



สรุปการนิเทศงานและติดตาม การดำเนินงานสาธารณสุข

๒๕๖๒

คปสอ.บ้านตาขุน



ส่วนที่ ๑

- ข้อมูลทั่วไป
- ทรัพยากรสาธารณสุข
- สถานะสุขภาพ



แผนที่กลยุทธ์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านตาขุน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชั้นนำในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพ
และการป้องกันโรค

พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย

พัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพและ
มีความสุข

พัฒนาความเป็นเลิศ การบริหาร
จัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ

การเงินและ
งบประมาณ

- ลดค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล
- ลดค่าใช้จ่ายจากข้อฟ้องร้อง

- เพิ่มรายได้จากการบริการ
- เพิ่มรายได้จากนวัตกรรมโปรแกรมดิจิทัล

- สร้างมูลค่าเพิ่มจากผลงานต่าง ๆ
- ชุมชนมีส่วนร่วม

ผู้ใช้บริการและผู้
มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ลดการเจ็บป่วยรายใหม่
- ลดการป่วยตาย
- ลดภาวะแทรกซ้อน

เข้าถึงบริการที่สอดคล้องกับ
กลุ่มเป้าหมาย

พึงพอใจ เชื่อมั่นศรัทธา

เป็นเจ้าภาพในการจัดกิจกรรม
เฝ้าระวังโรค

กระบวนการ
ภายใน

บริการเหนือมาตรฐาน (HA PCA)
- SRRT
- แพทย์คุณภาพอยู่หน้าพัก

- องค์กรต้นแบบการบริหารจัดการ
- ชุมชนต้นแบบ

ไม่มีข้อทักท้วงจาก
หน่วยงานภายนอก

ใช้สารสนเทศในการบริหารจัดการ

การเรียนรู้และ
การพัฒนา

- บุคลากร พึงพอใจในการ
บริหารจัดการ
- ความสุขบุคลากรตามเกณฑ์

ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ
ตามความท้าทายองค์กร

- มีผลงานวิชาการระดับ
บุคคล หน่วยงาน
- กิจกรรม KM

- การคืนข้อมูลสุขภาพแก่หน่วยงานที่
เกี่ยวข้อง
- จำนวนโปรแกรมดิจิทัลที่พัฒนาแล้วเสร็จ



แผนที่อำเภอบ้านตาขุน

อ.สุขสำราญ จ.ระนอง

อ.กระบุรี
จ.พังงา

เขาพัง

๔ ตำบล

๒๙ หมู่บ้าน

๑๒ ชุมชน

ประชากร ๑๖,๒๘๘ คน

ชาย ๕๐.๐๗%

หญิง ๔๙.๙๓%

อ.คีรีรัฐนิคม จ.สุราษฎร์ธานี

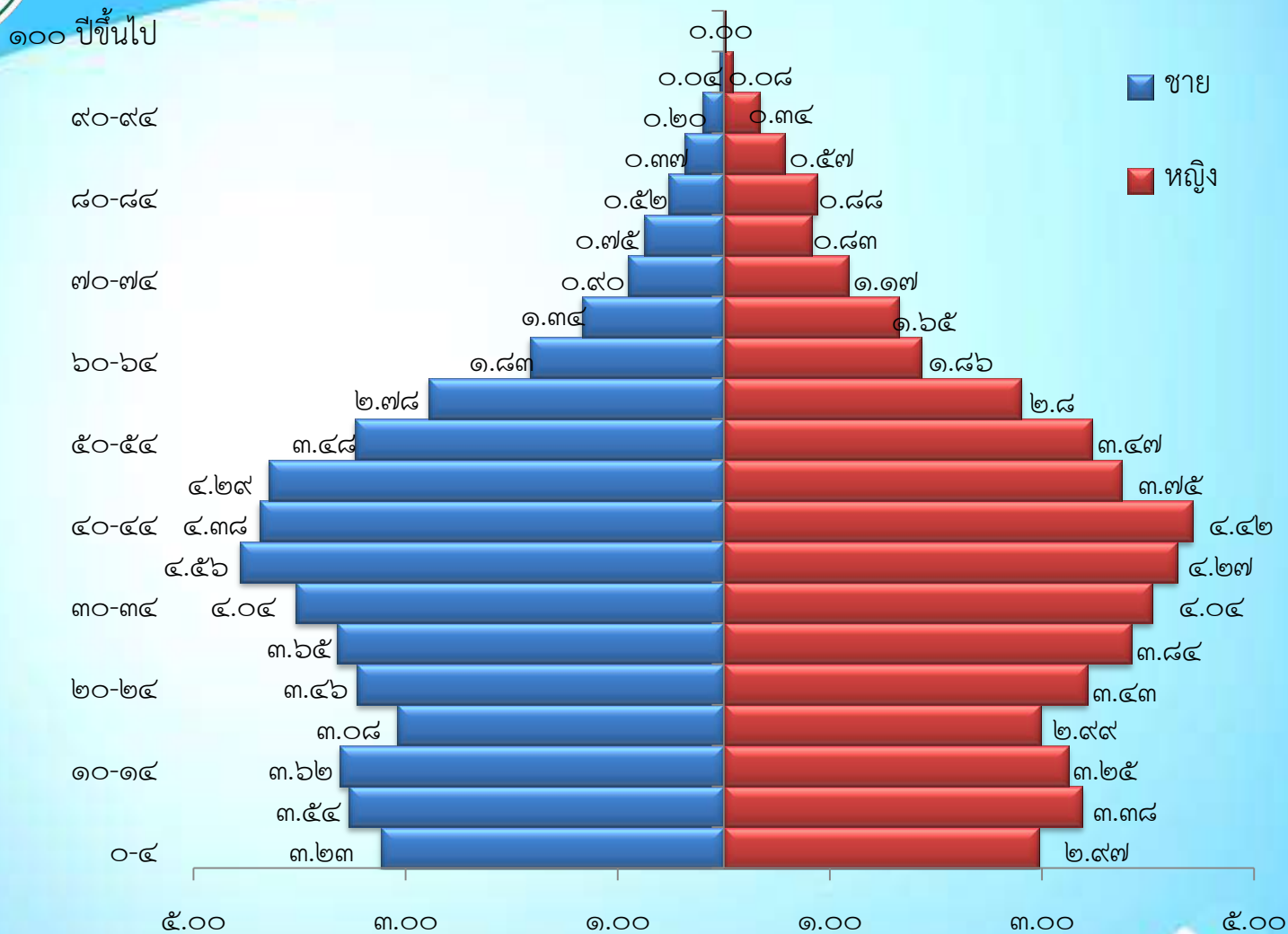
พรุไทย

พะแสง

เขาวง



ประเมินประชากรอำเภอบ้านตาขุน ปี ๒๕๖๑



ที่มา : ทะเบียนราษฎรอำเภอบ้านตาขุน(๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑)



