

Rabies Free Zone

สภาพปัญหา

- 1.ปีพ.ศ.๒๕๕๖และ๒๕๕๗พบผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าปีละ๑รายที่อำเภอตาพระยาและปีพ.ศ.๒๕๕๙ พบผู้เสียชีวิต๑รายที่อำเภอรัฐประเทษ
- 2.ปีพ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๕๘ ตรวจหัวสุนัขพบเชื้อ ปีละ๑ตัวอย่างที่อำเภอคลองหาด ปีพ.ศ. ๒๕๕๘ ตรวจหัวสุนัขพบเชื้อ ๑ตัวอย่าง ที่อำเภอเมืองสระแก้ว ปีพ.ศ. และปี ๒๕๕๙ ที่อำเภอตาพระยา ๑ ตัวอย่าง
- 3.ความครอบคลุมการรับวัคซีนของสุนัข ปีพ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๘ น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ทุกอำเภอ และปีพ.ศ. ๒๕๕๙ มากกว่าร้อยละ ๘๐

นโยบายการขับเคลื่อน

- Rabies free zone 2020
- พระราชปณิธาน ศ. ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี ตามโครงการ สัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัย

เป้าหมายดำเนินการ ปี๒๕๖๐

- พื้นที่ระดับ A ไม่พบรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์ ร้อยละ ๘๐ ของตำบล

ผลงาน ๔ เดือน

ในทุกอำเภอจังหวัดสระแก้ว

Quick Win ๓

ไตรมาสที่1

- 1.ถอดบทเรียนปี59/ ทำแผนปี2560
- 2.บูรณาการแผนงานร่วมกับเครือข่าย/ร่วมขับเคลื่อน
- 3.ร่วมประชุมทำความเข้าใจ/ ถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ

Quick Win 6

ไตรมาสที่2

- ๑.ติดตามพื้นที่ที่มีปัญหาการดำเนินงาน

Quick Win ๙

ไตรมาสที่3

- ๑.นิเทศติดตามการดำเนินงาน

Quick Win ๑๒

ไตรมาสที่4

- ๑.สรุปผลการดำเนินงาน
- ๒.รายงานผล
- ๓.ถอดบทเรียนการดำเนินงานปี ๒๕๖๐

ผลงาน 6 เดือน

- 1.ถอดบทเรียนปี 2559/จัดทำแผนงานปี 2560
- 2.บูรณาการแผนงานร่วมกับเครือข่าย ฉีด Vaccine
3. อบรม อสพท.
4. ส่งตัวอย่าง 4 หัวพบเชื้อ 2 หัว (ต.ทัพไทย และตาพระยา)

การประเมิน

พื้นที่ระดับ A ไม่พบรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์ ร้อยละ 96.55 (56 ตำบล)

ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียว

สภาพปัญหาและสถานการณ์

- ๑.จังหวัดสระแก้ว ยังพบปัญหาโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โดยปี พ.ศ. ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๗ พบผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าปีละ๑รายที่อำเภอตาพระยาและปีพ.ศ.๒๕๕๙ พบผู้เสียชีวิต ๑ รายที่อำเภออรัญประเทศ
- ๒.มีอัตราการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงที่สุดในเขตสุขภาพที่ ๖
- ๓.จังหวัดสระแก้วใช้กรอบแนวคิด One Health ในการขับเคลื่อนตำบล One Health มาตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ ในปี ๒๕๖๐ ดำเนินการทุกตำบล โดยปี ๒๕๕๙ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๑.๓๖ (ผ่านเกณฑ์ ๔๘ ตำบล จาก ๕๙ ตำบล)

นโยบาย/มาตรการการขับเคลื่อน

- ๑.Rabies free zone ๒๐๒๐
- ๒.พระราชปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี ตามโครงการ สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย
- ๓.ตำบลที่ดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียว ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยเน้น โรคพิษสุนัขบ้าและพยาธิใบไม้ตับ

เป้าหมายดำเนินการ ปี ๒๕๖๐

- ร้อยละ ๘๐ ของตำบลที่ดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียว ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

