

**การตรวจราชการ**

**และนิเทศงานกรณีปกติ**

**รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2560**

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว**

# ข้อมูลทั่วไป จังหวัดสระแก้ว



## อายุคาดเฉลี่ยของประชากร

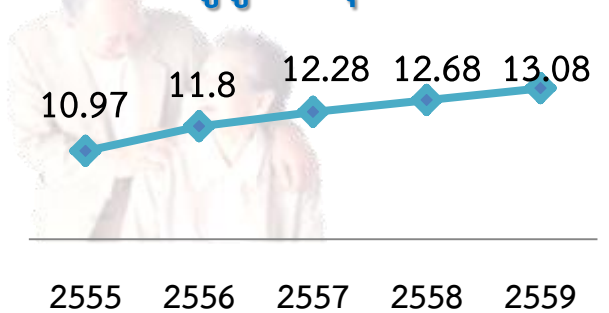


พศ.	สระแก้ว	ภาคตะวันออก	ประเทศ
2553-58	70.5	70.2	71.8
2558-63	71	79.06	76.42



พศ.	สระแก้ว	ภาคตะวันออก	ประเทศ
2553-58	75.2	77.8	78.6
2558-63	77.77	72.59	80.1

## แนวโน้มผู้สูงอายุ



# สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จังหวัดสระแก้ว ปี 2559

❖	โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน	9 แห่ง
	ขนาดทั่วไปประจำจังหวัด(S)		1 แห่ง
	ขนาดทั่วไปขนาดเล็ก(M1)		1 แห่ง
	โรงพยาบาลชุมชน(F2)		5 แห่ง
	โรงพยาบาลชุมชน(F3)		2 แห่ง
❖	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์		1 แห่ง
❖	โรงพยาบาลค่ายสุรสิงหนาท		1 แห่ง
❖	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล		107 แห่ง
❖	สถานีอนามัยที่ถ่ายโอนไป อปท.		3 แห่ง
❖	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชานวมินทราชินี		1 แห่ง
❖	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 3.2		1 แห่ง
❖	หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง		5 แห่ง
❖	ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล		2 แห่ง

โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย 2 แห่ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่มีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 94 แห่ง

# ข้อมูลสถานะสุขภาพ(ย้อนหลัง 3 ปี)จังหวัดสระแก้ว

จำนวน และอัตราการเกิด ตาย ทารกตาย เด็กต่ำกว่า 5 ปีตาย มารดาตาย อัตราเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ  
จังหวัดสระแก้ว ปี 2557- 2559

ข้อมูล (อัตรา)	ปี 57		ปี 58		ปี 59		ประเทศปี59
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	อัตรา
ทารกต่ำกว่า 1 ปีตาย : เกิดมีชีพ 1,000 คน	51	9.23	28	4.87	42	0.38	10.3
ทารกต่ำกว่า 7 วันตาย : เกิดมีชีพ1,000 คน	29	5.25	11	1.91	25	4.9	3.7
เด็กอายุ <5ปี ตาย : เด็กอายุ 5ปี 1,000 คน	77	2.15	34	0.89	191	1.71	17.1
มารดาตาย:เกิดมีชีพ 100,000 คน	1	18.39	1	19.22	0	0	23.3
เกิด : ประชากร 1,000 คน	5,523	10.24	5,747	10.32	5,287	9.65	11.9
ตาย : ประชากร 1,000 คน	3,671	6.66	3,432	6.16	3,701	6.76	8.0
เพิ่มประชากรตามธรรมชาติร้อยละ	1,852	0.34	2,315	0.41	1,586	0.29	0.39

ที่มา : 1. ระบบข้อมูลด้านสังคม และคุณภาพชีวิต ปี 2559

2. สารประชากร สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัย มหิดล ปีที่ 25 มกราคม 2559

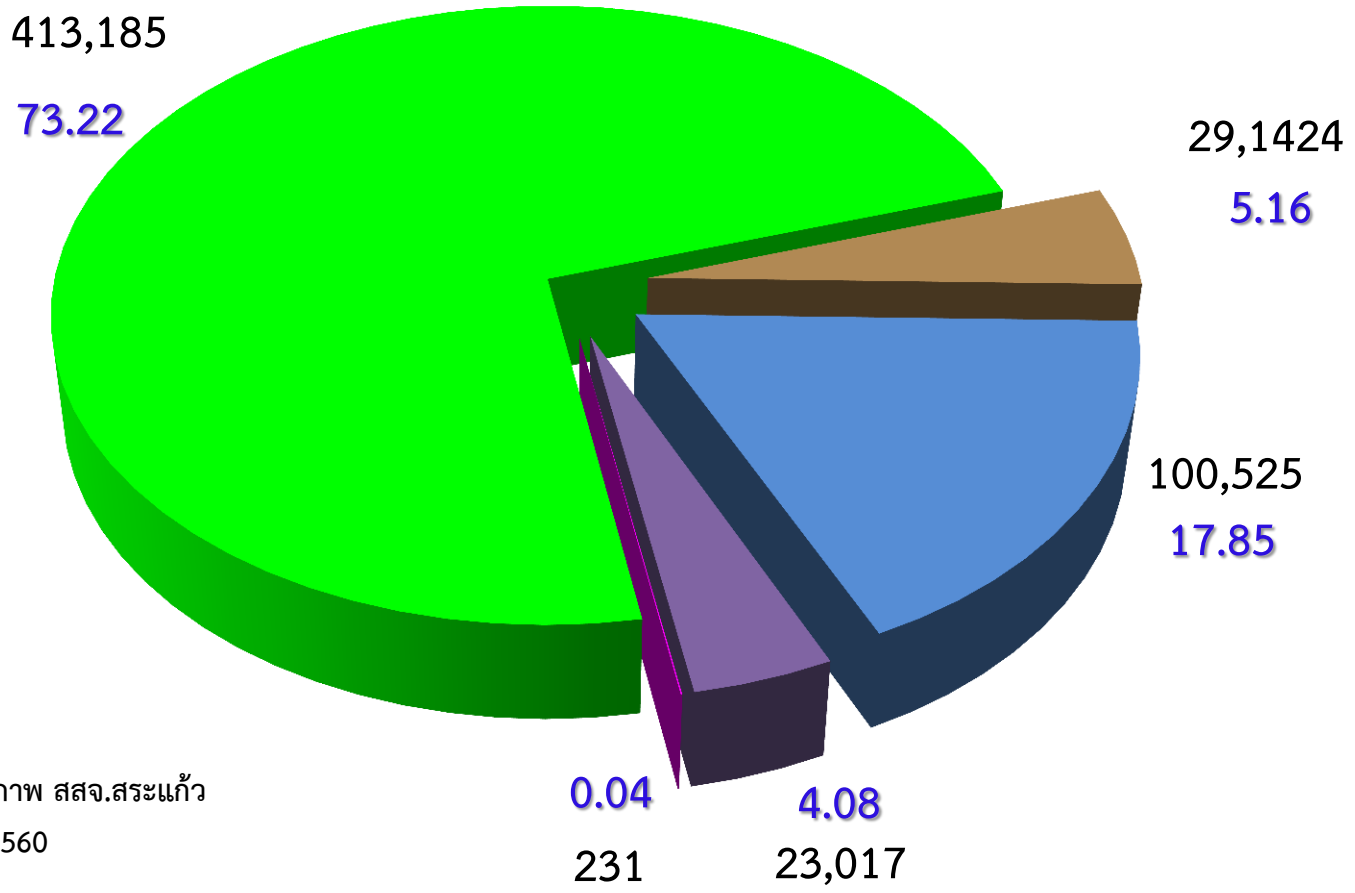
3. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูล ณ ธันวาคม 2559

4. ข้อมูล 43 แฟ้ม ณ วันที่ 26 ธ.ค. 2559

# ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 99.97

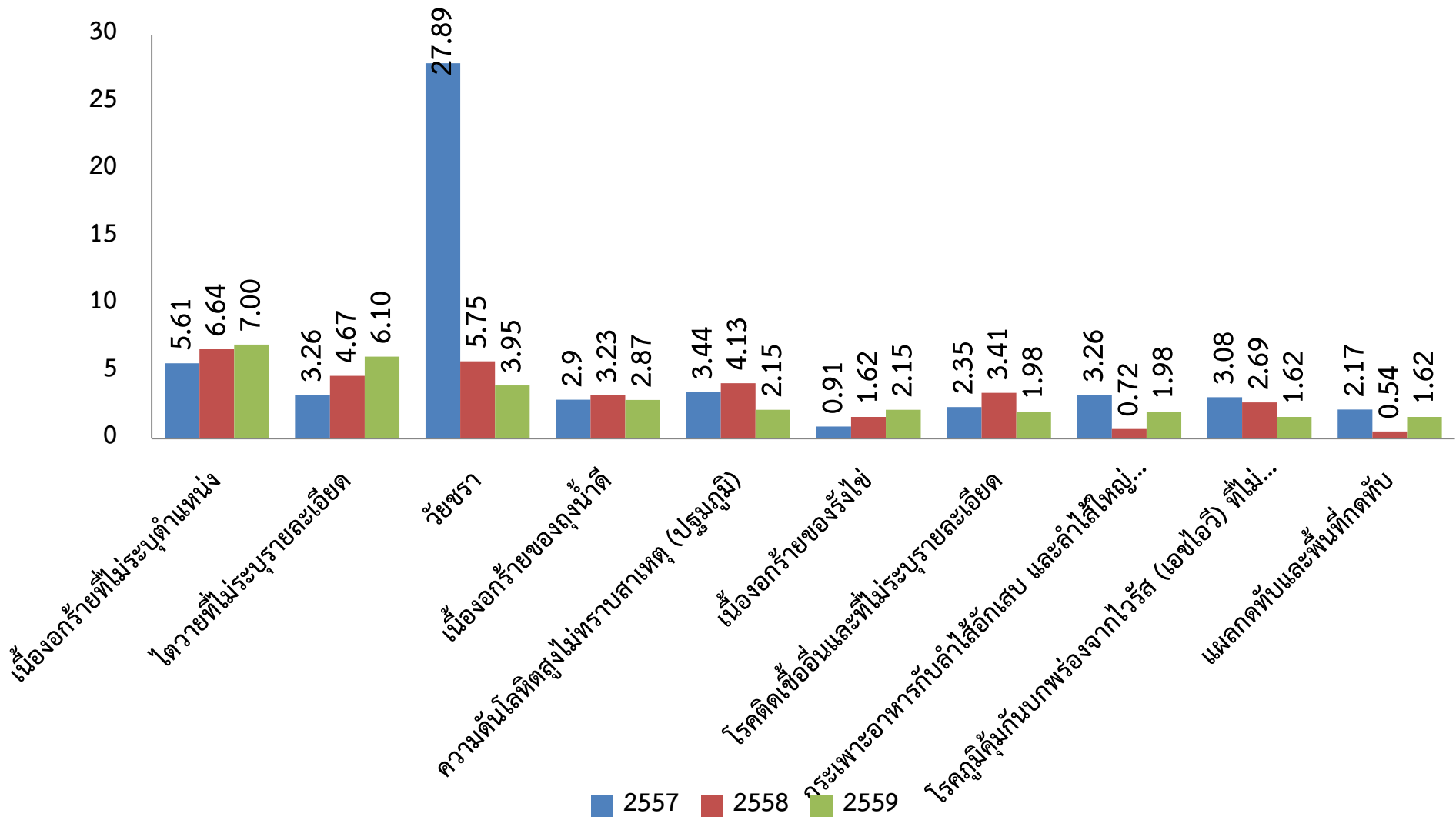
รวม 566,327 คน

- หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- ประกันสังคม
- หลักประกันสุขภาพอื่นๆ
- สิทธิว่าง



ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.สระแก้ว  
ข้อมูล ณ มีนาคม 2560

# สาเหตุการตายที่สำคัญ 10 อันดับ ปี 2557 -2559



ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการตายกระทรวงสาธารณสุข: <http://bps.ops.moph.go.th> ณ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2559

# การควบคุมกำกับแผน ปีงบประมาณ 2560

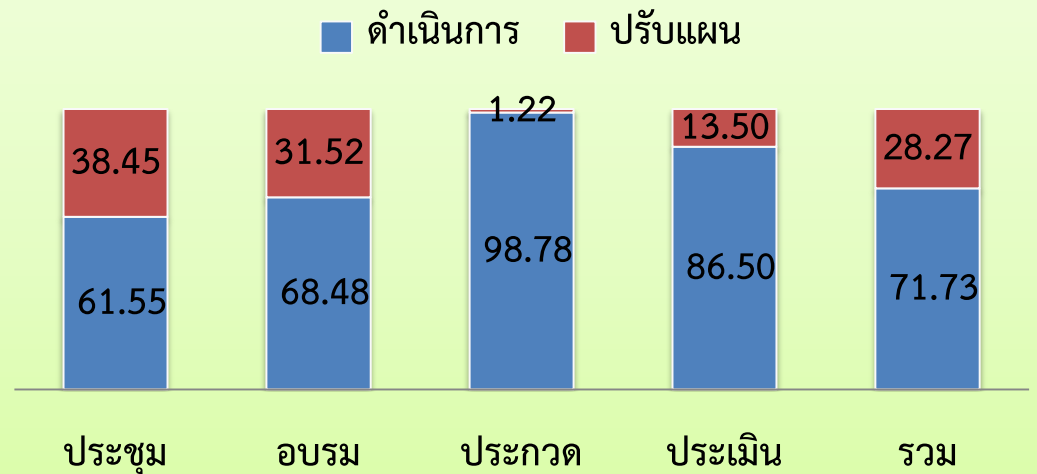
ดำเนินการภายใต้เงื่อนไขกำหนดเวลา 3:6:2:1

ประเภท	ปี 2559 (ครั้ง)	ปี 2560 (ครั้ง)	ไตรมาส 2 ปี 2560
ประชุม	88	55	46
อบรม	30	25	22
ประกวด	8	7	6
ประเมิน	9	3	3
รวม	135	90	73

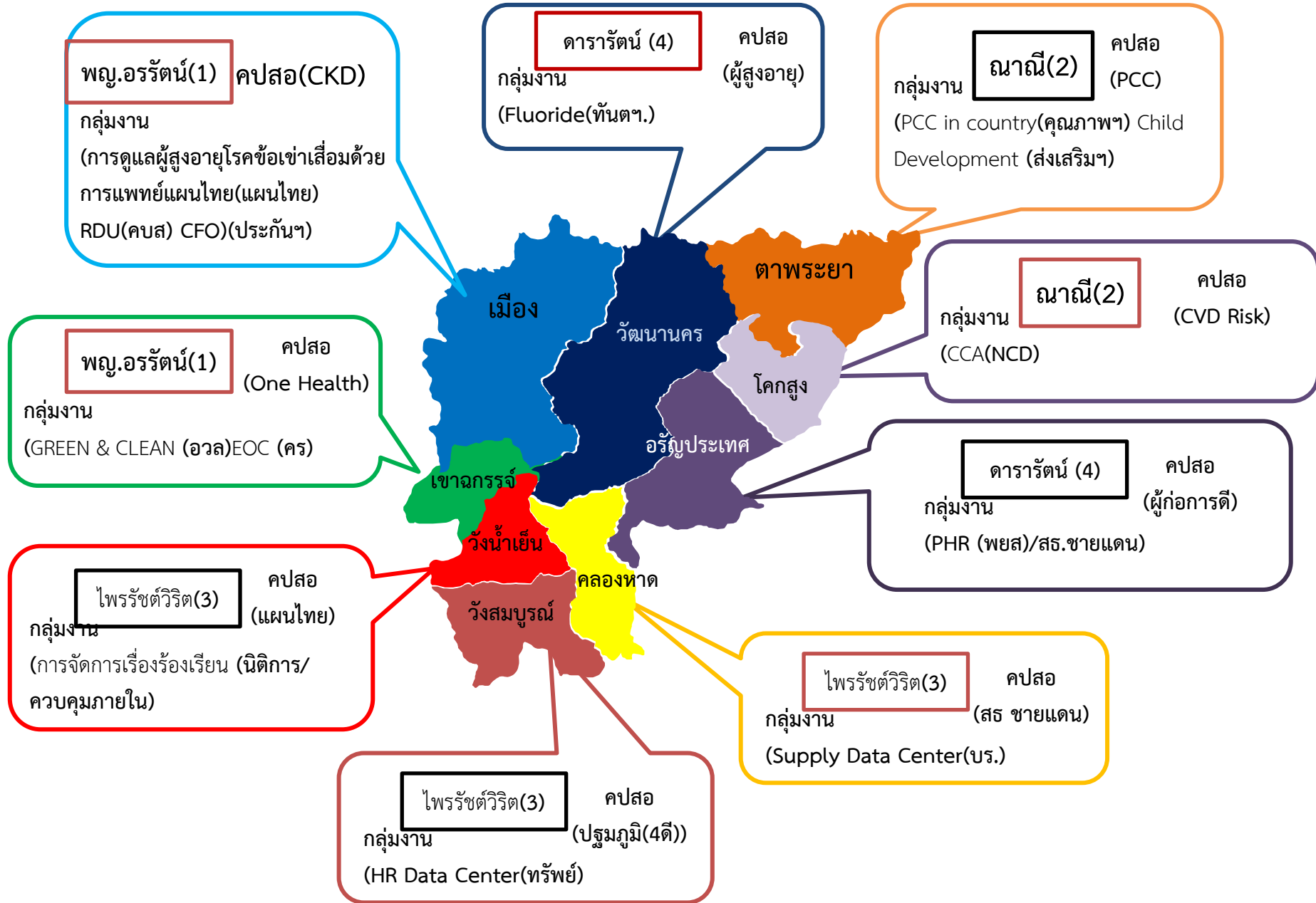
นำเข้าที่ประชุมผู้บริหารเพื่อปรับแผน/ บูรณาการแผน

- ❖ กบห
- ❖ หัวหน้ากลุ่มงาน

ร้อยละการปรับแผน/บูรณาการแผน รายการกิจกรรม  
(งบประมาณ)



# To Excellent จังหวัดสระแก้ว ปี 60





# ตัวชี้วัดลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ของ รองนพ.สสจ./ผอ.รพ. /สสอ. และหัวหน้ากลุ่มงาน สสจ.สระแก้ว ปี 2560

10%

- ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาองค์กรที่มีความสุข

20%

- ร้อยละของหน่วยงานมีกระบวนการสร้างค่านิยม MOPH-SK

20%

- ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่

10%

- ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานคุณธรรม และความโปร่งใสในองค์กรคุณธรรม

30%

- ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน คปสอ.ติดตาม จังหวัดสระแก้ว ปี 2560

10%

- ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์ To Excellent

# คณะที่ 1

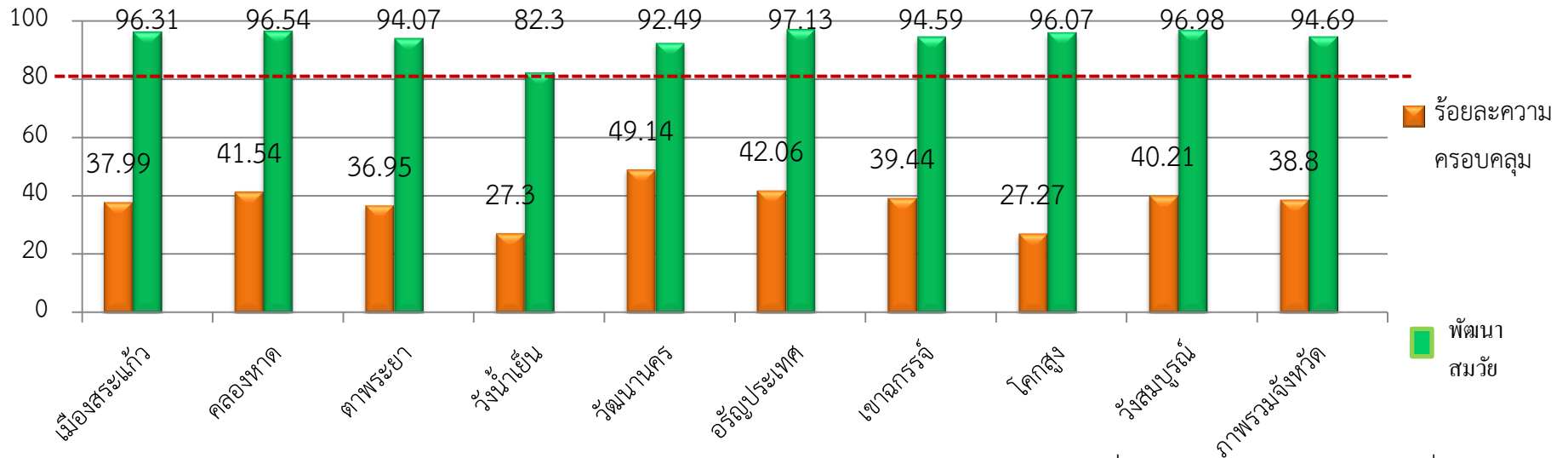
การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค  
และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ



# แผนงาน 1 พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

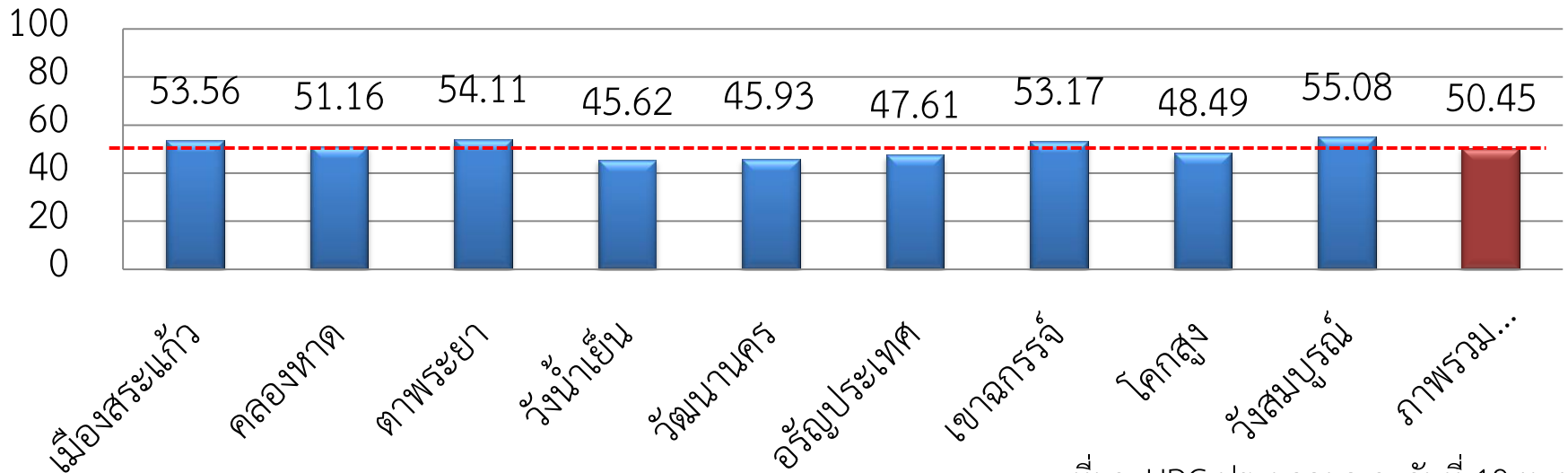
KPIs	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	มาตรการหลัก 6 เดือนหลัง
1. อัตราส่วนการตายมารดา	ไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่มีมารดาเสียชีวิต	-ขับเคลื่อนโดย MCH Board -one LR one province -ประเมินบริการอนามัยแม่และเด็กของ รพช. -ป้องกันการคลอดก่อนกำหนดโดยใช้ Progesterone
2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 80	ร้อยละ 94.69	-ปรับ/เพิ่มวันให้บริการ WCC -นำร่องปรับระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศพด.อำเภอละ1แห่ง
3. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ร้อยละ 51	ร้อยละ 50.4 ช สูงเฉลี่ย 108.87 ญ สูงเฉลี่ย 108.57	-พัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ร่วมกับในระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ใน ศพด.

## ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 80)



ที่มา: HDC ประมวลผล ณ วันที่ 31 มี.ค. 60

## ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงตีสมส่วน (ร้อยละ 51)



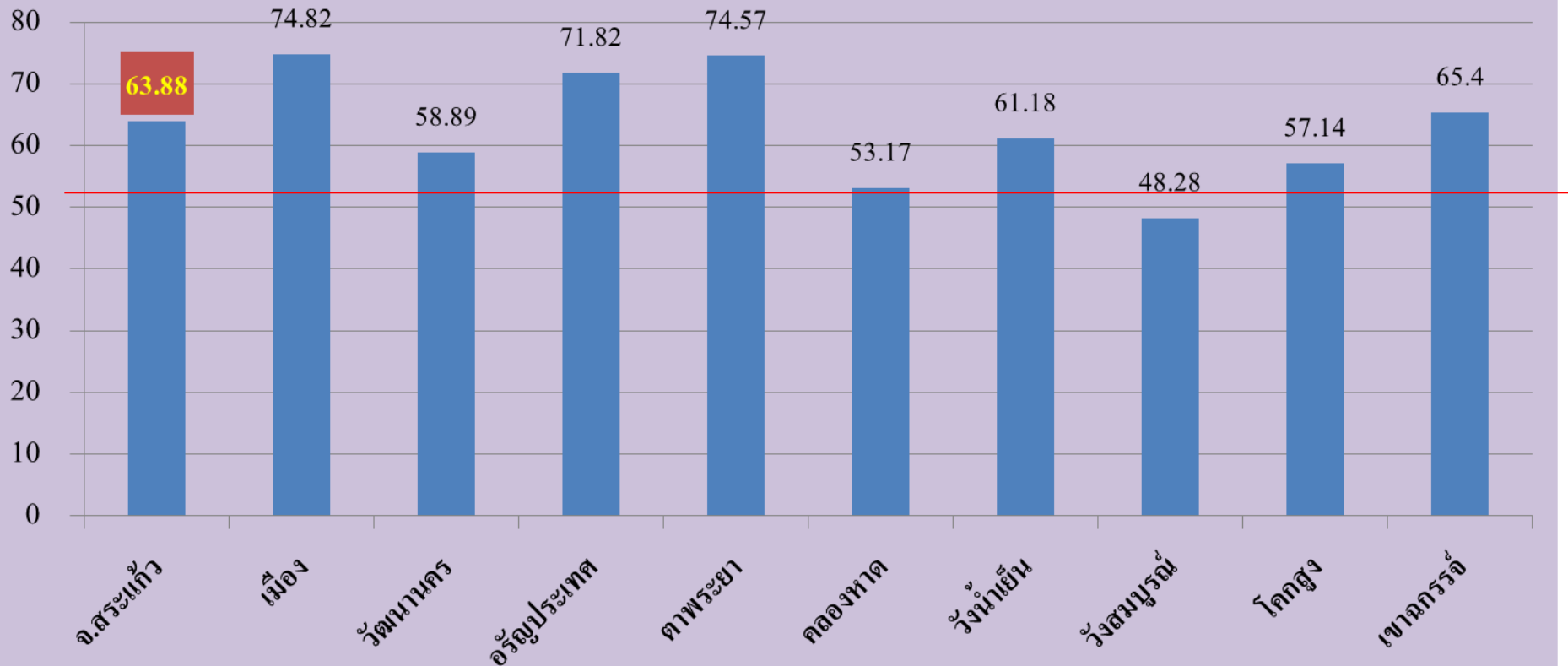
ที่มา: HDC ประมวลผล ณ วันที่ 19 เม.ย.60

# แผนงาน 1 พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

KPIs	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	มาตรการหลัก 6 เดือนหลัง
4.ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	ร้อยละ 63.31	กระโดด จิ้งโจ้ Fun for Fit โครงการโซว์ป่า & ซายด์ป่า เกมส์ ลดเรียน เพิ่มรู้ สู่อาเซียน
5.ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ	ร้อยละ 25	ร้อยละ 36.94	-ตรวจคัดกรอง/บริการทันตกรรมในเด็กประถมศึกษาทุกชั้น ปี และใน ศพด. -นำร่องใช้ Smart technique ในอำเภอรัฐประเศ และ ติดตามผล
6.อัตราการคลอดมีชีพใน หญิงอายุ 15-19 ปี	ไม่เกิน 42 ต่อพัน	18.66 ต่อพัน	-ประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธ์/YFHS -ขับเคลื่อน โดยคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดฯ
7.ร้อยละ Long Term Care ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 50	ร้อยละ 56.62	-อบรม Care Giver -ลงพื้นที่ประเมิน LTC 13 ตำบล -ประชุมติดตามการดำเนินงานการนำเสนอ Care plan ของคณะกรรมการฯ และลงติดตามผลงานในพื้นที่ -สรุปข้อมูลจาก HDC และ Vision 2020 รายงานในที่ ประชุม คปสจ.ทุกเดือน

# ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ cavity free (ร้อยละ 52)

ผลการสำรวจสถานะช่องปากร้อยละปราศจากฟันผุในเด็กอายุ 12 ปี จังหวัดสระแก้ว  
ปี 2559



## หมายเหตุ

การสำรวจสถานะช่องปากในเด็กอายุ 12 ปี จังหวัดสระแก้ว ประจำปี 2560 จะทำการสำรวจในเดือน มิถุนายน - กันยายน 2560

# ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

สถานการณ์(ต.ค.-มี.ค.60)

-ปีงบประมาณ 2560

เกิดอุบัติเหตุ/สาธารณภัย 19 ครั้ง

เฝ้าระวังโดย SAT เป็นเหตุที่ควบคุมได้

โดยระบบปกติ ไม่ได้เปิด EOC

เป้าหมายทั้งปี

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

มาตรการที่ดำเนินการทั้งปี

- เฝ้าระวังสถานการณ์โรคระบาด/สาธารณภัย
- สร้างและพัฒนาทีม SAT และระบบ ICS
- พัฒนาศูนย์ EOC Excellence (บุคลากร/ระบบ/อุปกรณ์)
- จัดทำ Standard Operating Procedure :SOP
- ทำแผน/ซ้อมแผนสาธารณภัย



ผลงาน 6 เดือน

- 1.ปรับปรุงคำสั่ง/โครงสร้าง ICS จังหวัด/อำเภอ
2. จัดทำคำสั่งทีม SAT/เฝ้าระวังฯ/ทำปฏิทินสาธารณภัย
3. เตรียมความพร้อมห้อง EOC
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการ EOC & ICS /จัดทำแผนสาธารณภัย
5. ซ้อมแผน ฯ - Table Top Ex. ใช้หัวหน้า 1 ครั้ง /อุบัติเหตุหมู่ 9 ครั้ง

การประเมิน

1. อำเภอทุกแห่งมีศูนย์ EOC/SAT ผ่านเกณฑ์ 100%
2. จัดทำแผนตอบโต้ฯสาธารณภัยระดับอำเภอ (ได้ 6 แห่ง อำเภอโคกสูง คลองหาด อัญญาประเทศ เมืองสระแก้ว วัฒนานคร และวังน้ำเย็น)

# อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ 85)

## สภาพปัญหา/สถานการณ์

จังหวัดสระแก้ว ได้รับรายงานผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทขึ้นทะเบียนรักษาตั้งแต่ ปี 2557 -2559 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยมีพื้นที่เสี่ยงสูง คือ อำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคสูง 3 อำเภอ ได้แก่ เมืองสระแก้ว อรัญประเทศ และตาพระยา  
Success rate ปี 2558 = 79.96

## มาตรการที่ดำเนินการ

- 1.เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 80) (ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี (รายใหม่) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ต้องขังในเรือนจำ)
2. การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หาย และกินยาครบ

## Quick Win 6 เดือน

- 1.การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทในปี 2560 (ผลงานร้อยละ 81.10)
- 2.รพ.ทุกแห่ง มีการบันทึกและรายงานผ่านโปรแกรม TBCM 2010
- 3.ประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค ปี 2560 (QTB) จำนวน 7 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 5 แห่ง
- 4.ประเมินมาตรฐานการป้องกันควบคุมวัณโรคในเรือนจำ ปี 2560 (QTBP) จำนวน 1 แห่ง
5. Success rate Cohort 3/2559 = 80.0



# อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

## สถานการณ์(ต.ค.-มี.ค.60)

- 6 เดือน ยังไม่มีเด็กกลุ่มเป้าหมายเสียชีวิต
- จังหวัดดีเด่นการดำเนินการผู้ก่อการดี เขตฯ ที่ 6
- จังหวัดที่มีทีมผู้ก่อการดีครบทุกอำเภอ

## เป้าหมายทั้งปี

- สระแก้วพื้นที่สีแดง อัตราตายจากจมน้ำลดลง 20 % (ไม่เกิน 8 คน )
- สร้างทีมผู้ก่อการดีระดับทองแดงอย่างน้อยอำเภอละ 1 ทีม (9 ทีม)
- และยกระดับทีมผู้ก่อการดีระดับเงินอย่างน้อย 1 ทีม

## มาตรการที่ดำเนินการทั้งปี

- ขยาย Merit Maker ระดับทองแดง
- ยกระดับ Merit Maker เป็นระดับเงิน

### ผลงาน Quick Win 6 ด.

- 1.แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ
- 2.ระบบเฝ้าระวัง สถานการณ์/แหล่งน้ำเสี่ยง
3. จัดทำแผนงาน/โครงการ
4. สอบสวนเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำทุกราย
6. อบรมครู ก ป้องกันเด็กจมน้ำ
7. ขับเคลื่อนทีมผู้ก่อการดี

### การประเมิน

- 1.ยังไม่มีเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ (ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด)
2. รับสมัครทีมผู้ก่อการดีทองแดง 16 ทีม/เงิน 1 ทีม (รอการประเมิน)



# อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

## สถานการณ์(ต.ค.-มี.ค.60)

เสียชีวิต 102 ราย อัตราตาย 18.47 ต่อแสน  
ปชก.\*ลดลงจากปี 2559 26 ราย ครึ่งปีเกิน  
เป้าฯ(99ราย)

อำเภอที่มีอัตราการตายสูงสุด 3 อันดับ  
วัฒนานคร 32.08 (26 ราย) ตาพระยา  
19.76 (11 ราย)และ วังสมบูรณ์ 19.51  
(7 ราย) ต่อแสน ปชก.