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

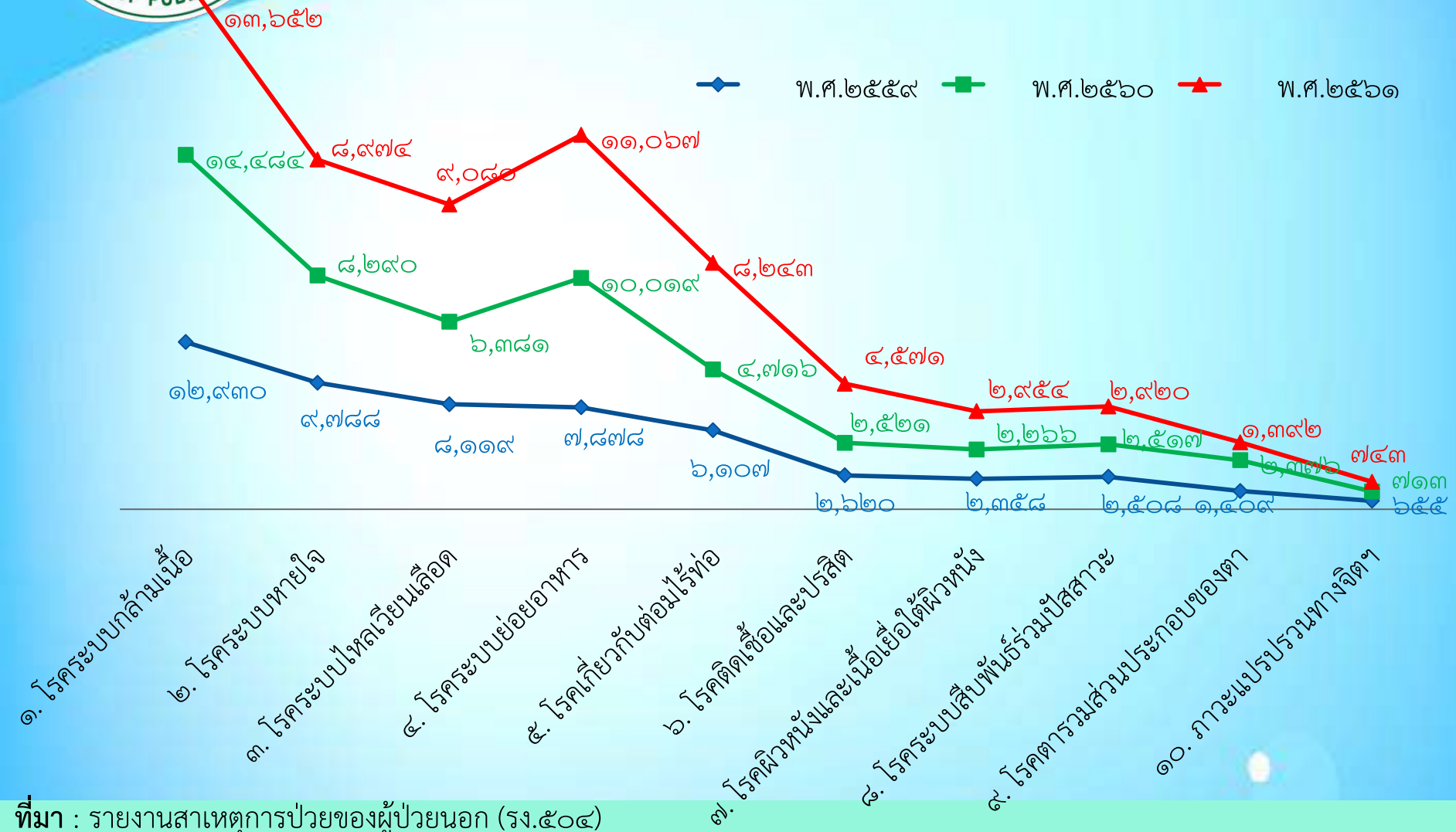


บุคลากรด้านสาธารณสุข

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	รพช.	สสอ.	รพ.สต.	รวม	อัตรา:ประชากร
๑	แพทย์	๔	-	-	๔	๑ : ๔,๐๗๒
๒	ทันตแพทย์	๒	-	-	๒	๑ : ๘,๑๔๔
๓	เภสัชกร	๕	-	-	๕	๑ : ๓,๒๕๘
๔	พยาบาลวิชาชีพ	๓๒	-	๓	๓๕	๑ : ๔๖๕
๕	นักวิชาการสาธารณสุข	๕	๕	๑๐	๒๐	
๖	นักวิชาการเงินและบัญชี	๑	-	-	๑	
๗	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๒	-	-	๒	
๘	แพทย์แผนไทย	๒	-	๓	๕	
๙	นักกายภาพบำบัด	๓	-	๑	๔	
๑๐	นักเทคนิคการแพทย์	๓	-	-	๓	
๑๑	นักรังสีการแพทย์	๐	-	-	๐	
๑๒	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๑	๑	๕	๗	
๑๓	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๓	-	๒	๕	
๑๔	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๓	-	-	๓	
๑๕	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	๔	-	-	๔	
๑๖	เจ้าพนักงานธุรการ	๘	๑	-	๙	
๑๗	เจ้าหน้าที่อื่นๆ	๕๖	-	-	๕๖	
รวม		๑๓๔	๗	๒๔	๑๖๕	



กราฟเส้นแสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก





สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน

พ.ศ. ๒๕๕๙			พ.ศ. ๒๕๖๐			พ.ศ. ๒๕๖๑		
สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตรา	สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตรา	สาเหตุการป่วย	จำนวน	อัตรา
๑. โรคท้องร่วง	๓๑๓	๑,๙๖๐	๑. โรคท้องร่วง	๒๑๙	๑,๓๖๕	๑. โรคท้องร่วง	๒๓๑	๑,๔๑๘
๒. ใช้เข็มฉีดยา	๑๕๗	๙๘๓	๒. โรคปอดบวม	๑๓๑	๘๑๖	๒. โรคปอดบวม	๑๗๐	๑,๐๔๔
๓. อาหารไม่ย่อย	๑๕๑	๙๔๕	๓. วิงเวียนศีรษะ	๑๒๙	๘๐๔	๓. ใช้เลือดออก	๑๖๒	๙๙๕
๔. หลอดลมอักเสบ	๑๔๖	๙๑๔	๔. ทอลซิลอักเสบ	๑๒๐	๗๔๘	๔. อาหารไม่ย่อย	๑๒๙	๗๙๒
๕. วิงเวียนศีรษะ	๑๓๕	๘๔๕	๕. อาหารไม่ย่อย	๑๑๔	๗๑๐	๕. ติดเชื้อแบคทีเรีย	๑๑๖	๗๑๒
๖. ติดเชื้อแบคทีเรีย	๙๖	๖๐๑	๖. หลอดลมอักเสบ	๙๗	๖๐๕	๖. โรคปอดอุดกั้น	๘๙	๕๔๖
๗. โรคปอดอุดกั้น	๘๗	๕๔๕	๗. ใช้เข็มฉีดยา	๗๔	๔๖๑	๗. วิงเวียนศีรษะ	๘๑	๔๙๗
๘. ทอลซิลอักเสบ	๘๖	๕๓๘	๘. โรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	๗๓	๔๕๕	๘. ทอลซิลอักเสบ	๕๘	๓๕๖
๙. โรคปอดบวม	๗๙	๔๙๕	๙. ติดเชื้อแบคทีเรีย	๗๑	๔๔๓	๙. ใช้เข็มฉีดยา	๕๖	๓๔๔
๑๐. เนื้อเยื่ออักเสบ	๗๒	๔๕๑	๑๐. เนื้อเยื่ออักเสบ	๖๑	๓๘๐	๑๐. หลอดลมอักเสบ	๕๒	๓๑๙