Quick Win ๓	Quick Win ๖	Quick Win ๙	Quick Win ๑๒
๑.จัดทำ KPI และชี้แจงเกณฑ์การดำเนินงาน ๒.มีการจัดตั้งศูนย์ One Healthระดับตำบล มีการวางแผน การป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	๑.จังหวัดลงนิเทศและเยี่ยมเสริมพลัง ๒.ตำบล ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ	๑.ประเมินตำบล One Health ตาม KPI Template ๒. ตำบล One Health ดำเนินการผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน มากกว่า ร้อยละ ๘๐	๑. ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าและอัตราการป่วยโรคสัตว์สู่คนลดลง ๒. มีนวัตกรรม / ถอดบทเรียน

ผลงาน ๖ เดือน

- ๑.ถอดบทเรียนปี ๒๕๕๙/จัดทำแผนงาน/KPI Template ปี ๒๕๖๐
- ๒.บูรณาการแผนงานร่วมกับเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- ๓.ร่วมประชุมทำความเข้าใจ/ถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ
- ๔.ทุกตำบลดำเนินการ ตำบล OH
- ๕.ประชุมเครือข่าย OH วันที่ ๑ ก.พ.๖๐
- ๖.ลงนิเทศงานทุกอำเภอแล้ว
- ๗.รอประเมินพร้อม คปสอ.ติดตาม

ร้อยละของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ (โครงการพระราชดำริฯ)

สภาพปัญหาและสถานการณ์

- มีอัตราการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงที่สุดในเขตสุขภาพที่ ๖
- จังหวัดสระแก้วเข้าร่วมโครงการกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถวายเป็นพระราชกุศลฯ ในปี 2559 ดำเนินการ 2 ตำบล ผลการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 3.43
- ปี ๒๕๖๐ ขยายการดำเนินงานเป็น ๔ ตำบล โดย ๒ ตำบลเดิม ตรวจซ้ำ ผู้ที่พบพยาธิใบไม้ตับ ๒ ตำบลใหม่ ตรวจตำบลละ ๙๐๕ ราย

นโยบาย/มาตรการการขับเคลื่อน

- โครงการกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีถวายเป็นพระราชกุศลฯ (CASCAP)
- ตำบลสุขภาพหนึ่งเดียว ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยเน้น โรคพิษสุนัขบ้าและพยาธิใบไม้ตับ

เป้าหมายดำเนินการ ปี ๒๕๖๐

- ร้อยละ ๘๐ ของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ (โครงการพระราชดำริ)

Quick Win ๓	Quick Win ๖	Quick Win ๙	Quick Win ๑๒
๑. จัดทำ KPI และชี้แจงเกณฑ์การดำเนินงาน ๒. อบรมพนักงานจุลทัศน์กร ในตำบลเป้าหมาย	๑. จังหวัดลงนิเทศและเยี่ยมเสริมพลัง ๒. ตำบลตรวจพยาธิใบไม้ตับตามเป้าหมาย ๓. บันทึกผลงานใน Isan Cohort ๔. อบรม e-Book	๑. ตำบลจัดกิจกรรมรณรงค์ไม่กินปลาดิบ และมีการสอนสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในโรงเรียน ๒. ทุกตำบลดำเนินการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ	๑. อัตราการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ ไม่เกินร้อยละ ๕ ๒. มีนวัตกรรม / ถอดบทเรียน

ผลงาน ๖ เดือน

- ชี้แจงพื้นที่ดำเนินงานและเป้าหมาย
- อบรมพนักงานจุลทัศน์กร (๑๑ ม.ค.๖๐)
- อบรมครู e-Book (๑๒-๑๓ ม.ค.๖๐)
- ร้อยละ ๕๐ ของตำบลตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับแล้ว (อยู่ระหว่างการตรวจอีก ๒ ตำบล)

ระดับความสำเร็จในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกใน รพ.สต.