## เป้าหมายทั้งปี

- 1.อำเภอผ่านเกณฑ์ DHS-RTI ระดับดี 50%
2. ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถพยาบาล
3. ผู้บาดเจ็บที่มีค่า Ps.>0.75 เสียชีวิตไม่เกิน 1.5%



## มาตรการที่ดำเนินการทั้งปี

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)

## ผลงาน Quick Win 6 ด.

1. นำเสนอข้อมูล RTI ทุกเดือน
- 2..บูรณาการ RTI ร่วมกับ FHER
3. มีคณะทำงานฐานข้อมูล/วิเคราะห์จุดเสี่ยง(ข้อมูล 3 ฐาน)
4. สอบสวนอุบัติเหตุ 8 ราย
5. ดำเนินชุมชน 3 ตำบล
6. กำหนดอำเภอ DHS-RTI ครบ 9 อำเภอ

## ประเมินผล

- อัตราตายลดลงจากปีที่แล้ว 26 ราย แต่เกินเป้าหมาย
- ผลงานเชิงกระบวนการผ่านเกณฑ์
- กำหนดมาตรการรถพยาบาล (ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถพยาบาล)
- รอกการประเมิน DHS-RTI

# อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่

## สภาพปัญหา

- การคัดกรอง DM/HT น้อยกว่าร้อยละ 90
- ผู้ป่วยรายใหม่ (DM/HT) เพิ่มขึ้น

เป้าหมาย เป้าหมาย ปี 2560

ผู้ป่วย DM รายใหม่ ลดลง ร้อยละ 5

ผู้ป่วย HT รายใหม่ ลดลงร้อยละ 2.5

## ผลลัพธ์ 6 เดือน

### ผลลัพธ์ 6 เดือน

#### การคัดกรอง

HT ได้ ร้อยละ 81.75

DM ได้ ร้อยละ 84.96

#### อัตราผู้ป่วยรายใหม่

เพิ่มขึ้นจากปี 2559

HT = 10.61

DM = 2.12

## มาตรการที่ดำเนินการทั้งปี

1. ขับเคลื่อน NCD Board (DHS)
2. การส่งเสริมพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพโรคไม่ติดต่อ
3. Health literacy การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
  - กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย (DM/HT) ลดพฤติกรรมเสี่ยงลดผู้ป่วยรายใหม่
  - เน้นกระบวนการ DPAC ในสถานบริการสุขภาพ หน่วยงานองค์กร และชุมชน
  - สร้างมาตรการในชุมชนลดเสี่ยง และสร้างกระแสทุกระดับในพื้นที่

# ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน

## สถานการณ์ปัจจุบัน

- ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดกลับไปมีพฤติการณ์ใช้ยาเสพติดซ้ำใน 1 ปี
- การย้ายที่อยู่ของผู้ผ่านการบำบัดทำให้ไม่สามารถติดตามผู้ผ่านการบำบัดได้ครบ

3 month Remission Rate : 112 คน

เลิกได้ในระยะ 3 เดือน: 112 คน : 100%

## มาตรการที่ดำเนินการ

พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานจัดระบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัดให้เกิดความต่อเนื่อง/ การมีส่วนร่วมของชุมชน

## ผลการดำเนินงาน (Quick Win)

- จัดโครงสร้างและกำหนดผู้รับผิดชอบงานทุกระดับให้ชัดเจน
- จัดระบบบริการด้านการคัดกรอง บำบัดรักษาในสถานบริการทุกระดับ
- พัฒนาบุคลากรให้บริการตามมาตรฐาน SP
- พัฒนาบุคลากรในการบันทึกข้อระบปรายงาน (บสต.)

## เป้าหมายทั้งปี

3 month  
Remission  
Rate 92%

# การคุ้มครองผู้บริโภค

ประเด็น	ผลการดำเนินงาน	แนวทาง/มาตรการ
ผลิตภัณฑ์อาหาร สดและอาหาร แปรรูป	ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 96.04 (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80)	1.แผนปฏิบัติการร่วมกับหน่วยตรวจสอบ 2.ตรวจประเมิน และพัฒนาสถานที่ผลิตและเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์ 3.จัดทำแผนส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนผู้บริโภค
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 95.46 (ผ่านเกณฑ์) ไม่เป็นไปตามกฎหมาย 14 ตัวอย่าง -น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิด สนิท จำนวน 10 ตัวอย่าง -ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 4 ตัวอย่าง	1.ตรวจประเมินมาตรฐานโดยทีม SAT และ ทีม Operation 2.เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพส่งตรวจวิเคราะห์ 3.ดำเนินคดีสถานที่ผลิตกับผลวิเคราะห์ไม่เป็นไปตาม กฎหมาย และแจ้งให้หยุดการผลิตชั่วคราว 4.ตรวจประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่องในกลุ่มเสี่ยง 5.สื่อสารความเสี่ยงไปยังส่วนราชการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง
สถานพยาบาล& สถาประกอบการ เพื่อสุขภาพ	108 แห่ง ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100	ตรวจเฝ้าระวังสถานประกอบการเถื่อน และตรวจใบอนุญาต สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

# ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง

สาธารณสุข 10 แห่ง

- ✓ รพท. 2 แห่ง
- ✓ รพช. 7 แห่ง
- ✓ รพ.จิตเวชสระแก้ว  
ราชนครินทร์ 1 แห่ง



ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ GREEN  
& CLEAN Hospital 7 แห่ง (70%)

ระดับพื้นฐาน จำนวน 6 แห่ง

ระดับดี 1 แห่ง

การดำเนินงาน

- จัดทำแผนงาน/โครงการรองรับกิจกรรมตามตัวชี้วัด
- ถ่ายทอดตัวชี้วัด/ จัดประชุมเสริมสร้างความรู้ ทักษะ แนวทางการดำเนินงาน  
ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
- นิเทศงานเสริมพลัง และติดตามให้คำแนะนำ โดยการประชุมกลุ่มย่อยในระดับ  
อำเภอ และเครือข่ายบริการสุขภาพ

# ร้อยละของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ (โครงการพระราชดำริ)

## สถานการณ์

จังหวัดสระแก้ว มีอัตราการพบพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็ง ท่อน้ำดีสูงที่สุด ในเขตสุขภาพที่ 6 และได้เข้าร่วมโครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีถวายเป็นพระราชกุศลฯ ตั้งแต่ปี 2559 ร่วมกับ 26 จังหวัด

ปี 2559 ดำเนินการ จำนวน 2 ตำบล 2 อำเภอ

ปี 2560 ขยายพื้นที่เพิ่มอีก 2 ตำบล ใน 2 อำเภอ เดิม

## มาตรการที่ดำเนินการ

1. ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป
2. ให้ยารักษา คนที่ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ
3. สื่อสารความเสี่ยง และรณรงค์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
4. คนที่พบพยาธิ ถ้าอายุ 40-70 ปี ส่งตรวจอัลตราซาวด์ ค้นหา มะเร็งท่อน้ำดี

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ และเป้าหมาย

ร้อยละ 80 ของตำบลเป้าหมายมีการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

เป้าหมายการตรวจพยาธิใบไม้ตับ 4 ตำบล  
ตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วย U/S 3,000 คน

## Quick Win 6 เดือน

1. คัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับแล้ว 2 ตำบล

ร้อยละ 50

- ตรวจ 1,384 ราย (73.93%)
- พบพยาธิใบไม้ตับ 35 ราย (2.53%)

2. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วย U/S

- U/S 3,091 ราย (103.03%)
- ผ่าตัดรักษา 1 ราย

# การดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียวพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

เขตสุขภาพที่ 6

## สถานการณ์

โรคพิษสุนัขบ้า ยังเป็นปัญหาของประเทศไทย โดยในปี พ.ศ. 2559 พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า 14 ราย ใน 9 จังหวัด แต่พบในเขตสุขภาพที่ 6 ถึง 9 ราย ใน 5 จังหวัด (สมุทรปราการ 3 ราย ฉะเชิงเทรา และชลบุรี จังหวัดละ 2 ราย ระยอง และสระแก้ว จังหวัดละ 1 ราย)

เขตสุขภาพที่ 6 มอบจังหวัดสระแก้ว เป็น Focal Point ขับเคลื่อนโดยใช้กรอบแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (One Health Rabies Free Zone )

## มาตรการที่ดำเนินการ

1. ใช้โมเดลตำบลปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดสระแก้ว ประยุกต์ใช้ กับทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6
2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
3. จัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดและตัวชี้วัด
4. ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ของภาคีเครือข่าย
5. ขับเคลื่อนตำบลปลอดโรคพิษสุนัขบ้าระดับ A

## เป้าหมาย

ร้อยละ 50 ของตำบลที่ดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียว ผ่านเกณฑ์พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ระดับ A

## Quick Win 6 เดือน



1. มีคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียว พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เขตสุขภาพที่ 6
2. มีตัวชี้วัดตำบลสุขภาพหนึ่งเดียวปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
3. มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับภาคีเครือข่าย  
ปศุสัตว์ ท้องถิ่น และสาธารณสุข ทั้ง 8 จังหวัด