ที่มา : รายงานสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน (รง.๕๐๕)



ส่วนที่ ๒

ปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่



ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ของอำเภอบ้านตาขุน

๑. ความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว

๒. อุบัติเหตุทางถนน

๓. โรคเรื้อรัง (DM/HT)

๔. โรคฉุกเฉิน (หลอดเลือดหัวใจหลอดเลือดสมอง ,Head injury)

๕. โรคติดเชื้อ (ไข้เลือดออกและวัณโรค)

๖. ยาเสพติด

๗. อาหารและยาไม่ปลอดภัย

๘. ผู้สูงอายุ/ภาระพึ่งพิง/ผู้พิการ

๙. ขยะ

๑๐. สุนัข/แมว จรจัด



ส่วนที่ ๓

ผลการดำเนินงาน



คณะที่ ๑

การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ



ตัวชี้วัด : ๑. อัตราส่วนการตายมารดา (เป้าหมายไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๗๑	๐	๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- พัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก
- การจัดบริการที่มีคุณภาพครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ไม่มี



ตัวชี้วัด : ๒. ระดับความสำเร็จของพัฒนาเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัด : ๒.๑ ร้อยละ ๙๐ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๔๖.๑๔	๗๙.๓๘	๘๗.๙๑	๒๗๒	๒๖๓	๙๖.๖๙

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. มีแผนโครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและอสม. เกี่ยวกับการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เพื่อการเฝ้าระวังพัฒนาการของลูก/หลาน
๒. จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก ประจำปี ๒๕๖๒

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ๑.บุคลากรเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อย ภาระงานเพิ่มขึ้น
- ๒.บุคลากรรับผิดชอบงานเปลี่ยนบ่อย
- ๓.ผู้ปกครองไม่ยินยอมรับการรักษา กระตุ้นพัฒนาการในรายที่มีความล่าช้า



ตัวชี้วัด ๒ ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัด : ๒.๒ ร้อยละ ๒๐ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัย
ล่าช้า

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๗.๐๗	๘.๘๕	๓๒.๓๒	๒๘๘	๙๓	๓๒.๒๙

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ๑.มีแผนโครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและ อสม.เกี่ยวกับการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เพื่อการเฝ้าระวังพัฒนาการของลูก/หลาน
- ๒.จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก ประจำปี ๒๕๖๒

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ๑.บุคลากรเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อย ภาระงานเพิ่มขึ้น
- ๒.บุคลากรรับผิดชอบงานเปลี่ยนบ่อย
- ๓.ผู้ปกครองไม่ยินยอมรับการรักษา กระตุ้นพัฒนาการในรายที่มีความล่าช้า



ตัวชี้วัด : ๒. ระดับความสำเร็จของพัฒนาเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัด : ๒.๓ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๕๗.๑๔	๖๒.๗๙	๘๘.๙๕	๙๓	๘๔	๙๐.๓๒

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ภาควิชาที่เชี่ยวชาญที่เข้มแข็งของอำเภอ
บ้านตาขุน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- บุคลากรเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อย ภาระงานเพิ่มขึ้น
- บุคลากรรับผิดชอบงานเปลี่ยนบ่อย
- ผู้ปกครองไม่ยินยอมรับการรักษา กระตุ้นพัฒนาการในรายที่มีความล่าช้า



ตัวชี้วัด : ๒. ระดับความสำเร็จของพัฒนาเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัด : ๒.๔ เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA ๔1

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	๕	๓	๖๐.๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ภาควิชาที่เชี่ยวชาญที่เข้มแข็งของอำเภอ
บ้านตาขุน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- บุคลากรเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อย ภาระงานเพิ่มขึ้น
- บุคลากรรับผิดชอบงานเปลี่ยนบ่อย
- ผู้ปกครองไม่ยินยอมรับการรักษา กระตุ้นพัฒนาการในรายที่มีความล่าช้า



ตัวชี้วัด : ๓. เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	๕๕.๓๑	๙๑๓	๕๙๒	๖๔.๘๔

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. แผนติดตามนิเทศ ๒ ครั้ง ต่อปี รอบที่ ๑ เดือน มกราคม ๒๕๖๑ รอบที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๒
๒. ชี้แจงให้ทุกรพ.สต.ทำโครงการขับเคลื่อน ๑๐๐๐ วันในระดับ พชต.
๓. ติดตามกำกับผลการดำเนินงานทุกเดือน และเข้าสู่ คบสอ.ทุก ๒ เดือน เพื่อให้ผู้บริหารทุกสถานบริการรับทราบผลงานของตนเอง

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- สถานะทางเศรษฐกิจไม่เอื้อต่อการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตาม สัดส่วน ในแต่ละช่วงวัย



ตัวชี้วัด : ๕. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๕๑.๖๓	๖๕.๑๖	๖๓.๗๖	๑,๙๓๔	๑,๙๐๒	๙๘.๓๔

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- สนับสนุนให้โรงเรียนหรือสถานบริการสาธารณสุขเขียนโครงการของงบประมาณจากกองทุนประกันหลักสุขภาพตำบลเพื่อจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในนักเรียนกลุ่มเสี่ยงและจัดซื้อเครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูงที่ได้มาตรฐาน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- บางโรงเรียนมีเครื่องชั่ง น้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ไม่ได้มาตรฐานและไม่ได้รับการสอบเทียบ
- วิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ไม่ถูกวิธี
- ไม่มีมาตรการ การจำหน่ายอาหารข้างโรงเรียนในบางโรงเรียน



ตัวชี้วัด : ๖. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๒๗.๒๙	๑๗.๔๗	๒๘.๓๔	409	2	0.48

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ๑.พัฒนาระบบบริหารจัดการร่วมกับ DHS
 - การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพวัยรุ่น มีทีม teen manager ในการขับเคลื่อนงานเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงและใช้บริการได้อย่างทั่วถึง
- ๒.การจัดบริการที่มีคุณภาพครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน
 - จัดบริการเชิงรุกสู่สถานศึกษา
 - จัดบริการที่เป็นมิตรสอดคล้องกับความต้องการและบริบทของวัยรุ่น รวมถึงการให้บริการคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่น
 - จัดบริการฝังเข็มคุมกำเนิดในมารดาวัยรุ่นเพื่อป้องกันซ้ำ

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ไม่มี



ตัวชี้วัด :๗. ร้อยละ ๗๐ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลงาน (แห่ง)	ร้อยละ
๕๐.๐๐	๗๕.๐๐	๗๕.๐๐	๔	๔	๑๐๐.๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ๑.จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยใช้งบประมาณจาก สปสช. วันที่ ๒๘- ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒
- ๒.ทำโครงการต่อเนื่องจากคัดกรองกลุ่มเสี่ยงมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้งบประมาณจาก สปสช. วันที่ ๒๘- ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒
- ๓.กิจกรรมอบรม Care Giver เพื่อรองรับผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิงที่จะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต โดยบูรณาการร่วมกับ กศน. อำเภอบ้านตาขุน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

๑. เจ้าหน้าที่ขาดความเข้าใจเรื่องการใช้จ่ายเงินงบประมาณจาก สปสช.
๒. ผู้รับผิดชอบงานหลักระดับอำเภอเปลี่ยนบ่อย
๓. การคัดกรองสถานะผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุม ประเด็นปัญหาสำคัญและ Geriatric Syndrome ซึ่งทำให้การวางแผนดูแลไม่ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการรายบุคคล



ตัวชี้วัด : ๘. อำเภอฟานเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ(พชอ.)