สภาพปัญหาและสถานการณ์

- ในปี ๒๕๕๘ จังหวัดสระแก้วพบผู้ป่วยถึง ๑,๒๙๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๓๖.๖๗ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒ ราย ปี ๒๕๕๙ จังหวัดสระแก้ว พบผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งหมด ๒๔๒ ราย คิดเป็น ๔๔.๑๒ ต่อแสนประชากร ไม่เสียชีวิต ซึ่งลดลงจากปี ๒๕๕๘ ถึง ๑,๐๕๖ ราย และต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี (๕๕๑ ราย)
- จากการวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงและการพยากรณ์โรค คาดว่าปี ๒๕๖๐ จะเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก

นโยบาย/มาตรการการขับเคลื่อน

- การดำเนินงานแก้ไขปัญหาโดยใช้กลไกอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน
- การควบคุมโรคให้สงบโดยไม่เกิด Second Generation
- การเฝ้าระวังป้องกันโรคโดยการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ประเมินจาก ค่า HI CI

เป้าหมายดำเนินการ ปี ๒๕๖๐

- ร้อยละ ๘๐ ของตำบล ไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก Second Generation

ผลงาน ๖ เดือน

Quick Win ๓	Quick Win ๖	Quick Win ๙	Quick Win ๑๒	ผลงาน ๖ เดือน
๑.จัดทำ KPI และชี้แจงเกณฑ์การดำเนินงาน ๒.เตรียมความพร้อมทีมควบคุมโรค ระดับตำบล อำเภอ	๑.ตำบลมีการกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นประจำและมีผลสำรวจค่า HI CI ๒.จังหวัดลงนิเทศและเยี่ยมเสริมพลัง	๑.ประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามเกณฑ์ รพ.สต. ดิดดาว ๒.ควบคุมโรคไม่ให้เกิด Second Generation	๑.อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน ๕ ปี ร้อยละ ๒๐ ๒.ร้อยละ ๘๐ ของตำบลไม่มีผู้ป่วย Second Generation	๑.จัดทำ KPI Template พร้อมชี้แจงแนวทางดำเนินงานและเป้าหมาย ๒.สุ่มสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายใน ๖ ร. (๒๔ ม.ค.๖๐, ๒๒ ก.พ.๖๐) ๓.รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๑๐๐ ของตำบลไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก Second Generation

จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC)และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

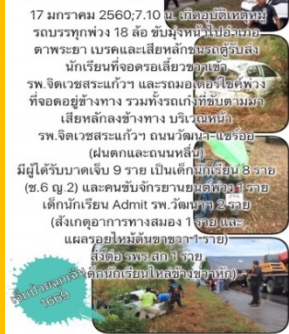
สถานการณ์(ต.ค.-มี.ค.60)

- เกิดอุบัติเหตุจราจรใหญ่ 8 ครั้ง
- ดินโคลนถล่มทับเส้นทาง 1 ครั้ง
- โรคไข้หวัดใหญ่(H1N1) 1 ครั้ง
- โรคคอบวมในวัวและควาย 1 ครั้ง
- ไฟไหม้โรงเกลือ 1 ครั้ง
- วัตถุระเบิด 1 ครั้ง
- พายุฤดูร้อน 1 ครั้ง

มาตรการที่ดำเนินการ

- ใ้เฝ้าระวังสถานการณ์โรคระบาด/สาธารณภัย
- สร้างและพัฒนาทีม SAT
- พัฒนาศูนย์ EOC Excellence (บุคลากร ระบบ อุปกรณ์)
- จัดทำ Standard Operating Procedure :SOP
- แผน/ซ้อมแผนสาธารณภัย

อุบัติเหตุหม้อ



เป้าหมายทั้งปี

- ร้อยละ 80 ของอำเภอมีศูนย์ EOC และ SAT ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
- SOP อย่างน้อย 1 เรื่อง (ไข้หวัดนก)
- มีนวัตกรรม Excellence EOC ระดับอำเภอ/ วิจัย ฯลฯ