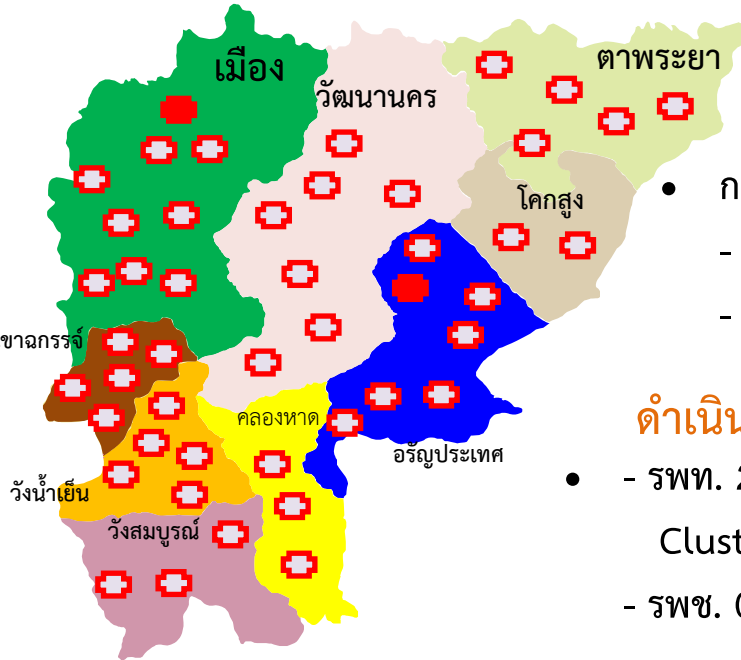


# คณะที่ 2

## การพัฒนาระบบบริการ (Service Plan)



-  ทีม: FCT
-  ทีม: FCT ตั้งปี 60



## เป้าหมาย

- การจัดตั้ง ปี 2560
  - รพท. 1 Clustre (3 ทีม)
  - รพช. 1 ทีม

## ดำเนินการได้

- - รพท. 2 Cluster (2 ทีม)  
Cluster ละ 1 ทีม
- รพช. 0 ทีม

รายละเอียด พิจารณาตาม จำนวนประชากร	เป้าหมาย 100%	ปีที่ดำเนินการ/จัดหา/สรรหา (จำนวน)									
		60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
1. Primary care cluster (PCC) 1: 30,000 คน	19	2	3	2	2	4	2	1	1	1	1
2. Family Care Team (FCT) 1: 10,000 คน	45	2	10	7	4	6	6	2	3	3	2

ที่ตั้ง PCC	อำเภอ	เป้าหมาย พัฒนา
รพ.สต. ชัมมะนาว	เขาฉกรรจ์	2
รพ.สต. เขาฉกรรจ์		
รพ. คลองหาด	คลองหาด	1
แซร์อ้อ	วัฒนานคร	3
หนองแวง		
ห้วยโจด		
รพ.สต. ตาหลังโน	วังน้ำเย็น	2
รพ. วังน้ำเย็น		
รพ.สต. โคกสูง	โคกสูง	1
หนองสังข์	อรัญประเทศ	3
หนองปรือ		
รพ. ศสม. เมือง		
ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ต.สระแก้ว	เมืองสระแก้ว	3
รพ.สต. ท่าเกษม		
รพ.สต. บ้านศาลาลำดวน		
รพ.สต. โคกลาน	ตาพระยา	3
รพ.สต. นวมินทร์ราชินี		
รพ.สต. กุดเวียน		
รพ.สต. เฉลิมพระเกียรติฯ	วังสมบูรณ	1

 พัฒนาเป็นรพ.สต. ตีตดาวต้นแบบ 19 แห่ง

# ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

## เป้าหมาย

โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ตามทั้ง 2 กิจกรรม คือ RDU1 (รพ.) และ RDU2 (รพ.สต.) ผ่านระดับชั้นที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลทั้งหมด

## สถานการณ์

- RDU1 (รพ.) ผ่านระดับชั้นที่ 1 ทั้งหมด
- RDU2 (รพ.สต.) ไม่ผ่าน โดยพบว่าร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในรพ.สต.ใน AD เฉลี่ยร้อยละ 72.29 / ใน URI เฉลี่ยร้อยละ 38.30 (เป้าหมาย  $\leq$  ร้อยละ 20) (ข้อมูล ณ 19 เม.ย. 60)

## มาตรการที่ดำเนินการ

1. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการระดับจังหวัดอำเภอ (ธค. 59)
2. จัดประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด เพื่อกระตุ้นในทุกตัวชี้วัด (ม.ค.-เม.ย. 60 รวม 4 ครั้ง)
3. Web conference โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (มีค. 60) ประชุมเจ้าหน้าที่ทุกรพ.สต.
4. ปรับกลยุทธ์ระดับจังหวัดเร่งรัดเรื่องตัวชี้วัดในรพ.สต.ผ่านประชุม คปสจ. (เม.ย. 60)

## สภาพปัญหา

- การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยไม่ครอบคลุม
- การดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัยยังไม่ทั่วถึง
- ยาสมุนไพรไม่เพียงพอในการให้บริการ

- รพ.จัดคลินิกเฉพาะโรค 4 โรค 8 แห่ง(88.8)
- รพ.สต.ทุกแห่งจัดบริการดูแลสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรังอย่างน้อย 2 โรค และนวัตกรรมกระตุ้นพัฒนาการฯ 20 แห่ง
- มีการศึกษาวิจัย 7 เรื่อง /นวัตกรรม 10 เรื่อง /กรณีศึกษา 86 เรื่อง
- ดำรับ/ตำราการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นจากปี 59 จำนวน 63 รายการ

# ร้อยละผู้ป่วยนอกเข้าถึงบริการ แพทย์แผนไทย ร้อยละ 18.48

- ผู้ป่วยStroke ได้รับการดูแล ร้อยละ 76.69
- ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 80
- ไมเกรน 783คน/955 ครั้ง
- ภูมิแพ้ 179 คน/253 ครั้ง
- นวัตกรรมกระตุ้นพัฒนาการ 11 คน/151ครั้ง
- มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นจากปี 59 ร้อยละ 3.04
- ใช้ยาสมุนไพรทดแทนฯ 13 รายการ

## การพัฒนาผลิตภัณฑ์และยาสมุนไพร

- ผลิยาสมุนไพรสนับสนุนเครือข่ายให้เพียงพอ
- ส่งเสริมการใช้ First Line Drug ในสถานบริการ ทุกแห่ง (ใช้หวัด/อุจระร่วงเฉียบพลัน)
- ทำ CPG ขมิ้นชัน/ฟ้าทะลายโจร และสนับสนุนให้สถานบริการใช้ตาม CPG
- พัฒนาศักยภาพกลุ่มปลูกและการสร้างอาคารแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร (รอรับการสนับสนุนงบฯ 18,866,500 บาท)

# สุขภาพจิต

## สภาพปัญหา

- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 9.76 ต่อแสนประชากร สูงกว่า ระดับประเทศ(6.47)
- การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายยังไม่ครอบคลุม
- การฆ่าตัวตายมีแนวโน้มสูงขึ้น

## ผลการพัฒนาบริการ

- หน่วยบริการM2-F2 มีการบริหารจัดการยาจิตเวชที่จำเป็นและเพียงพอ 6 แห่ง
- หน่วยบริการระดับ A-M2มีระบบบริการจิตเวชเร่งด่วน(Acute care) จำนวน1แห่ง
- หน่วยบริการมีระบบคัดกรองและเฝ้าระวังช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการ ฆ่าตัวตาย

## มาตรการ

การพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานและระบบบริการจิตเวชเร่งด่วน(Acute care) ในหน่วยบริการทุกระดับ

## เป้าหมายบริการ

- การพัฒนาระบบบริการจิตเวชเร่งด่วน (Acute care)ในรพ.ระดับ A และ M2 ให้ครอบคลุม (รพ.อรัญ)
- พัฒนาบุคลากรในการดำเนินงานในรพ.ทุกระดับ
- การจัดให้มียาจิตเวชที่สำคัญเพียงพอในหน่วยบริการ
- การเฝ้าระวังและความครอบคลุมในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย( โรคจิต โรคซึมเศร้า ฯ)
- พัฒนาระบบข้อมูลให้เป็นระบบและมีความเชื่อมโยงกับระบบการเยี่ยมติดตามต่อเนื่องของผู้ป่วย

# ร้อยละของระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาลระดับF2 ขึ้นไป(ร้อยละ 60 )

## สถานการณ์

- สธ.มีนโยบายพัฒนาระบบการรักษาฉุกเฉินใน ส่วนของภัยพิบัติ โดยใช้แบบประเมินHospital Base Emergency Care System เพื่อให้ได้ข้อมูลองค์ประกอบ 4 ไปพัฒนาECS รพ.F2ขึ้นไปให้ได้มาตรฐาน
- รพ.F2ขึ้นไป ประเมินตนเองรอบแรกมี.ค.60 พบว่าผ่านเกณฑ์ ECS ร้อยละ 40 ทุกแห่ง
- รพ.ตกเกณฑ์ที่มุ่งเน้นองค์ประกอบ4 MCI&Diaster management จำนวน 3แห่ง(ตาพระยา -วัฒนา -อรัญ)

## ผลลัพธ์

- รพ.F2 ประเมินตนเองครบ100%
- รพ.มีแผนรองรับภัยสุขภาพและการซ้อมแผน 100%
- มีฐานข้อมูล กำกับ ติดตามและบูรณาการระบบภายในจังหวัด

## มาตรการ

- 1.พัฒนาบุคลากร (ICS/MERT/MiniMERTเครือข่าย ECS)
- 2.ประชุมซักซ้อมการประเมินตนเอง
- 3.พัฒนาฐานข้อมูล ICS
- 4.กำกับติดตามการทำแผนรองรับ “ภัยสุขภาพ” และการซ้อมแผนรองรับภัยสุขภาพของรพ.F2ขึ้นไป

## โอกาสพัฒนารอบต่อไป

- เร่งรัดพัฒนาระบบ ECSรพ.อรัญประเทศ ,รพ.ตาพระยา และรพ.วัฒนานครให้ผ่านเกณฑ์
- ลงเยี่ยมเสริมพลังโดยทีมแม่ข่าย S/M1

# ร้อยละของระบบ ER คุณภาพในโรงพยาบาลระดับF2 ขึ้นไป

## สถานการณ์

- เกณฑ์การพัฒนาERคุณภาพวัดจากการดูแลผู้ป่วย OHCA
- 1. ROSCรพ. F2ขึ้นไป  $\geq 30\%$   $\Leftrightarrow$  ผ่าน3/ไม่ผ่าน 4
- 2. Survival to hospital Admission ของ A,S $\geq 15\%$   $\Leftrightarrow$  ผ่านเกณฑ์
- 3. Survival to ReferของF2,M1  $\geq 15\%$   $\Leftrightarrow$  ผ่าน2/ไม่ผ่าน 4

## โอกาสพัฒนารอบต่อไป

- แร้งรัดพัฒนา ROSC, Survival to hospital Admission , Survival to Refer
- เป้าหมายหลัก 5 แห่ง(รพร.สก,อริญประเทศ ,วัฒนานคร,เขาฉกรรจ์และวังน้ำเย็น)

## เป้าหมายตามตัวชี้วัด

- รพ.F2 ขึ้นไปผ่านเกณฑ์ ER 40%(ทั้ง3 องค์ประกอบ)
- เป้าหมายอย่างน้อย 3 แห่งขึ้นไป