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
-	-	-	ระดับ ๕	ระดับ ๕	๑๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. การพัฒนาระบบความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว
๒. การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI : District Road Traffic Injury ดังนี้
 ๑. ประชุม คณะกรรมการ พชอ.อย่างน้อย ๒ เดือน/ครั้ง
 ๒. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นปัญหา
 ๓. เยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่
 ๔. ทบทวน พัฒนา ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

๑. การสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายต้องใช้เวลาในการพัฒนาค่อนข้างนานปัจจัยแห่งความสำเร็จขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำของผู้นำขององค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งภาคเอกชนและผู้ประกอบการ
๒. สภาพพื้นที่ในการทำงานค่อนข้างจะกว้างและมีค่าใช้จ่ายในการทำงานที่สูง ทำให้การลงติดตามไม่สม่ำเสมอ



ตัวชี้วัด : ๙. ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน EOC/SAT

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	ระหว่างตั้งศูนย์	-	-	-

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. จัดประชุมเพื่อสรรหาบุคคลเข้าร่วมในทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่เป็นคำสั่งที่ชัดเจน
๒. จัดตั้งศูนย์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ซึ่งเป็นสถานที่ที่ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกันของกลุ่มภารกิจต่างๆ ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
๓. จัดทำแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ไม่มี



ตัวชี้วัด : ๑๐. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และอัตรากลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

สถานการณ์				ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
โรค	ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
DM	๒.๕๓	๐.๐๖	๐.๖๗	๗๗๑	๗	๐.๙๑
HT	NA	๕.๐๐	๓.๑๖	๑๙๓	๙๐	๔๖.๖๓

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. ดำเนินการตรวจคัดกรองกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบ โดยคัดกรองแยกออกเป็นกลุ่ม เช่น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย
๒. ดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยมี อสม.มีส่วนร่วมเพื่อการเข้าถึงของประชาชน
๓. สรุปจำนวนกลุ่มเสี่ยงดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงในแต่ละพื้นที่รับผิดชอบโดยมีการติดตามการดำเนินงาน ๓ เดือน ๖ เดือนและ ๑ ปี
๔. สรุปผลการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงข้อมูลตัวชี้วัด

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ไม่มี



ตัวชี้วัด : ๑๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
N/A	พื้นฐาน	พื้นฐาน	ระดับ ดีมากขึ้นไป	ผ่าน ระดับ ดี	๑๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับนโยบาย G&C Hospital
๒. การประกาศนโยบาย สื่อสารให้บุคลากรทราบทั้งเครือข่าย และมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน
๓. โรงพยาบาล ได้ดำเนินการตามแผนงานและนโยบาย

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

๑. บริบท พื้นที่อยู่ระหว่างปรับปรุง พัฒนา
๒. งบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ
๓. บุคลากรค่อนข้างจำกัด ภาระงานเกินขีด ความสามารถ



คณะที่ ๒

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

Service Plan



ตัวชี้วัด : ๑๔. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	-	๑๑๑	๑๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ๑.เพิ่มจำนวน อสค.ให้ครอบคลุมเป้าหมายผู้ป่วยในพื้นที่บริการ
- ๒.ตรวจสอบข้อมูล อสค.ให้เป็นปัจจุบัน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยไม่มีเวลาดูแลผู้ป่วยเนื่องจากต้องทำงานนอกบ้านสืบเนื่องจากเศรษฐกิจตกต่ำ



ตัวชี้วัด : ๑๕. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๓	๐	๐.๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- เชิงรุกการให้ความรู้การบริการฉุกเฉิน 1669
- การประสานงานทีมสหสาขาวิชาชีพให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันขณะนอนโรงพยาบาล

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ขาดแคลน อุปกรณ์จำเป็น สำหรับให้ผู้ป่วยยืมก่อนกลับบ้าน



ตัวชี้วัด : ๑๖. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๙๒.๓๑	๘๕.๗๑	๑๐๐.๐๐	๕	ระหว่างการรักษา	-

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. จัดตั้ง Case management Team โดยแพทย์เป็นหัวหน้าทีม
๒. จัดศึกษาดูงานในหน่วยงานอื่นที่สามารถทำได้ดีเพื่อนำมาปรับใช้ในหน่วยงานของตนเอง

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

๑. การอบรม Case management TB สำหรับแพทย์
๒. การศึกษาดูงานในหน่วยงานอื่นเพื่อนำมาปรับใช้ในหน่วยงานของตนเอง



ตัวชี้วัด : ๑๗. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (ชั้นที่ ๓)

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	ชั้น ๑	ชั้น ๑	RDU ชั้น ๓ ; ๒๐ ข้อ	๑๘ ข้อ	๙๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- รายงานการสั่งใช้ antibiotic ในโรคต้องเสียฉบับพลัน และ
การใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่อง
คลอดให้แพทย์แต่ละท่านทราบทุกเดือน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ไม่มี



ตัวชี้วัด : ๒๐. อัตราตายทารกทารกแรกเกิด

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	< ๓.๘ ต่อ พันประชากร	๐	๐.๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ๑.พัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก
- ๒.การจัดบริการที่มีคุณภาพครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษาและชุมชน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ไม่มี



ตัวชี้วัด : ๒๒. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และ
ฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๒๔.๔๖	๓๐.๘๕	๓๐.๘๕	๔๕,๒๓๖	๑๓,๖๓๔	๓๐.๑๔

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ๑.เพิ่มการจัดบริการแพทย์แผนไทยเชิงรุกทุกหน่วยบริการ
- ๒.ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการบันทึกข้อมูลโปรแกรม JHCIS/Hosxp

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- นักวิชาการแพทย์แผนไทยในรพ.สต.มีจำนวนไม่ครบทุก รพ.สต.
- ขาดงบประมาณในการสนับสนุนพัฒนาจัดบริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต.