Quick Win 3	Quick Win 6	Quick Win 9	Quick Win 12	ผลงาน 6 เดือน	การประเมิน
<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดระบบ/โครงสร้าง ICS รองรับ EOC 2. จัดทีม SAT 3. แผนงาน/โครงการ 4. จัดระบบเฝ้าระวังรายงาน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเตรียมสถานที่/อุปกรณ์ ศูนย์ EOC 2. พัฒนาบุคลากร 3. จัดทำแผนตอบโต้ฯ /แผนประกอบกิจการ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP อย่างน้อย 1 เรื่อง (ไข้หวัดนก) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 80% ของอำเภอมีศูนย์ EOC/SAT ที่ปฏิบัติงานได้จริง 2. มีนวัตกรรม Excellence OEC ระดับอำเภอ/วิจัย 3สรุปลงาน/ถอดบทเรียน 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ปรับปรุงคำสั่ง/โครงสร้าง ICS จังหวัด/อำเภอ 2. จัดทำคำสั่งทีม SAT/ทำปฏิทินสาธารณภัย 3. Table Top Ex. ไข้หวัดนก 1 ครั้ง 4. ประชุมจัดทำแผนสาธารณภัย(16-17 ก.พ.60) 5.ติดตามแผนสาธารณภัย (มี 2 แห่ง โคกสูง และ คลองหาด) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อำเภอทุกแห่งมีศูนย์ EOC/SAT ผ่านเกณฑ์ 80% 2. กำลังดำเนินการทำ SOP 3. สรุปลงานนวัตกรรม สิงหาคม

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 5 ต่อแสนประชากร

สถานการณ์(ต.ค.-มี.ค.60)

- ปีงบประมาณ 60 ยังไม่มีเด็กกลุ่มเป้าหมายเสียชีวิต
- จังหวัดดีเด่นการดำเนินการผู้ก่อการดี เขตสุขภาพที่ 6
- จังหวัดที่มีทีมผู้ก่อการดีครบทุกอำเภอ

มาตรการที่ดำเนินการ

- ขยาย Merit Maker ระดับทองแดง
- ยกระดับ Merit Maker เป็นระดับเงิน



เป้าหมายทั้งปี

- อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ ไม่เกิน 5.0 /แสน. ปชก
- สร้างทีมผู้ก่อการดีระดับทองแดงอย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม (9 ทีม)
- และยกระดับทีมผู้ก่อการดีระดับเงินอย่างน้อย 1 ทีม

Quick Win 3	Quick Win 6	Quick Win 9	Quick Win 12
1.แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการป้องกันเด็กจมน้ำระดับอำเภอ 2. มีระบบเฝ้าระวังและวิเคราะห์ 3. จัดทำแผนงาน/โครงการ	1.พัฒนาครู ก. 2. ดำเนินการMerit Maker 3. มีข้อมูลแหล่งน้ำเสี่ยงในพื้นที่ 4.มีการสอบสวนเด็กจมน้ำทุกราย	1. ติดตาม นิเทศและประเมิน Merit Maker	อัตราการตาย ไม่เกิน 5.0 /แสน. ปชก -ผ่านการประเมินทีมผู้ก่อการดีทองแดงอย่างน้อย 9 ทีม และยกระดับเป็น ระดับเงินอย่างน้อย 1 ทีม

ผลงาน Quick Win 6 ด.	การประเมิน
1.แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ 2.ระบบเฝ้าระวังสถานการณ์/แหล่งน้ำเสี่ยง 3. จัดทำแผนงาน/โครงการ 4. อบรมครู ก (9-10 ก.พ.60) 5. รับสมัครทีมผู้ก่อการดีทองแดง 14 แห่ง/เงิน 4 แห่ง	-ยังไม่มีเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำผ่านเกณฑ์ที่กำหนด - รอประเมินผู้ก่อการดีมิถุนายน

อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

สถานการณ์(ต.ค.-ก.พ.60)

เสียชีวิต 82 ราย อัตราตาย 14.85 ต่อแสน ปชก.
 คาดว่าเพียงครึ่งปีจะเกินเป้าหมายทั้งปี(99ราย)
 อำเภอที่มีอัตราการตายสูงสุด 3 อันดับ (5 เดือน)
 วัฒนานคร 23.44 (19 ราย) วังสมบูรณ์ 19.51(7 ราย)
 และ ตาพระยา 17.97 (10 ราย)ต่อแสน ปชก.