## ผลลัพธ์

- รพ.F2ผ่านเกณฑ์ ERคุณภาพ2 แห่ง28.57%  
**ไม่ผ่านเกณฑ์**
- RCA หาโอกาสพัฒนา
- ทำแผนปรับปรุงและพัฒนา

## มาตรการ

- 1.วิเคราะห์ข้อมูล
- 2.ทำแบบพัฒนา OFI
- 3.กำกับติดตามโดยแม่ข่าย S/M1
- 4.ประชุมถอดบทเรียน/ทำแผนบูรณาการทุกภาคส่วน

# ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(HA)

## สถานการณ์

- รพท (รพร/รพ.อรัญฯ) ผ่าน HA 2 แห่ง
- รพช. 5 แห่ง
  - ผ่านHA 2 แห่ง
  - มีแผนส่งเอกสารขอประเมิน 2 แห่ง (รพ.วัฒนานคร (ต.ค.60),รพ.เขาคกรรจ (ม.ค.61))
  - มีแผนประเมินขึ้น 1 รพ.ตาพระยา(ก.ย.60)

## โอกาสพัฒนาต่อไป

- เร่งรัดพัฒนาHA รพ.คลองหาด วังน้ำเย็น ต่อเนื่องและขอ Re – acc 2 ปี2561
- เร่งรัดการAcc
  - รพ.วัฒนานคร (ต.ค.60)
  - รพ.เขาคกรรจ (ม.ค.61)
  - ประเมินขึ้น 1รพ.ตาพระยา(ก.ย.60))

## เป้าหมายตามตัวชี้วัด

- รพศ./รพท. ผ่านการรับรอง HA ร้อยละ 100
- รพช. ผ่านการรับรอง HA ร้อยละ 80

## ผลลัพธ์

- รพศ./รพท. เป้าหมาย 2 แห่ง ผลงาน 2 แห่ง (รพร./อร.) ร้อยละ 100 (ผ่านเกณฑ์)
- รพช. เป้าหมาย 5 ผลงาน 2 แห่ง (วนย./คท.) ร้อยละ 40 (ไม่ผ่านเกณฑ์)

## มาตรการ

- 1.ทุกรพ.ทำแผนปรับปรุง
- 2.QLN จังหวัด และ สรพ. ลงเยี่ยมเสริมพลัง
- 3.จัด HA Provincial learning network



# ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ

## สถานการณ์

- รพ.สต.จังหวัดสระแก้วมี 110 แห่ง
- มีนโยบายในการพัฒนารพ.สต.คุณภาพตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม 100%

## ผลลัพธ์

1. สื่อสารเกณฑ์ประเมินให้กับรพ.สต.ทุกแห่ง
2. Work Shop การประเมินตนเอง
3. อบรมพัฒนาทีมประเมินจังหวัดและอำเภอ
4. บูรณาการพัฒนาเข้ากับการพัฒนาระบบงานบริหารและระบบงานคุณภาพ

## สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

-อำเภอประเมินรพ.สต.มิ.ย./สสจ. ประเมิน ก.ค.60

## เป้าหมายตามตัวชี้วัด

เป้าหมายการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม ร้อยละ 10 จำนวนทั้งหมด13 แห่ง

## มาตรการ

- กำหนดเป็นตัวชี้วัดการดำเนินงานผู้บริหารระดับอำเภอพัฒนาทีมประเมิน ระดับจังหวัด และอำเภอ
- พัฒนาหลักเวชศาสตร์ให้กับ FCTให้ครอบคลุม100%
- วางแผนสนับสนุน การดำเนินงานตามเกณฑ์ กำหนดผู้รับผิดชอบตามเกณฑ์
- จัดระบบ สนับสนุน ตามเกณฑ์ : ระบบคุณภาพ QLN DHS IT ฯ
- ประเมินรับรองคุณภาพโดยทีมระดับอำเภอและจังหวัด

# คณะที่ 3

## การบริหารทรัพยากรมนุษย์



# ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพ/จังหวัดมีการบริหารจัดการ ระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

## ผลการดำเนินงานของจังหวัดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการการพัฒนาบุคลากร

องค์ประกอบที่ 1	องค์ประกอบที่ 2	องค์ประกอบที่ 3	องค์ประกอบที่ 4	องค์ประกอบที่ 5
มีแผนความ ต้องการ/พัฒนา กำลังคน ระดับ จังหวัด เชื่อมโยง กับยุทธศาสตร์ ๔ Excellence	มีการดำเนินงาน ตามการ MOU ใน ระดับเขต ในระดับจังหวัดมี การประสานการ ดำเนินงานกัน อย่างต่อเนื่อง	มีการเบิกจ่ายใน ไตรมาสแรก คิดเป็นร้อยละ <b>41.25</b> (เกณฑ์ร้อยละ 80)	บุคลากรได้รับ การพัฒนา ร้อยละ <b>58.32</b> (เกณฑ์ ร้อยละ 60)	ไม่มีปัญหาการ บริหารจัดการ บุคลากร
ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 5

# ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน

## (Happy Work Life Index) และ Core Value “MOPH” ไปใช้

ระดับ หน่วยงาน	เป้า หมาย	ระดับผลการดำเนินงาน										
		Happinometer					MOPH-SK					
		1 ชี้แจงฯ		2 ประเมินฯ		3 วิเคราะห์ฯ	1 ผู้รับผิดชอบฯ		2 มีป้ายฯ		3 มีแผนฯ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	อบรบการ วิเคราะห์ ข้อมูล วันที่ 26 พ.ค. 60	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สสจ.สระแก้ว	1			1	100						1	
รพศ./รพท.	2	1	50	1	50		1	50			1	50
รพช.	7	2	28.6	5	71.4		5	71.4	1	14.3	1	14.3
สสอ.	9			9	100				7	77.8	2	22.2
รพ.สต.	107	17	15.9	90	84.1				107	100		
รวม	126	20	15.9	106	84.1		6	4.7	115	91.3	5	4.0
เป้าหมาย	- 9 เดือน หน่วยงานมีการประเมินฯ ร้อยละ 60 ของบุคลากร						* ดำเนินการเพิ่มเติมตามบริบทของสระแก้ว					

# ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

## สภาพปัญหา

1. อสค.ดูแลผู้ป่วย CKD ระยะ 4 = 680 คน
2. อสค.ดูแล LTC ติดบ้านติดเตียง = 1,848 คน
3. อสค.ดูแลผู้ป่วย DM/HT ที่คุมไม่ได้ ร้อยละ 5 ของผู้ป่วยทั้งหมด (15,863/30,786 คน)=924/1,502 คน  
สรุปเป้าหมายการพัฒนา อสค. 4,954 คน

## เป้าหมายตามตัวชี้วัด

ร้อยละ 50 ของครอบครัว อสค.มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (จำนวน 2,477/4,954 ครอบครัว)

## ผลลัพธ์

1. จัดทำคู่มือ อสค. จำนวน 5,500 เล่ม
2. อบรม อสค. และขึ้นทะเบียน 6132 คน(มากกว่าเป้าหมายที่กำหนด)
3. อสค.เข้าร่วมกลุ่มไลน์หมอครอบครัว ร้อยละ 7.06 กลุ่มไลน์ Sakaeodeejung ร้อยละ 6.05

## มาตรการ

- ประชุมชี้แจง
- จัดทำคู่มือ
- อบรมพัฒนา อสค./ นวัตกรรมในการดูแล
- ขึ้นทะเบียน
- สร้างและพัฒนาระบบสื่อสาร 6) ประเมินผล/ถอดบทเรียน

## สิ่งที่จะต้องดำเนินการ

1. จนท.+ อสค.ร่วมประเมินครัวเรือน 1-15 มิ.ย.60
2. รพ.สต.และอำเภอร่วมประเมินฯ 16-30 มิ.ย.60
3. จว. ประเมินฯ ภายใน 15 ก.ค.60
4. สรุปประเมินผล/ถอดบทเรียน นำเสนอ นวัตกรรม

# ตอนที่ 4

## การบริหารจัดการ



# ข้อเท็จจริง ร้อยละของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

## สถานการณ์ปัจจุบันและสภาพปัญหา

- ผู้รับผิดชอบมีภาระงานที่กำหนดในช่วงเดียวกัน(งานตรวจสอบภายใน /งานควบคุมภายใน/ITA/องค์กรคุณธรรม) ทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ
- ข้อจำกัดของผู้ปฏิบัติงานที่ยังเข้าใจคลาดเคลื่อนในกิจกรรมและยังขาดทักษะความรู้ด้านการทำงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ
- การดำเนินการหลายกิจกรรม ในหน่วยบริการบางหน่วยยังไม่ชัดเจน และกิจกรรมส่วนใหญ่จะดำเนินการในระดับจังหวัด
- ขาดหลักฐานเชิงประจักษ์
- รายงานล่าช้า

## เป้าหมายทั้งปี

- ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ทุกหน่วยงานในสังกัด อยู่ในระดับ 85

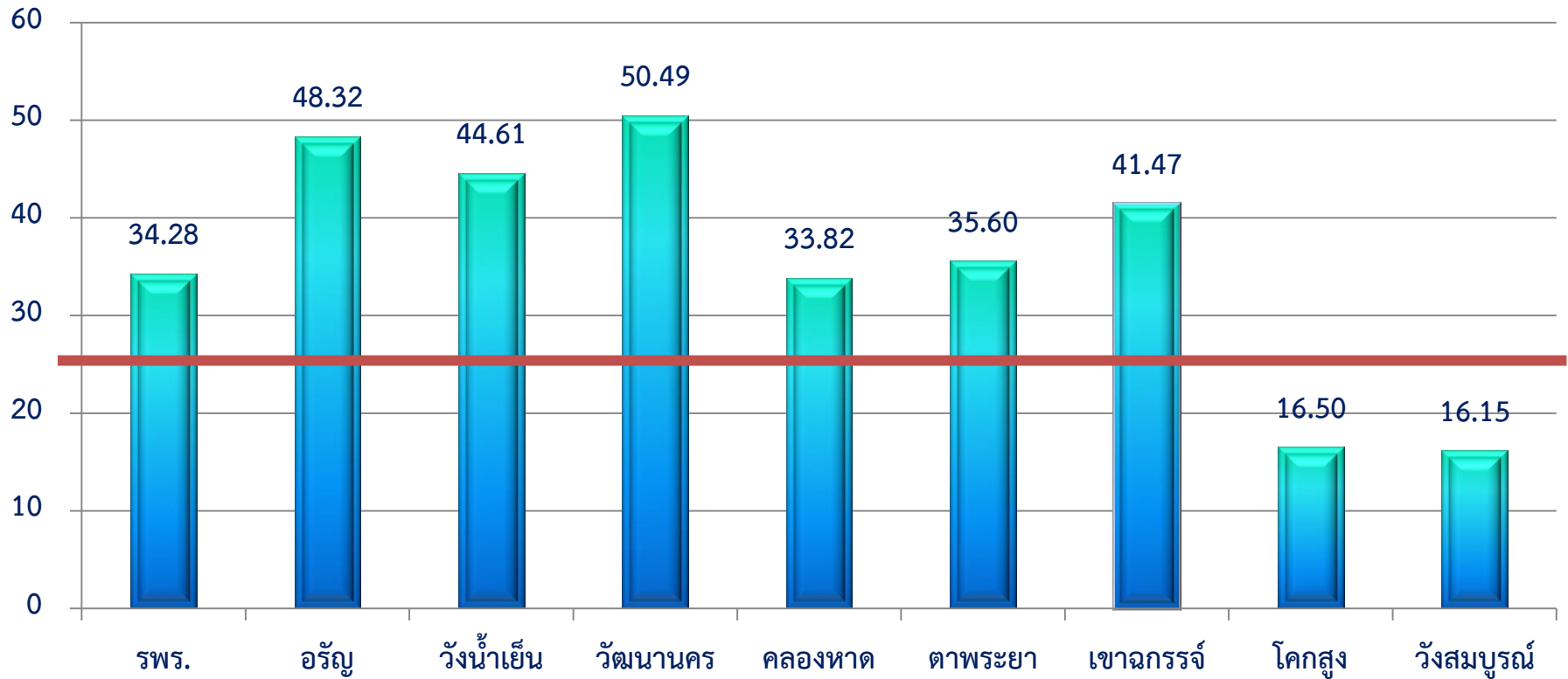
## มาตรการที่ดำเนินการ

- 1.กำหนดให้ เป็น PA ของผู้บริหารทุกระดับ
- 2.ประชุมถอดบทเรียน (กรกฎาคม 2560 )