ตัวชี้วัด : ๒๓. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	๖๒	๓๖	๒๙.๔

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต และคัดกรอง ๒ Q ๙ Q ในผู้ป่วยที่มารับบริการทุกครั้ง ทุกราย

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปัญหาในระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีความคิดฆ่าตัวตาย ส่วนใหญ่จะไม่ได้รับการรักษาโดยทันที



ตัวชี้วัด : 24. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	๐	๑	๖.๑๕

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต และคัดกรอง ๒ Q ๙ Q ในผู้ป่วยที่มารับบริการทุกครั้ง ทุกราย

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปัญหาในระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีความคิดฆ่าตัวตาย ส่วนใหญ่จะไม่ได้รับการรักษาโดยทันที



ตัวชี้วัด : ๒๕. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๗๑	๐	๐.๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. กิจกรรมการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในที่ประชุมประจำเดือน
๒. กิจกรรมการให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ ผู้ดูแล ชณะนอนโรงพยาบาล
๓. พัฒนา CPG Sepsis
๔. กำหนดเป็น KPI เรื่องการปฏิบัติตาม CPG CNPG Sepsis

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ขาดการให้ความรู้และการสื่อสารสู่ชุมชน
- เจ้าหน้าที่ขาดทักษะ/ความชำนาญในการเปิดเส้นให้สารน้ำในผู้ป่วยเด็ก
- ขาดการสื่อสาร CPG CNPG ลงสู่หน่วยงาน



ตัวชี้วัด : ๒๗. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	๕	๕	๑๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- การตามรอยระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจขาดเลือด (Clinical tracer)
- การนิเทศทางคลินิกในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจขาดเลือดโดยองค์กรพยาบาลและทีม PCT
- การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการให้ยาละลายลิ่มเลือด (Streptokinase) ในกลุ่มผู้ป่วย STEMI
- การพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจขาดเลือดระดับเครือข่าย
- การพัฒนาสารสนเทศการส่งต่อด้วยโปรแกรม Thai refer

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- การเข้ารับเข้าถึงบริการล่าช้าเนื่องจากการขาดความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรคหลอดเลือดหัวใจ
- การส่งตัวล่าช้ามีสาเหตุจาก การคัดกรองล่าช้า, การขาดแคลนอัตรากำลังการส่งต่อ,, การขาดแคลนรถส่งต่อ , การวินิจฉัยผิดพลาด และระยะเวลาการประสานงานจากแม่ข่ายนานมากกว่า 20 นาที



ตัวชี้วัด : ๒๘. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	๒๖ ต่อแสนประชากร	๒	๑๒.๔๗

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- ทบทวน CPG การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

๑. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจยังเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลล่าช้าเนื่องจากโดยส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการสำคัญที่ต้องรีบมาโรงพยาบาลและมีการใช้บริการ ๑๖๖๙ ในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินมีน้อย



ตัวชี้วัด : ๓๐. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4$ $ml/min/1.73m^2/yr$

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	๖๕.๒๒	๔๗	๓๓	๗๐.๒๑

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ผู้ป่วย CKD Stage ๓ -ระดับเข้า CKD CLINIC และรับการรักษาที่ รพ. ครอบคลุม

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

๑. ไม่มี CPG หรือแนวทางการตรวจ $eGFR$ ช้าในกลุ่มผู้ป่วย CKD ไม่ชัดเจน
๒. เจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลขาดความรู้และสมรรถนะในเรื่องการดูแลผู้ป่วย CKD



ตัวชี้วัด : ๓๓. ร้อยละผู้ติดยาเสพติด ที่บำบัดครบกำหนดและ ได้ติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี

ตัวชี้วัด : ๓๔. ผู้เสพที่บำบัดครบกำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากบำบัด ๓ เดือน

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	๗๕	๒	๒	๑๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ผู้ใช้ยาเสพติดเข้าระบบศูนย์คัดกรองระดับอำเภอได้รับการบำบัด
ทุกราย

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

๑. ประชาชนบางส่วนยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องในเรื่องยาเสพติด
๒. ประชาชนไม่เห็นถึงความสำคัญในการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด
๓. ปัญหาครอบครัว กลุ่มเพื่อน ยังเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เยาวชนใช้ยาเสพติด



ตัวชี้วัด : ๓๕. ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นฟู
สภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	๒	๑	๕๐.๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- เพิ่มทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ ให้
ความรู้ผู้ป่วยและญาติ ผู้ดูแล ชนชนอนโรงพยาบาล
- ติดตาม Case เพื่อส่งต่อ HHC

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ขาดการให้ความรู้และการสื่อสารสู่ชุมชน
- ขาดแคลน งบประมาณ/อุปกรณ์จำเป็น สำหรับให้ผู้ป่วย
เยี่ยมก่อนกลับบ้าน
- ขาดการสื่อสาร CPG CNPG ลงสู่หน่วยงาน



ตัวชี้วัด : ๓๕. ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นฟู
สภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	๒	๑	๕๐.๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ขาดการให้ความรู้และการสื่อสารสู่ชุมชน
- ขาดแคลน งบประมาณ/อุปกรณ์จำเป็น สำหรับให้ผู้ป่วยยืมก่อนกลับบ้าน
- ขาดการสื่อสาร CPG CNPG ลงสู่หน่วยงาน



ตัวชี้วัด : ๓๘. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	≥ร้อยละ ๘๐		๖๙.๑๔

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- การให้ความรู้เรื่องระบบการแพทย์ฉุกเฉิน แก่ผู้ป่วยและญาติ ใน NCD clinic และ กลุ่มประชาชนทั่วไป
- การขยายพื้นที่ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ลงพื้นที่เขื่อนรัชชประภา

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ภูมิศาสตร์ทางน้ำ / ขาดแคลนเรือที่ทันสมัยเพียงพอ



ตัวชี้วัด : ๔๐. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจร
(เมืองสมุนไพร)

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A			ระหว่างดำเนินการ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- พัฒนานองค์ความรู้ด้านการปลูกสมุนไพร และการแปรรูปสมุนไพร ให้ได้มาตรฐาน
- สนับสนุนความร่วมมือของภาครัฐและประชาชนให้เครือข่ายเข้มแข็ง

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ยังขาดงบประมาณในการสนับสนุนสำหรับจัดกิจกรรมขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจร (เมืองสมุนไพร)



คณะที่ ๓

การพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ



ตัวชี้วัด : ๔๓. จำนวนหน่วยงานที่องค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)

สถานการณ์				ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)						
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑		เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ				
N/A	N/A	๖๐.๐๖		๑๓๕	๑๐๙	๘๐.๗๔				
หน่วยงาน	สุขภาพกายดี (Happy Body)	ผ่อนคลายดี (Happy Relax)	น้ำใจดี (Happy Heart)	จิตวิญญาณดี (Happy Soul)	ครอบครัวดี (Happy Family)	สังคมดี (Happy Society)	ไฟรู้ดี (Happy Brain)	สุขภาพ เงินดี (Happy Money)	การทำงานดี (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

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- มีกิจกรรมร่วมเสริมสร้างความผูกพันภายในโรงพยาบาล/รพ.สต. ตามเทศกาล อาทิ เช่น งานเลี้ยงปีใหม่
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล โดยความร่วมมือจากชมรมกีฬาในการจัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพุธ
- กิจกรรมส่งเสริมจริยธรรมในองค์กร โดยชมรมจริยธรรม จัดให้มีการฟังธรรม การตักบาตรข้าวสารอาหารแห้ง ประจำเดือน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ระบบการประเมินที่เข้าถึงลำบาก



ตัวชี้วัด : ๔๔. ร้อยละของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
N/A	N/A	๖๐.๖๑	ร้อยละ ๙๐ รพ.บ้านตาขุน สสอ.	๒,๕๐๐ คะแนน ๒,๖๐๐ คะแนน	๙๘.๐๗ ๑๐๐.๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- แบ่งหน้าที่ผู้รับผิดชอบในแต่ละหัวข้อให้ชัดเจน