มาตรการที่ดำเนินการ

1. การบริหารจัดการ (SAT/EOC-RTI คุณภาพ)
2. ข้อมูล 4I (Integration of Data 3/ IS online/ Investigation/ information)
3. การป้องกัน ACDR(Ambulance Safety/ Community Checkpoint/ DHS-RTI/ RTI officer)
- 4.การรักษา 2 EIR (EMS/ ER/ In-hos คุณภาพ/ Referral System)

เป้าหมายทั้งปี

- 1.เสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 18 ต่อแสนประชากร
- 2.อำเภอผ่านเกณฑ์ DHS-RTI ระดับดี 50%
- 3.ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถพยาบาล
4. ผู้บาดเจ็บที่มีค่า Ps.>0.75 เสียชีวิตไม่เกิน 1.5%

Quick Win 3	Quick Win 6	Quick Win 9	Quick Win 12
1. สสอ./รพ.เป็น เลขาฯร่วม สปถ. 2.มีศูนย์ EOC-RTI 3.วิเคราะห์จุดเสี่ยง อย่างน้อย 5 จุด/ ไตรมาส 4. มีแผนงาน/ โครงการ	1. บูรณาข้อมูล 3 ฐาน 2. สอบสวน อุบัติเหตุตามนิยาม 3 ดำเนินการ ด้าน ชุมชน 4. ดำเนินการ DHS-RTI มากกว่า 80%	1. มีระบบ IS Online 2.ดำเนินการ TEA Unit คุณภาพ ใน M1 ขึ้นไป 30% 3. ผ่านเกณฑ์ ER/EMS/In- hos/Refer คุณภาพ	1.อำเภอผ่านเกณฑ์ DHS-RTI ระดับดี 50% 2. ไม่มีผู้เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุรถพยาบาล 3.ผู้บาดเจ็บที่มีค่า Ps.>0.75 เสียชีวิตไม่ เกิน 1.5%

ผลงาน Quick Win 4 ด.	ประเมินผล
1. นำเสนอข้อมูล RTI ทุก เดือน 2..บูรณาการ RTI ร่วมกับ PHER 3. มีคณะทำงานฐานข้อมูล/ วิเคราะห์จุดเสี่ยง (ข้อมูล 3 ฐาน) 4. สอบสวนอุบัติเหตุ 8 ราย 5. ดำเนินการเป็นด้านเชิง นโยบายช่วงเทศกาล 556 แห่ง	-อัตราตายฯ เกิน เป้าหมาย (14.85) -DHS-RTI ครบ 9 อำเภอ -ไม่มีผู้เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุ รถพยาบาล -Ps.>0.75 เสียชีวิต น้อยกว่า1 %

ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

มาตรการที่ดำเนินการ

สถานการณ์(ต.ค.-มี.ค.60)

- อปท.ขึ้นทะเบียนครบ 100 % แต่ อปท. มีผลงาน
ออกให้บริการเพียง ร้อยละ 33.84 ของ อปท.ที่ขึ้น
ทะเบียน

- 1.บูรณาการระบบ EMS ร่วมกับ RTI / PHER/ Merit Maker
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรกู้ชีพทุกระดับ(ALS/BLS/EMR) /
สร้างความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่าย
3. ขยายเครือข่าย EMS สู่อปท. (จัดทำ MOU การพัฒนา EMS ร่วมกับ อบจ.)

เป้าหมายทั้งปี

ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับบริการ EMS มากกว่า 95.5% ของเป้าหมาย

ผลงาน EMSปี 59 (เที่ยว)	เป้าหมาย เพิ่มขึ้น ของปี 59	ผลงาน 6 เดือน	ร้อยละ
12,839	13,738	6,807	49.54

Quick Win 3	Quick Win 6	Quick Win 9	Quick Win 12
<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุม คณะอนุกรรมการ /คณะทำงาน EMS 2. มีการวิเคราะห์ สถานการณ์ ปัญหาอุปสรรค EMS 4. มีแผนงาน/โครงการ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อบรมหลักสูตร EMR 40 ชม. 2. อบรมอาสา ฉุกเฉินชุมชน (อฉช.) 3.ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับบริการ EMS มากกว่า ร้อยละ 95.5 ของ เป้าหมาย 6 เดือน 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ขยายเครือข่าย อปท. 2. ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับบริการ EMS มากกว่า ร้อยละ 95.5 ของ เป้าหมาย 9 เดือน 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับบริการ EMS มากกว่า ร้อยละ 95.5 ของเป้าหมาย 12 เดือน 2. มีนวัตกรรม / ถอดบทเรียน

