล่าเร้า พลัง	- เพื่อติดตามระบบการ พัฒนาคุณภาพระดับ หน่วยงาน	- ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้งานคุณภาพ service profile - นำเสนอผลงานเรื่องเล่า เร้าพลัง	บุคลากรจาก หน่วยงาน	ไตรมาสที่ ๒	๓๔,๖๑๐	เงิน บำรุง	งานคุณภาพ
๒	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานคุณภาพระดับทีม และ การเขียนแบบประเมิน ตนเอง	- เพื่อติดตามระบบการ พัฒนาคุณภาพระดับ ทีมพร้อมสายงาน	- ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้งานคุณภาพ ระดับทีมพร้อมสายงาน - สอนการเขียนแบบ ประเมินตนเอง	คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพ ๓๗ คน	ไตรมาสที่ ๔	๒๕,๗๗๖	เงินบำรุง	งานคุณภาพ
๓	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้งานคุณภาพ ระดับ ทีมพร้อมสายงาน	- เพื่อติดตามระบบการ พัฒนาคุณภาพทีม พร้อมสายงาน	- ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้งานคุณภาพ ระดับทีมพร้อมสายงาน	คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพ ๓๗ คน	ไตรมาสที่ ๒	๒๕,๗๗๖	เงินบำรุง	งานคุณภาพ
๔	โครงการเยี่ยมสำรวจเพื่อ เฝ้าระวังในปีงบประมาณ ๒๕๖๓	เพื่อเตรียมความพร้อม ในการรื้ออายุการ รับรองคุณ ชั้นที่ ๓	- รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อ เฝ้าระวัง โดยผู้เยี่ยม สำรวจ จาก สรพ.	คณะกรรมการ พัฒนา	ไตรมาสที่ ๓	๒๑,๙๖๐	เงิน บำรุง	งานคุณภาพ

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งสู่องค์กรธรรมาภิบาล

กลยุทธ์/มาตรการ : พัฒนาและจัดระบบบริการสุขภาพให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือ driver diagram	เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยถูกต้องตามมาตรฐาน	- สอนการเขียน driver diagram.ในผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ	ทีม PCT ๑๑ คน	ไตรมาสที่ ๒	๑๐,๕๘๘	เงินบำรุง	งานคุณภาพ

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งสู่องค์กรธรรมาภิบาล

กลยุทธ์/มาตรการ : พัฒนาสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาล

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑	โครงการพัฒนาคุณภาพ ทางการพยาบาลโดยใช้ เครื่องมือ Productivity	เพื่อพัฒนาศักยภาพของ บุคลากรพยาบาล	- สอนการบริหาร อัตรากำลังโดยใช้ เครื่องมือ Productivity	คณะกรรมการ NSO ๙ คน	ไตรมาสที่ ๒	๒๕,๖๒๐	เงินบำรุง	NSO
๒	โครงการพัฒนาคุณภาพการ นิเทศทางการพยาบาล	เพื่อพัฒนาศักยภาพของ บุคลากรพยาบาล	- สอนเทคนิคการพัฒนา สมรรถนะบุคลากรด้วย การนิเทศทางการ พยาบาล	คณะกรรมการ NSO ๙ คน	ไตรมาสที่ ๔	๒๕,๖๒๐	เงินบำรุง	NSO

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งสู่องค์กรธรรมาภิบาล

กลยุทธ์/มาตรการ ๑. พัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมมากขึ้น

๒. พัฒนาโปรแกรม Back Office ที่มีอยู่ภายในโรงพยาบาลให้สามารถใช้งานผ่าน Smart Phone ได้เพื่อเพิ่มความสะดวก

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย /พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑.	อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมออนไลน์เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาขุน	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปจัดทำระบบบริหารจัดการฐานข้อมูลของหน่วยงานที่สังกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ	จัดอบรมให้ความรู้ภาคทฤษฎี / ภาคปฏิบัติ	เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลบ้านตาขุนที่ปฏิบัติงานด้าน Back Office ได้มีความรู้ด้านโปรแกรมเพิ่มขึ้น	ไตรมาส ๑,๒	๗๖,๐๐๐	-	งานสารสนเทศ

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

ประเด็นยุทธศาสตร์ มุ่งพัฒนาทรัพยากรบุคคล
กลยุทธ์/มาตรการ : การส่งเสริมความรู้สู่นวัตกรรม

ลำดับ	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ		ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่ง	
๑	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานคุณภาพ service profile และ เรื่องเล่าเรา พลัง	- เพื่อติดตาม รวบรวม และรายงานผล ความก้าวหน้าการ ถ่ายทอดนวัตกรรม หรือเทคโนโลยี สู่สภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด ให้แก่หน่วยงานอื่น หรือผลความก้าวหน้า การผลิตทั้งในระดับ หน่วยงานและทีม เครือข่ายงาน	- ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้งานคุณภาพ service profile - นำเสนอผลงานเรื่องเล่า เราพลัง - รวบรวมผลงาน นวัตกรรม หรือ เทคโนโลยีสุขภาพที่ คิดค้นใหม่ หรือพัฒนา ต่อยอดที่เพิ่มขึ้นจาก ฐานข้อมูลนวัตกรรม	บุคลากรจาก หน่วยงานหลัก	ไตรมาสที่ ๒	๓๔,๖๑๐	เงิน บำรุง	งานคุณภาพ
๒	โครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้งานคุณภาพ ระดับ ทีมเครือข่ายงาน	- เพื่อติดตาม รวบรวม และรายงานผล ความก้าวหน้าการ ถ่ายทอดนวัตกรรม หรือเทคโนโลยี สู่สภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด ให้แก่หน่วยงานอื่น หรือผลความก้าวหน้า การผลิตทั้งในระดับ หน่วยงานและทีม เครือข่ายงาน	- ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้งานคุณภาพ service profile - นำเสนอผลงานเรื่องเล่า เราพลัง - รวบรวมผลงาน นวัตกรรม หรือ เทคโนโลยีสุขภาพที่ คิดค้นใหม่ หรือพัฒนา ต่อยอดที่เพิ่มขึ้นจาก ฐานข้อมูลนวัตกรรม	คณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพ ๓๗ คน	ไตรมาสที่ ๒	๒๕,๗๗๖	เงินบำรุง	งานคุณภาพ