## ผลการดำเนินงาน (Quick Win)

- จัดส่งรายงาน EB 1 – EB 11 ให้ ปปท. แล้วเมื่อ วันที่ 25 เมย.60 (รอคะแนนประเมิน)
- ส่งแบบรายงาน ครบทุกหน่วยบริการ
- ติดตามรายงานและพัฒนาในไตรมาส 3 และ 4

# ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม



ภาพรวมทั้งจังหวัด เท่ากับ ร้อยละ 37.93 (มากกว่าร้อยละ 20)

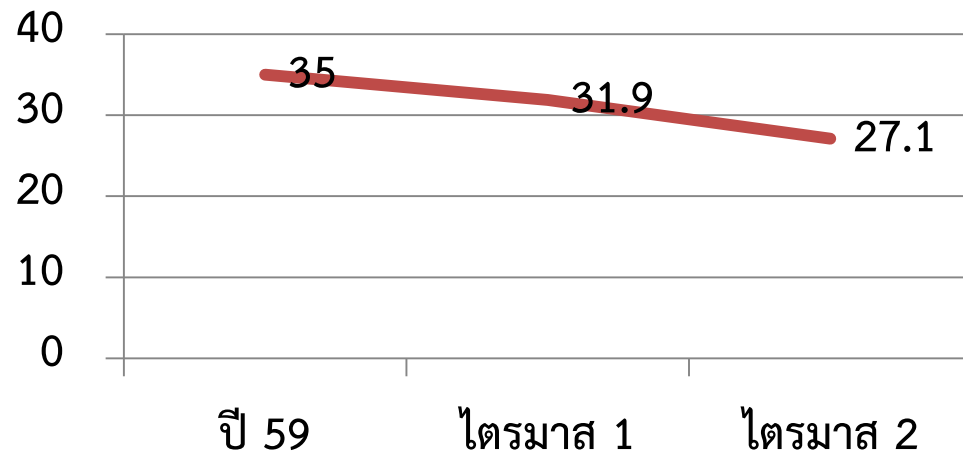


# การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (ill defined) ไม่เกินร้อยละ 25

## มาตรการ

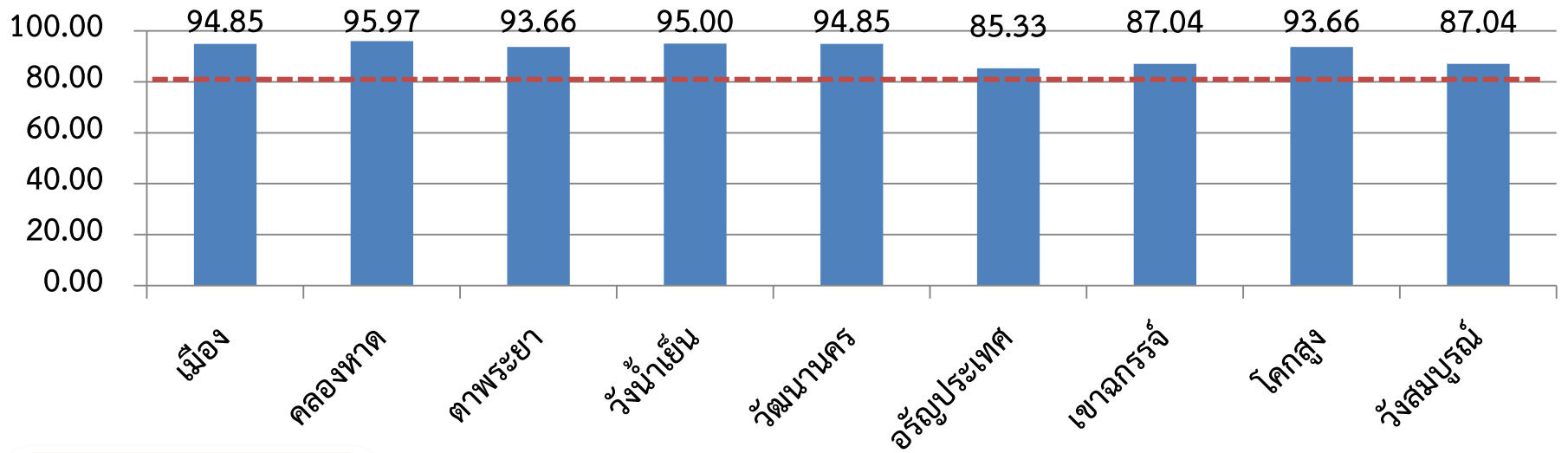
- 1.จัดอบรมการให้สาเหตุการตายแก่แพทย์ พยาบาล และนายทะเบียน
- 2.VDO Conference ชี้แจงการให้สาเหตุการตายในภาพรวมของเขต 6
- 3.สุ่ม Chart จากทุกโรงพยาบาลเพื่อวิเคราะห์หา ILL-Defined
- 4.ลงนิเทศและเยี่ยมเสริมพลัง
- 5.ทำหนังสือแจ้งเวียนนายอำเภอ/นายกเทศมนตรีทุกแห่ง เพื่อบรรยายการลงสาเหตุการตาย
- 6.ควบคุมกำกับติดตามและร่วมแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นแต่ละพื้นที่
- 7.ประสานทำ MOU การเข้าถึงข้อมูลการตายกับ
- 8.ทำช่องทางให้นายทะเบียนท้องถิ่นและบุคลากรทางการแพทย์ สามารถเข้าถึงประวัติการเจ็บป่วยและโรคประจำตัวของผู้ตายได้
9. จัดอบรมการให้สาเหตุการตายแก่แพทย์จบใหม่ทุกคน

## สถานการณ์



# การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ (Audit Chart) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

## สถานการณ์



## มาตรการ

1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรค
2. ตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
3. แต่งตั้งคณะทำงาน
4. ลงพื้นที่และเยี่ยมเสริมพลัง
5. จัดทำเว็บไซต์ตรวจสอบข้อมูลบริการสุขภาพ
6. ทีมคุณภาพระดับอำเภอดำเนินการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและรหัสโรคตามคู่มือแนวทางมาตรฐานการเก็บรวบรวมและการบันทึกข้อมูลในสถานพยาบาล พ.ศ. 2559(สนย.)

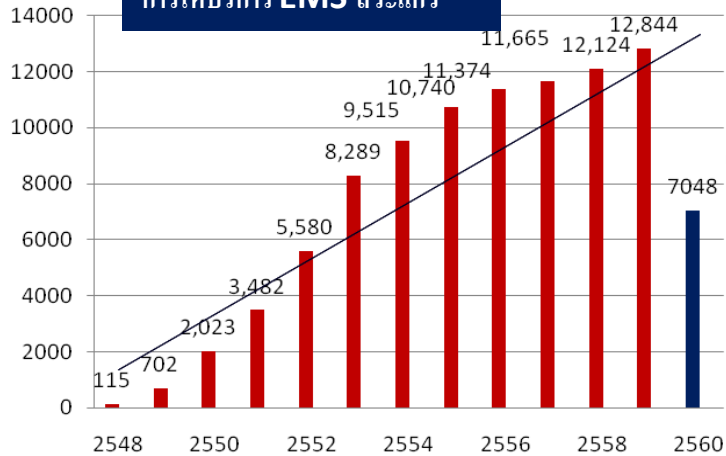
# ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินปี 2560

## สถานการณ์ปัจจุบัน

เที่ยว

ตัวชี้วัดทั้งปี

การให้บริการ EMS สระแก้ว



ความครอบคลุม EMS ร้อยละ ๙๕.๕ ของเป้าหมาย

## มาตรการที่ดำเนินการ

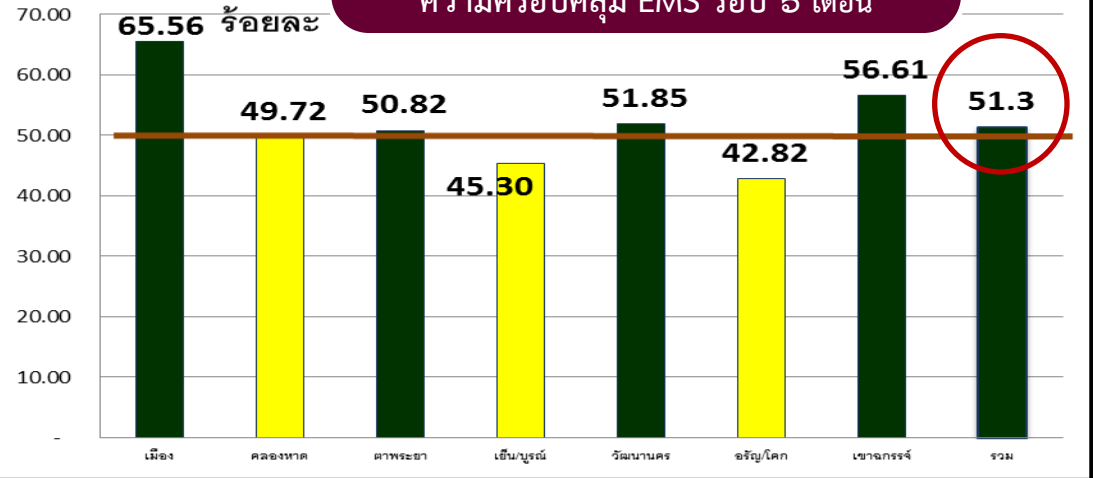
1. บูรณาการ EMS ร่วมกับ RTI/ ECS / PHER
2. ถ่ายโอนภารกิจ ศูนย์สั่งการฯ ให้กับ อบจ.
3. ขยายเครือข่าย EMS สู่อปท.