ผลงาน Quick Win 4 ด.	ประเมิน
<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุมคณะทำงาน EMS 2 ครั้ง 2. เตรียมการถ่ายโอนภารกิจศูนย์สั่งการให้กับ อบจ. 3. แข่งขัน Sakaeo EMS Rally สระแก้ว และเขต 4. ประชุมจัดสรรเงินค่าตอบแทนแบบจ่ายตรง 5. จัดสรรเงิน 10000 บ. อยู่ในช่วงติดตามพื้นที่ อบรม อฉช. ตามเป้าหมาย 	ความครอบคลุม 49.54% ไกล่เคียง เป้าหมาย 6 เดือน 50%

ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกัน AIDS และ STIs เชียงรุก

กลุ่มประชากรหลัก

MSM (ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย) เป้าหมายจังหวัดสระแก้วจากกรมควบคุมโรค = 800 คน

SW (พนักงานบริการ) จากการสำรวจสถานบริการทางเพศ = 250 คน

การเข้าถึงบริการป้องกันเชียงรุก หมายถึง การให้บริการป้องกันโดย (1) ให้บริการเชียงรุก (2) เครือข่ายเพื่อน (3) ใช้ social media (4) มารับบริการเอง หรือนัดจากหน่วยบริการ

เป้าหมายทั้งปี

-ร้อยละ 85 ของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกัน AIDS และ STIs เชียงรุก

มาตรการที่ดำเนินการ

-เฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากร
-เข้าถึง/ตรวจเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

Quick win 3

- 1.วิเคราะห์สถานการณ์
- 2.แผนงาน/โครงการ
- 3.ชี้แจง/เข้าถึง/
ดำเนินการ

Quick win 6-9

- 1.ดำเนินการ
- 2.นิเทศติดตาม
- 3.แก้ไขปัญหา

Quick win 12

ร้อยละ 85 ของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกัน AIDS และ STIs เชียงรุก

ผลงานเปรียบเทียบรอบ 6 ด.

กลุ่มประชากรหลักเข้าถึงบริการได้ร้อยละ 125 ผ่านเกณฑ์ (MSM จำนวน 700 ราย SW จำนวน 100 ราย ในพื้นที่อ.เมือง แรงงานต่างด้าวในเรือนจำ 200 ราย)

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี, 2 ปี, 3 ปี, 5 ปี

เป้าหมายทั้งปี

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
ยกเว้น MMR ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

Quick Win 3 เดือน	Quick Win 6-9 เดือน	Quick Win 12 เดือน	ผลงาน Quick Win 6 เดือน
<p>1. วิเคราะห์สถานการณ์รายวัคซีน/รายสถานบริการ</p> <p>2. วางแผน/ดำเนินการลงพื้นที่จริงตรวจสอบสภาพปัญหาและเสนอแนะแนวทางแก้ไข</p> <p>3. สถานบริการทุกแห่งสามารถวิเคราะห์และเข้าใจสภาพปัญหาของตนเองพร้อมทั้งลงมือแก้ไข</p> <p>4. หน่วยบริการทุกแห่งสามารถส่งออกข้อมูลที่ต้องการ ครบถ้วนทันเวลาผ่านระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้มได้</p>	<p>1. นิเทศติดตาม</p> <p>2. แก้ไขปัญหา</p> <p>3. รายงานสถานการณ์ให้ผู้บริหารทราบ / พร้อมทั้งนำเสนอข้อมูลผ่านที่ประชุมคปสจ. เป็นประจำทุกเดือน</p>	<p>ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ยกเว้น MMR ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95</p> <p>***หมายเหตุ***</p> <p>สถานบริการแห่งใดมีความครอบคลุมไม่ครบตามเกณฑ์สามารถชี้แจงได้ว่าเกิดจากปัญหาอุปสรรคอะไรและมาตรการที่ดำเนินการแล้วมีอะไรบ้างแต่ผลงานยังไม่ถึงเป้าหมาย (วิเคราะห์เป็นรายกรณีไป)</p>	<p>- ความครอบคลุมเด็กอายุ 1 ปี ร้อยละ 86.12</p> <p>- ความครอบคลุมเด็กอายุ 2 ปี ร้อยละ 82.88</p> <p>- ความครอบคลุมเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 74.84</p> <p>- ความครอบคลุมเด็กอายุ 5 ปี ร้อยละ 79.19</p> <p>ที่มา : HDC SAKAEO / Health Explorer</p> <p>ณ วันที่ 27 มี.ค.60 เวลา 13.30 น.</p>