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

๑. เกณฑ์ประเมินแต่ละหัวข้อไม่มีแบบฟอร์มหรือตัวอย่างเพื่อนำไปดำเนินการ
๒. ผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการ ITA ไม่มีความรู้ครอบคลุมทุกหัวข้อ



ตัวชี้วัด : ๔๕. ระดับความสำเร็จของส่วนราชการในสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่
ดำเนินการการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐที่ผ่านเกณฑ์กำหนด

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
-	-	-	ระดับ ๕	ระดับ ๕	๑๐๐

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- จัดทำลักษณะสำคัญขององค์การแบบเต็ม
- ดำเนินการประเมินคะแนนคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐหมวด ๑-หมวด ๖
- จัดทำการแสดงผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย
- วิเคราะห์และประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน
- สรุปจุดแข็งและจุดอ่อน พร้อมคะแนนผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- ๑.บุคลากรมีภาระการประชุมนอกพื้นที่บ่อยทำให้ไม่สามารถจัดการบริหารเวลาในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA
- ๒.บุคลากรยังต้องใช้เวลาเพราะเป็นงานเชิงคุณภาพและความเกี่ยวข้องกับบุคลากรทุกกลุ่มงาน
- ๓.เป็นงานคุณภาพที่ควรให้ระยะเวลาในการดำเนินงาน



ตัวชี้วัด : ๔๖. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐาน
ผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ชั้น ๒	ชั้น ๒	ชั้น ๒	ชั้น ๓	ชั้น ๓	

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ได้รับการพิจารณาให้ผ่านมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓
เมื่อวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด



ตัวชี้วัด : ๔๗. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

สถานการณ์			ผลการดำเนินงาน(๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๓๐ เม.ย.๒๕๖๒)		
ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลงาน (แห่ง)	ร้อยละ
N/A	๓๓.๓๔	๕๐.๐๐	๖	๔	๖๖.๖๗

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ผู้บริหารติดตามการดำเนินงานในการประชุมทุกเดือน
- ผู้รับผิดชอบงานสรุปรายงานเสนอผู้บริหาร
- ผอ.รพ.สต.นำเสนอความก้าวหน้าในการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว

ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด

- บุคลากรในรพ.สต.มีจำนวนน้อยไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง
- บุคลากรมีภาระการประชุมนอกพื้นที่บ่อยทำให้ไม่มีเวลาในการดำเนินงานพัฒนา รพ.สต.ติดดาว



ผลงานที่ภาคภูมิใจ

การพัฒนาความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว ตามประเด็น พชอ.อำเภอบ้านตาขุน



Unity Team ชุมชนภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน



Customer Focusประชุมขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการ



Community participation ร่วมวางแผนและประเมินผล

๑. สิ่งแวดล้อม (สิ่งปฏิกูลมูลฝอย)
๒. เรือนำเที่ยวและแพที่พัก
๓. อุบัติเหตุ/อุบัติเหตุ
๔. อาหารปลอดภัย
๕. สารเสพติด/แอลกอฮอล์/บุหรี่
๖. การให้บริการที่มีคุณภาพ

การพัฒนาเรือนำเที่ยว



สำนักงานเจ้าท่าภูมิภาคสาขาสุราษฎร์ธานี
โครงการฝึกอบรมผู้ทำการในเรือโดยสารบริเวณเขื่อนรัชชประภา
จังหวัดสุราษฎร์ธานี
วันที่ 24 พฤษภาคม 2561
เวลา 14.00 - 18.00 น. ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลบ้านคาปูน อ.บ้านคาปูน จ.สุราษฎร์ธานี

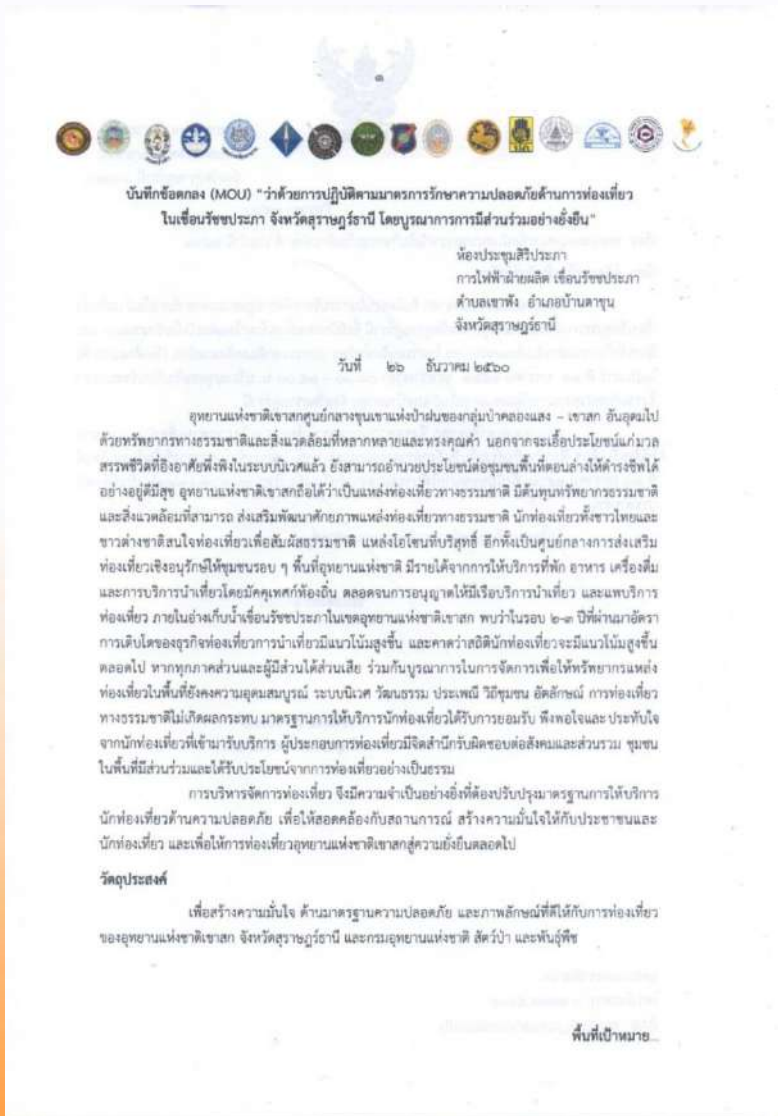
เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา

บริการด้วยใจ สร้างสรรค์ สัมพันธ์ น่งใจชาวประชา

The banner features a light blue background with a large image of a boat on a river. It includes the Thai flag, a cartoon character, and a lightbulb icon with the text 'เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา' (Understand, Reach, Develop). The text is in Thai, announcing a boat operator training program in Surat Thani province, held on May 24, 2018, at the Ban Kapanun Municipality Meeting Room. The program is organized by the Surat Thani Regional Office of the Department of Marine and Coastal Management. The slogan at the bottom is 'บริการด้วยใจ สร้างสรรค์ สัมพันธ์ น่งใจชาวประชา' (Serve with heart, Create, Connect, Care for the people).