สรุปรายรับ-รายจ่าย-ยอดคงเหลือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

อันดับ	สถานบริการ	ยอดยกมา	รายรับ	รายจ่าย	คงเหลือ
๑	รพ.สต.บ้านปากน้ำ	๕๑๕,๖๙๙.๓๙	๔๑๓,๖๓๙.๕๙	๖๙๒,๘๖๒.๑๖	๒๓๖,๔๗๖.๘๒
๒	รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน	๑๘๘,๔๑๙.๒๖	๒,๘๙๔,๘๗๘.๑๙	๒,๒๕๒,๙๗๐.๗๘	๘๓๐,๓๒๖.๖๗
๓	รพ.สต.พรุไทย	๖๒๓,๑๖๙.๖๖	๑,๕๑๕,๖๕๓.๒๕	๗๗๘,๑๕๗.๗๐	๑,๓๖๐,๖๖๕.๒๑
๔	รพ.สต.พะแสง	๗๒,๖๙๘.๖๗	๘๐๒,๘๔๗.๔๗	๔๗๓,๒๒๕.๖๘	๔๐๒,๓๒๐.๔๖
๕	รพ.สต.บ้านวังชุม	๑๗๑,๘๘๕.๘๒	๔๓๙,๐๕๕.๗๑	๓๗๒,๑๖๕.๖๙	๒๓๘,๗๗๕.๘๔
๖	รพ.สต.เขาพัง	๓๓๑,๒๒๐.๐๔	๙๒๔,๒๔๑.๗๙	๗๘๑,๕๔๖.๘๔	๔๗๓,๙๑๔.๙๙
๗	รพ.บ้านตาขุน	๑,๒๖๔,๖๖๔.๙๓	๘๗,๙๖๖,๖๗๙.๗๘	๗๔,๔๕๒,๕๐๙.๘๙	๑๔,๗๗๘,๘๓๔.๘๒

ที่มา : รายงานรับ-จ่ายเงินบำรุง (๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)

ประมาณการรายรับ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ที่	แหล่งงบประมาณ	หน่วยงาน									หมายเหตุ
		เครือข่าย	สสอ.	รพ.	บ้านวังชุม	บ้านปากน้ำ	พะแสง	พรุไทย	เขาพัง	บ้านเขี้ยวหลาน	
๑	งบ Non UC		๒๘๕,๘๐๐								
๒	เงินบำรุง										
	๒.๑ ค่ายา/บำรุง/ดอกเบี้ย			๙,๖๓๙,๐๐๐.๐๐	๘,๘๘๔.๔๘	๑๗๐	๓,๔๗๕.๐๐	๓๕,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๖,๒๑๓.๖๕	
	๒.๒ เงินประกันสังคม			๑,๙๐๐,๐๐๐.๐๐	๘๔,๓๖๑.๗๐		๑๘๖,๓๘๘.๕๕	๖๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๗๑๑,๗๙๘.๕๕	
	๒.๓ เงิน Fix cost				๓๐๐,๐๐๐	๓๕๖,๕๖๙.๔๒	๒๘๘,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๒๘,๐๐๐	
	๒.๔ เงินโอนจากแม่ข่าย		๒๐๐,๔๐๐	๑๕,๙๖๐,๐๐๐.๐๐						๔๑๘,๘๘๘.๙๐	
	๒.๕ เงินจากสปสช.(ผลงาน)				๑๐,๐๐๐		๒๕,๐๐๐	๑๕๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๓๑๔,๐๘๔.๙๐	
	๒.๖ งบค่าเสื่อมระดับจังหวัด							๒๐๐,๐๐๐	๑๐๐๐๐๐		
๓	งบ UC										
	๓.๑ งบ OP			๓๗,๑๘๖,๑๑๕.๒๔	๘,๓๖๔		๓๘,๘๑๑.๗๗	๑๐๐,๐๐๐			
	๓.๒ งบ IP										
	๓.๓ PP										
	๓.๓.๑ งบ PP (QOF)				๒๖,๑๔๖.๙๑	๓๕,๐๐๓.๖๕	๒๕,๐๖๗	๑๐๐,๐๐๐	๕๐๐๐๐	๕๘,๗๙๘	
	๓.๓.๓ งบ PP Area Based						๓๘,๘๑๑.๗๗			๓๐๐,๐๓๑.๑๙	
๔	งบกองทุนสุขภาพตำบล										
	๔.๑ งบจากสปสช.					๑๕,๐๐๐		๑๕๐,๐๐๐	๕๐๐๐๐	๑๓๗,๙๙๔	
	๔.๒ งบจาก อปท.สมทบ										
๕	งบอื่นๆ										
	๕.๑ เงินสนับสนุนกองทุนรอบโรงไฟฟ้า							๑๘๘,๐๐๐	๓๐๐๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	
รวม			๔๘๖,๒๐๐	๖๔,๖๘๕,๑๑๕.๒๔	๔๓๗,๗๕๗.๐๙	๔๐๖,๗๔๓.๐๗	๖๐๕,๕๕๔.๙	๑,๘๒๓,๐๐๐	๑,๓๓๐,๐๐๐	๒,๕๗๕,๘๐๙.๑๙	