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : นางจุฑารัตน์ ศักดิ์เต็ม

ระดับความสำเร็จของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอDHS

สถานการณ์(ต.ค.-มี.ค.60)

- ปี2559 (ต.ค.58-ก.ย.59)
ผ่านเกณฑ์จำนวน 9 อำเภอ (100%)
- ระดับดี 3 อำเภอ (33.33%)
- ระดับพื้นฐาน 6 อำเภอ (66.67%)

มาตรการที่ดำเนินการ

- ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ผลสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอป้องกันควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน
- นวัตกรรม กิจกรรมเด่น

เป้าหมายทั้งปี

- มีผลสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอป้องกันควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน
- มีนวัตกรรม กิจกรรมเด่น

Quick Win 3	Quick Win 6	Quick Win 9	Quick Win 12	ผลงาน Quick Win 6 เดือน
1. จัดตั้งศูนย์ประสานงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนระดับจังหวัด 2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ 3. มีการวางแผนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	1.ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	1.มีผลสำเร็จของการดำเนินงานควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนระดับอำเภอ	1.ผลสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอป้องกันควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 2.นวัตกรรม/กิจกรรมเด่น 3สรุปผลงาน/ถอดบทเรียน	1.ดำเนินการตามกิจกรรมQuick Win 6 เดือน ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ 100% 2.ประเมินตนเอง (self assessment) รอบที่ 1 ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ 100% 3.แผนการดำเนินงานประเมินรับรองฯ จากสสจ.สระแก้ว,สคร.6 ในเดือน มิถุนายน 2560
				ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : นายสุธี วรรณภา

อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

สถานการณ์(ต.ค.58 - ม.ค.59)

- Success rate 85.6

เป้าหมายทั้งปี

มาตรการที่ดำเนินการ

• มาตรการ

1. เร่งรัดการค้นหาเชิงรุกในผู้ป่วยวัณโรค และประชากรกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย (ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ต้องขังในเรือนจำ)
2. การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ

■ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำร้อยละ 85

Quick Win 3	Quick Win 6	Quick Win 9	Quick Win 12	ผลงาน Quick Win 6 เดือน
<ol style="list-style-type: none">1.วิเคราะห์สถานการณ์2.วางแผน/ดำเนินการคัดกรองเชิงรุกกลุ่มเสี่ยง3. พัฒนา DOTS และระบบการดูแล/รักษา4.รพ. บันทึกและรายงานผ่านโปรแกรม TBCM	<ol style="list-style-type: none">1.ประเมินมาตรฐานในโรงพยาบาล (QTB)2.ประเมินมาตรฐานในเรือนจำ (QTBP)3.อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 854. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน	<ol style="list-style-type: none">1.ติดตามประเมินผล/ปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานตามมาตรการแผนงานกิจกรรมสำคัญที่จะตอบสนองต่อการป้องกันโรค และลดโรควัณโรคในพื้นที่ ในรอบ 9 เดือน2.วิเคราะห์ผลการดำเนินงานรอบ 9 เดือน3.ปัญหาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะที่ได้ดำเนินการในปี 2560	<ol style="list-style-type: none">1. อำเภอบางแห่งได้รับการคัดกรองเชิงรุกในประชากรกลุ่มเสี่ยง2. ร้อยละของการค้นพบผู้ป่วยมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 (คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ตรวจพบ 89,917 ราย ในปี 2560 (ประเทศ)3. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานรอบ 12เดือน	<ol style="list-style-type: none">1.ประเมินมาตรฐานการป้องกันและดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ (ประเมิน 1 แห่ง ยังไม่ผ่านเกณฑ์)2. โรงพยาบาลทุกแห่ง บันทึกและรายงานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคผ่านโปรแกรม TBCM ครบถ้วนทันเวลา (ร้อยละ 100)3. ประเมินมาตรฐานคลินิกวัณโรคคุณภาพปี 2560 (ประเมิน 7 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 5 แห่ง)4. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 85 (ยังประเมินไม่ได้เนื่องจากข้อมูลตัด ณ วันที่ 24 มีนาคม 2560 ซึ่งผู้ป่วยบ้างรายยังไม่สิ้นสุดการรักษา)