Appreciation การทำโครงการความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว



การพัฒนาเรือประมงขนาดเล็ก



การพัฒนาท่าเรือท่องเที่ยว



สำนักงานเจ้าท่าภูมิภาคสาขาสุราษฎร์ธานี
โครงการ “ประชารัฐ ร่วมคิด ร่วมพัฒนา อย่างยั่งยืน เพื่อปองประชา”
การรับฟังความคิดเห็น
การสร้างท่าเทียบเรือ บริเวณเขื่อนเชี่ยวหลาน
วันอังคารที่ 6 กุมภาพันธ์ 2561
เวลา 13.30 - 16.30 น.
ณ ห้องประชุมเขื่อนรัชชประภา อาคารสิริประภา การไฟฟ้าฝ่ายผลิต
เขื่อนรัชชประภา อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
บริการด้วยใจ สร้างสรรค์ สมพันธ์ หัวใจใจชาวประชา



อุปกรณ์ความพร้อมทางการแพทย์



ระบบความปลอดภัยด้านการแพทย์ฉุกเฉิน



การเชื่อมโยงติดต่อสื่อสาร

“เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” “Understand, Approach, Develop”

โครงการอบรมหลักสูตรการใช้เครื่องวิทยุคมนาคม VHF/FM
ย่านความถี่ Marine Band ภาคประชาชน รุ่นที่ 2 (สฎ.)

กลุ่มเรือหางยาว (เรือโดยสาร)
เขื่อนรัชชประภา หรือเขื่อนเชี่ยวหลาน

ในวันพฤหัสบดี ที่ 29 มิถุนายน 2560

ณ ห้องประชุมเบญจมาศ (ศรีวิชัยหลิน)
เขื่อนรัชชประภา ต.เขาพัง อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี

บริการด้วยใจ
เสริมสร้างความปลอดภัย
ห่วงใยต่อคุณภาพชีวิต



การพัฒนาทักษะที่จำเป็นแก่บุคลากร



Resources Sharing and Human Development การฝึกซ้อมแผนเผชิญเหตุ



การซ้อมแผนเผชิญเหตุในเขื่อน



การซ้อมแผนเผชิญเหตุในเขื่อน



Essential Care ตรวจเยี่ยมแพเพื่อเสริมพลังในช่วงเทศกาล



ตรวจสารเสพติดคนขับเรือ/มัคคุเทศก์



สรุปมาตรการในการควบคุม กำกับ ติดตาม

๑. ผู้ประกอบการต้องใส่เสื้อชูชีพสำหรับนักท่องเที่ยวขณะนั่งเรือ/เล่นน้ำบริเวณแพพัก และมีเสื้อชูชีพประจำห้องพัก
๒. ผู้ประกอบการแพเอกชนต้องจ้าง จนท.ไลฟ์การ์ด/จัดทำหอเฝ้าระวังและมี จนท.คอยดูแลขณะนักท่องเที่ยวเล่นน้ำ
๓. จัดวางทุ่นไข่ปลา
๔. กำหนดเวลาลงเล่นน้ำ

สรุปมาตรการในการควบคุม กำกับ ติดตาม

๕. จัดทำป้ายเตือน ข้อปฏิบัติ ข้อห้าม

๖. มีอุปกรณ์กู้ชีพเบื้องต้น ยา - เวชภัณฑ์ที่เพียงพอ
ห้องปฐมพยาบาล ตู้ยา เครื่องกระตุกหัวใจ (AED)

๗. จัดทำระบบวิทยุสื่อสารพร้อมใช้งาน ใช้วิทยุเครื่อง

แดง ความถี่ ๒๔๕.๑๘๗๕ MHz

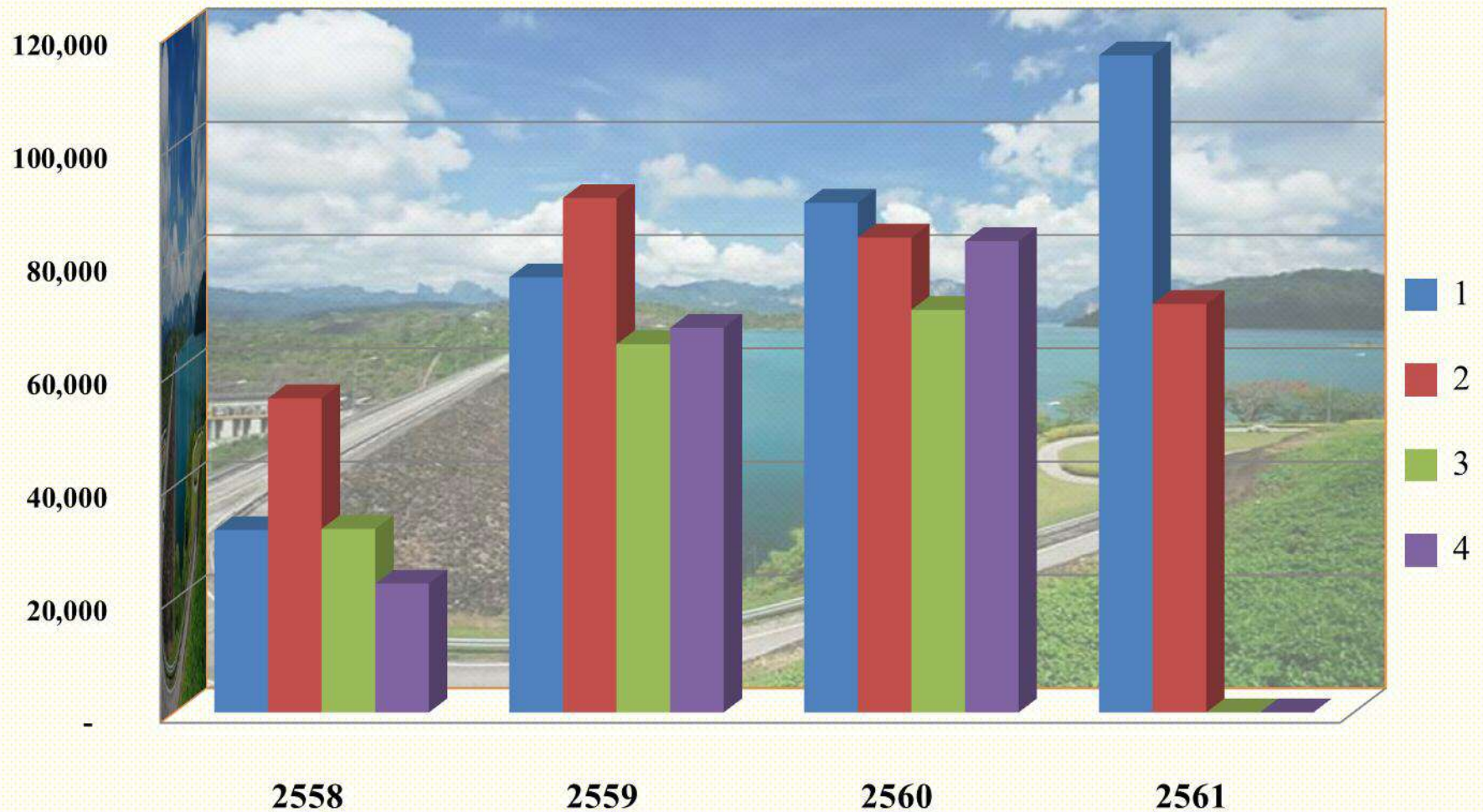
๘. ติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV)