## ผลการดำเนินงาน ๖ เดือน (Quick Win)

1. การอบรมหลักสูตร EMR 40 ชม. 2 รุ่น (เดือน มิ.ย. 60)
2. ประชุมฯ เพื่อจัดสรรเงินระบบจ่ายตรง / MOU ร่วมกับหน่วยปฏิบัติการ (ดำเนินการแล้ว)
3. อบรม อจช. (จัดสรรงบแล้ว อยู่ในช่วงควบคุม ติดตาม)

## ความครอบคลุม EMS รอบ ๖ เดือน



เป้าหมาย-ความครอบคลุม EMS ไตรมาส 2 50% ขึ้นไป

# ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน (ไม่เกินร้อยละ 8 )

## สถานการณ์และสภาพปัญหา

	รพร.	คลอง หาด	ตาพระ ยา	วังน้ำเย็น	วัฒน านคร	อรัญ ประเทศ	เขา ฉกรรจ์	วัง สมบูรณ์	โคกสูง
วิกฤติ การเงิน	0	1	0	1	1	2	0	0	0
RG+	B	B-	A-	B	B	B	A	A	A

## มาตรการที่ดำเนินการ

- 1.ติดตามกำกับด้วยแผนทางการเงิน (planfinmanagement) โดยกำกับ ฝ้าระวัง ผล-แผน  $\pm 5\%$  วิเคราะห์สาเหตุ คาดการณ์ แจ้งเตือน ปรับแผน
- 2.สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ โดยใช้ 7 Plus Efficiency Score, HGR, FAI

## ผลการดำเนินงาน (Quick Win)

ไม่มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7

# การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

## มาตรการ

- PA ผอ.รพ.,สสอ.,หน.กลุ่มงาน
- เกณฑ์ คปสอ.ติดตาม,รพ.สอ.ติดตาม
- พัฒนาทักษะบุคลากรด้านการวิจัย
- ประชุมวิชาการระดับจังหวัด
  - รพร.สระแก้ว เดือน มิ.ย. 60
  - สสจ.สระแก้ว วันที่ 21 - 22 ก.ค. 60

## เป้าหมาย

ผลงานวิจัย/R2R

52 เรื่อง

## ผลการดำเนินงาน

- ผลงานวิจัย/R2R ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ 23 เรื่อง(ร้อยละ100)
- อบรมหลักสูตรFacilitator Advanced Course 2 คน
- มีคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัย
- ฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R 12 เรื่อง (ร้อยละ52.17)
  - มีงบประมาณพัฒนางานวิจัยฯ ร้อยละ 9.127 ของงบดำเนินการ (เป้าหมาย ร้อยละ 1.5)

## ตัวชี้วัดเขต ร้อยละของรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการจัดบริการสุขภาพแก่ ชาวต่างชาติ

กิจกรรม	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน (ร้อยละ)
ร้อยละของรายได้ที่เพิ่มขึ้น จากการจัดบริการสุขภาพ แก่ชาวต่างชาติ	5	21.21

## ตัวชี้วัดกระทรวง สัดส่วนของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการดูแลรักษาปัญหา สุขภาพที่ตรวจพบ

กิจกรรม	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน (ร้อยละ)
สัดส่วนของแรงงานต่างด้าว ที่ได้รับการดูแลรักษาปัญหา สุขภาพที่ตรวจพบ	75	100.00

# การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ

## จังหวัดสระแก้ว

- ❖ รายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการจัดบริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ **ร้อยละ 21.21**
- ❖ แร่งงานต่างด้าวที่ได้รับการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพที่ตรวจพบ **ร้อยละ 100**



ปี 59 - 60 พัฒนา IHR ด้านควบคุมโรคติดต่อ

ปี 60 สสจ.สก พัฒนาระบบสุขภาพภิบาล สิ่งแวดล้อม / ขยายบัตรประกันสุขภาพ  
ปี 61 พัฒนาระบบยืนยันตัวตนบุคคล

ยุทธ 4  
RESTRUC  
TURE

ยุทธ 3  
REDUCE  
RISK

SEZ

ยุทธ 1  
READY

ยุทธ 2  
RESPONSE

- ปี 58 HA
- ปี 59 รพ.อรัญฯ อาคาร 10 ชั้น  
รพ.วัฒนาฯ อาคารแพทย์แผนไทย
- ปี 60 สสจ.สก วิจัยความพร้อม  
รพ.อรัญฯ / รพ.วัฒนาฯ คลินิกอหิวา  
รพ.วัฒนาฯ ครัวภัณท์ / อาคารเอนกประสงค์  
รพ.สต.ป่าไร่ / รพ.สต.บ้านด่าน อาคารสอ. 3 ชั้น



ปี 58 พัฒนาทีมเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพในเขต SEZ / ตลาดโรงเกลือ ปี 60 EOC / SAT

ปี 58 - 60  
เตรียมการ

ปี 61  
ดำเนินการ

# จุดเน้น มาตรการ และแนวทางการพัฒนาของเขตสุขภาพที่ 6



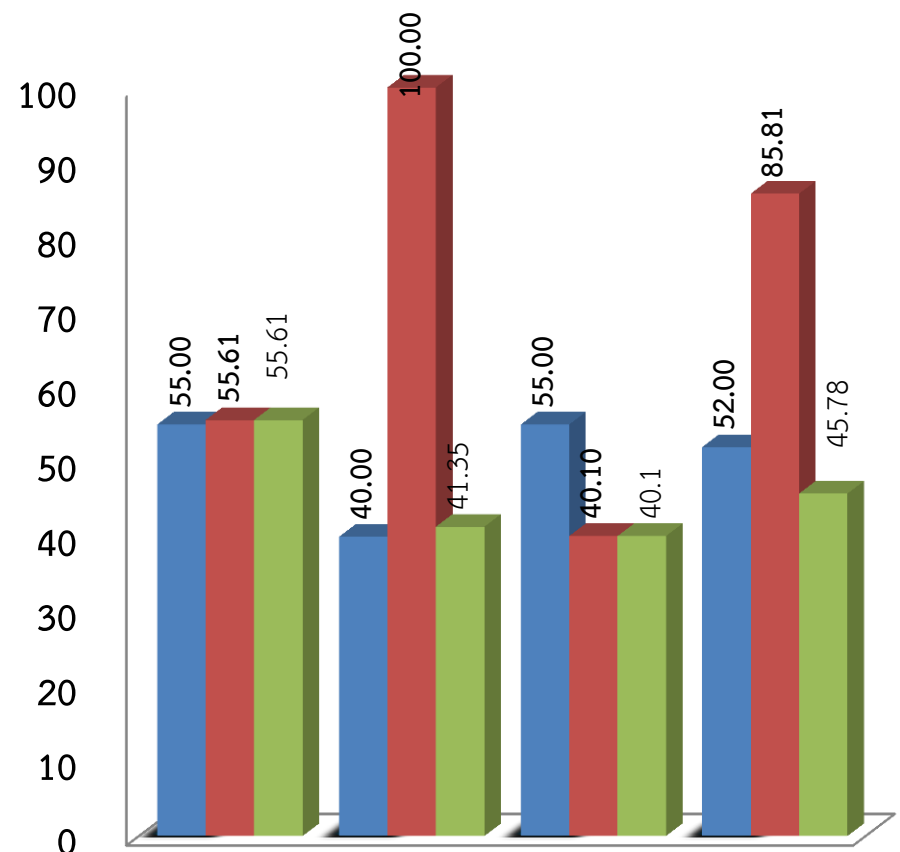
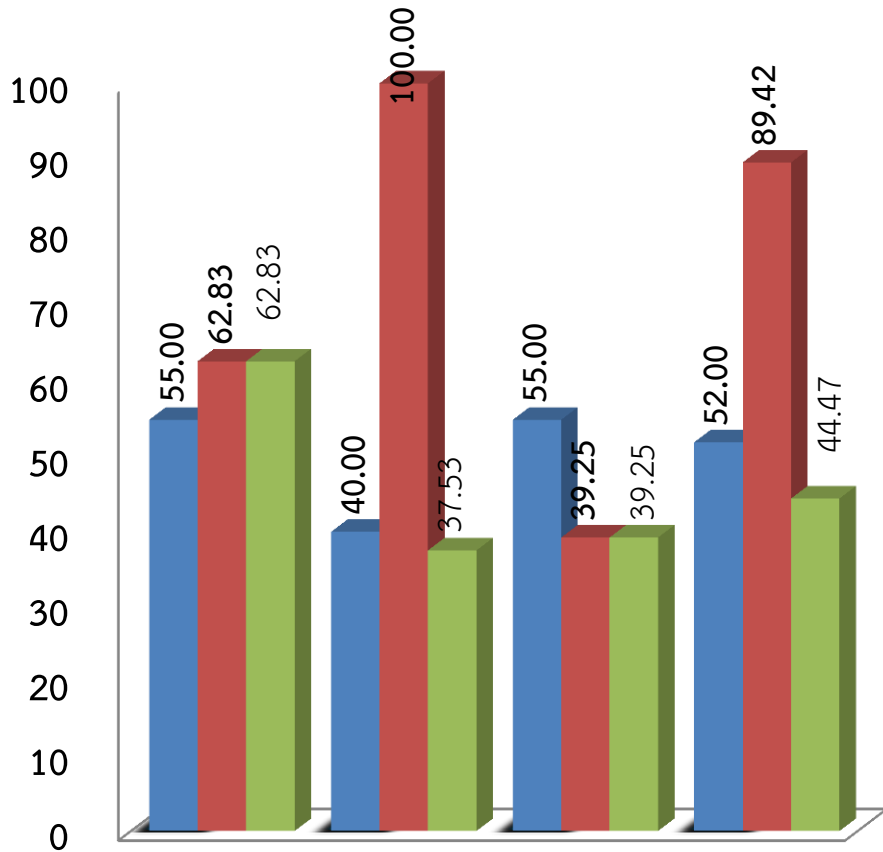
1. ระบบบริการสุขภาพ Premium
2. พัฒนาระบบส่งกลับผู้ป่วยข้ามชาติ (SOP)
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร(เฉพาะพื้นที่)
4. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (IHR 2005)
5. Emergency Operations Center (EOC)
6. One Health ภายใน/ระหว่างประเทศ
7. ควบคุมโรคติดต่อ เช่น Aids TB Malaria
8. การบริหารการเงินการคลังในแรงงานข้ามชาติ
9. เพิ่มหลักประกันสุขภาพในแรงงานข้ามชาติ
10. ช่องทางการเข้าถึงบริการ
11. Sister Hospital
12. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามพรมแดน
  - สนับสนุนครุภัณฑ์/อบรมการใช้รถส่งต่อผู้ป่วย
  - จัดทำคู่มือการส่งต่อผู้ป่วยข้ามพรมแดน
13. จัดตั้งศูนย์ VDO conference
14. พัฒนาบุคลากร



# สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ จังหวัดสระแก้ว

(ณ วันที่ 30 เมษายน 2560)

(ณ วันที่ 15 พฤษภาคม 2560)



■ เป้าหมาย ■ PO+เบิกจ่าย ■ เบิก-จ่าย

■ เป้าหมาย ■ PO+เบิกจ่าย ■ เบิก-จ่าย