รพ./รพ.สต. มีผู้ประสานงานด้านภาษาประจำสถานบริการ

ร้อยละ 100 ของรพ.ในจังหวัด และร้อยละ 100 ของรพ.สต.ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ มีผู้ประสานงานด้านภาษา (รพ. 9 แห่ง รพ.สต. 6 แห่ง)

Quick Win 3	Quick Win 6	Quick Win 9	Quick Win 12	ผลงาน Quick Win 6 เดือน
<ol style="list-style-type: none">1. การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ในรพ. ด้วยภาษาถิ่นและภาษาอังกฤษ2. การจัดทำสื่อและช่องทางการสื่อสารเพื่อให้ประชากรต่างดาวเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้วยภาษาถิ่นและภาษาอังกฤษ	<ol style="list-style-type: none">1. การปรับทัศนคติของผู้ให้บริการในการให้บริการแก่ประชากรต่างดาวและการเรียนรู้วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีของประชากรต่างดาว	<ol style="list-style-type: none">1.การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการสื่อสารภาษาประเทศเพื่อนบ้าน	<ol style="list-style-type: none">1. จัดให้มีผู้ประสานงานด้านภาษาประจำสถานบริการ	<ol style="list-style-type: none">1. การจัดกิจกรรมตาม Quick Win2. ผลการดำเนินงาน 6 เดือน รพ.มีผู้ประสานงานด้านภาษา 3 แห่ง คือ ตพย. อร. คท. จาก 9 แห่งคิดเป็นร้อยละ 33.33 รพ.สต. ไม่มีผู้ประสานงานด้านภาษา ร้อยละ 0 <p>นายสมโภชน์ เจริญยิ่ง ผู้รับผิดชอบ</p>

เจ้าหน้าที่รพ./รพ.สต.สามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษหรือเขมรได้

เป้าหมายร้อยละ 100 ของจนท.ผู้รับผิดชอบงานรพ. 3 คน และรพ.สต.ในเขต
เศรษฐกิจพิเศษ 1 คน(รพ. 9 แห่ง รพ.สต. 6 แห่ง)

Quick Win 3	Quick Win 6	Quick Win 9	Quick Win 12	ผลงาน Quick Win 6 เดือน
1. การจัดทำป้าย ประชาสัมพันธ์ในรพ. ด้วยภาษาถิ่นและ ภาษาอังกฤษ 2. การจัดทำสื่อและ ช่องทางการสื่อสาร เพื่อให้ประชากรต่าง ดาวเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารด้วยภาษาถิ่น และภาษาอังกฤษ	1. การปรับทัศนคติ ของผู้ให้บริการใน การให้บริการแก่ ประชากรต่างดาว และการเรียนรู้ วัฒนธรรมและ ขนบธรรมเนียม ประเพณีของ ประชากรต่างดาว	1.การพัฒนา ศักยภาพ บุคลากร สาธารณสุข ด้านการ สื่อสารภาษา ประเทศ เพื่อนบ้าน	1. จัดให้มี เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงาน ด้านภาษา ประจำ สถาน บริการ	1. การจัดกิจกรรมตาม Quick Win 2. ผลการดำเนินงาน 6 เดือน รพ.ไม่มีจนท.ประสานงานด้านภาษา คิดเป็นร้อยละ 0 รพ.สต. ไม่มี ผู้ประสานงานด้านภาษา ร้อยละ 0
				นายสมโภชน์ เจริญยิ่ง ผู้รับผิดชอบ