หากไม่ปฏิบัติตามระเบียบ อุทยานแห่งชาติเขาสกจะ

พิจารณาไม่อนุญาตประกอบกิจการแพพักเอกชน

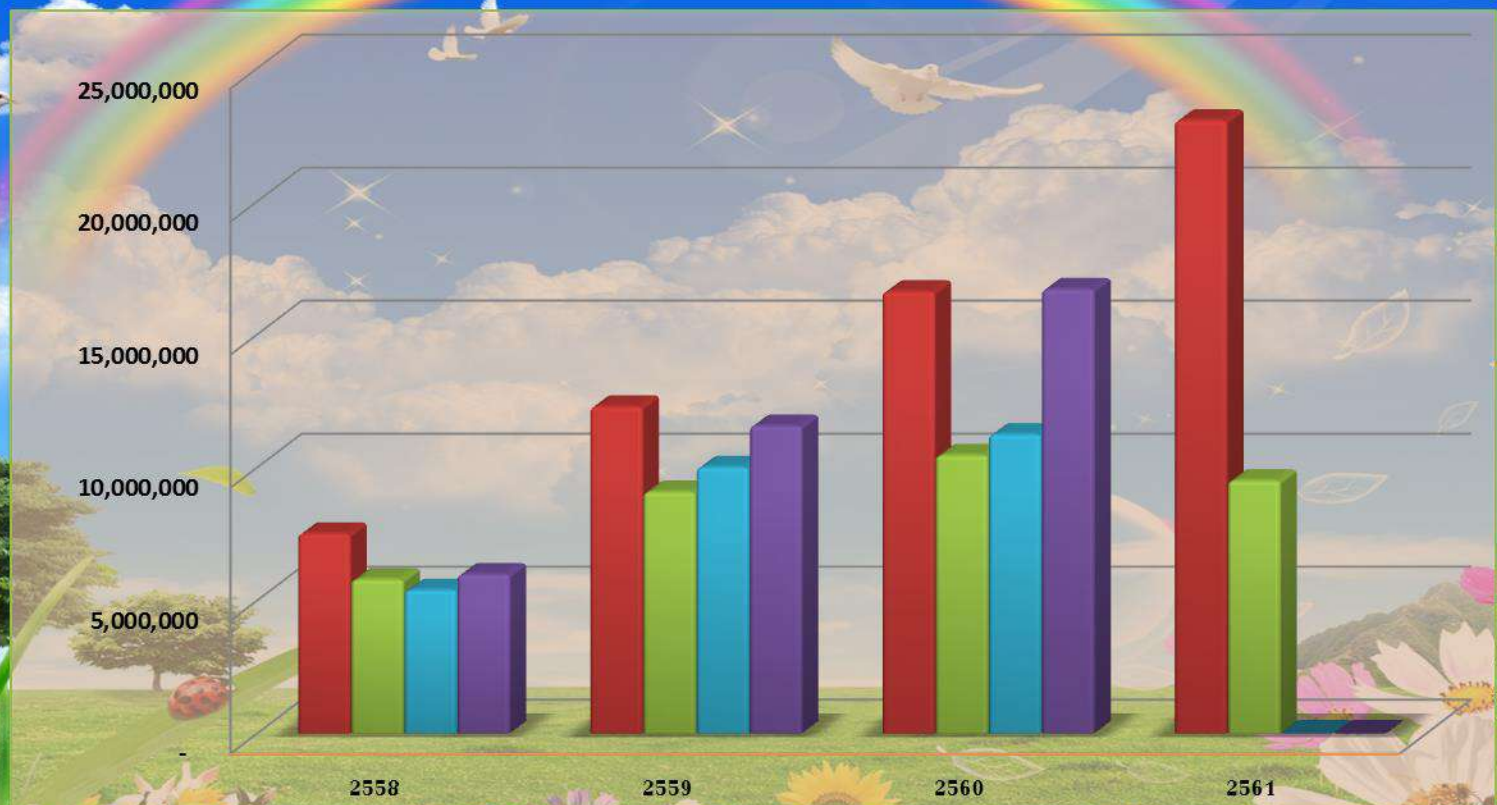
ผลลัพธ์

กราฟแสดงจำนวนนักท่องเที่ยวในเขื่อนรัชชประภา

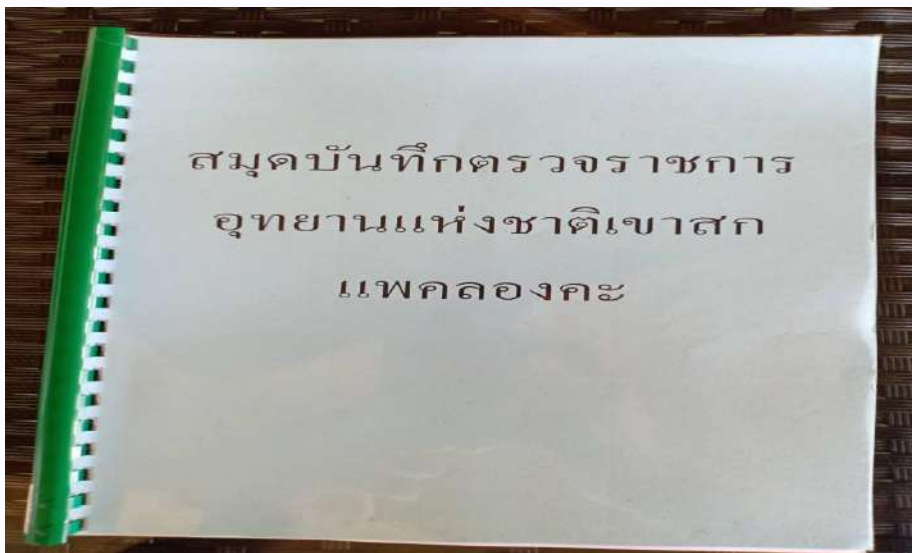


ผลลัพธ์

กราฟแสดงรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์
อำเภอบ้านตาขุน



โอกาสต่อยอดพัฒนา



วันที่ตรวจ	ผลการตรวจ	ความผิดปกติที่ตรวจพบ	หมายเหตุ	หมายเหตุ
18. 21. 40	พบความผิดปกติ ของเนื้อเยื่อ	- พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง - พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง - พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง - พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง - พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง	พบความผิดปกติ ในช่องท้อง	พบความผิดปกติ ในช่องท้อง
19. 21. 40	พบความผิดปกติ ของเนื้อเยื่อ	- พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง - พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง - พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง - พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง - พบเนื้อเยื่อผิดปกติ ในช่องท้อง	พบความผิดปกติ ในช่องท้อง	พบความผิดปกติ ในช่องท้อง

[illegible]



ขอบคุณครับ.....สวัสดีครับ