



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน งานบริหารทั่วไป โทร ๐๓๒-๔๕๙๒๘๑

ที่ พบ ๐๘๓๒/-

วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน สาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน

ตาม แนวทางการดำเนินงานตามโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) กำหนดให้หน่วยงาน มีการเผยแพร่การกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสุขภาพ ประจำปี (EB ๑๒) นั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด ได้ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในช่วงไตรมาสที่ ๑ - ไตรมาสที่ ๓ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒) ที่ผ่านมา จึงขอรายงานผลการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๒ และรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข PA และ KPI ดังมีรายละเอียดแนบมาพร้อมกับเอกสารฉบับนี้

ในการนี้ งานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน ขอรายงานผลการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๒ และขออนุญาตเผยแพร่ บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาลแก่งกระจาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขออนุญาตเผยแพร่บน Website โรงพยาบาลแก่งกระจาน www.kaengkrachan-hotpital.com ต่อไป

(นางสาวศุภณัฐ โสภณจิรโรจน์)
เจ้าพนักงานธุรการ

(นายสุขประเสริฐ ทับสี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน
สาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน
๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๒

รายงานสรุปผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน

ที่	รายการ	จำนวน โครงการ	คิดเป็นร้อยละ	จำนวนเงิน (บาท)	คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ
๑	โครงการที่ได้ ดำเนินการ	๖	๓๑.๕๗	๘๑๘,๐๐๐	๓๓.๘๕	
๒	โครงการที่ไม่ได้ ดำเนินการ	๑๓	๖๘.๔๒	๑,๕๙๘,๒๔๘	๖๖.๑๔	

ปัญหา/อุปสรรค

๑. ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ รพ.สต. ทำแผนงาน/โครงการของงบประมาณกองทุนฯค่อนข้างน้อย
๒. มีแผนงาน/โครงการหรือกิจกรรมทางสังคมที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรมบ่อยครั้ง
๓. การเบิกจ่ายเงินตามโครงการล่าช้าเนื่องจากภารกิจการงานมากขึ้น บุคลากรน้อยลง

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. จัดทำแผนงาน/โครงการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ
๒. แผนงาน/โครงการควรสอดคล้องกับปัญหาตามบริบทในพื้นที่หรือตามประเด็นปัญหา พชอ.
๔. ควรมีการบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน

รายงานผลการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

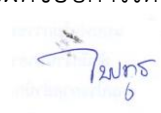
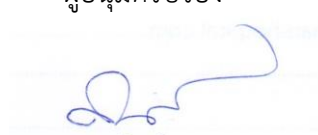

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ			งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผลการดำเนินงาน	คาดการณ์จะแล้วเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
		งบประมาณ	PPA/PPB	กองทุนฯ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4			
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมป้องกันและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention Protection Excellence)											
1.	โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต			11,625				11,625	ยังไม่ได้ทำ	ส.ค. 62	สุภาวดี
2.	โครงการเยี่ยมเสริมพลังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		18,720					18,720	ยังไม่ได้ทำ	ก.ค. 62	สุภาวดี
3.	โครงการเด็กพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน ปีงบประมาณ 2562			122,530		50,530	42,000	30,000	ดำเนินการแล้ว ของรพ.สต. พุสวรรค์ และรพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก	ก.ค. 62	สุภาวดี
4.	โครงการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวัยเรียน ปีงบประมาณ 2562			56,200		56,200			ดำเนินการแล้ว		สุภาวดี
5.	โครงการยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒			116,200		56,200	30,000	30,000	ดำเนินการแล้ว ของรพ.สต. พุสวรรค์ และ สอ.น.ป่าเต็ง	ก.ค. 62	สุภาวดี
6.	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการดูแลสตรีตั้งครรภ์คุณภาพเครือข่ายอำเภอแก่งกระจาน ปีงบประมาณ 2562		29,800		29,800				ดำเนินการแล้ว		สุภาวดี
7.	โครงการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2562			49,800				49,800	ดำเนินการแล้ว		สุภาวดี
8.	โครงการรณรงค์คัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2562			168,220	12,220	85,500	40,500	30,000	ดำเนินการแล้ว ของรพ.สต. พุสวรรค์, สอ.น.ป่าเต็ง และ รพ.สต.หนองปิ่นแตก	ก.ค. 62	สุภาวดี
9.	โครงการรณรงค์ค้นหาและตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ปีงบประมาณ 2562			110,200		35,000	37,600	37,600	ดำเนินการแล้ว ของรพ.สต. พุสวรรค์, สอ.น.ป่าเต็ง	ก.ค. 62	สุภาวดี
10.	โครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพักพิง LTC ปีงบประมาณ 2562	100,000		22,530		22,530	50,000	50,000	ดำเนินการแล้ว ของรพ.สต. ท่าเรือและบ้านช่อง	ส.ค. 62	สุภาวดี
11.	โครงการเสริมสร้างศักยภาพคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)เพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะระดับพื้นที่ อำเภอแก่งกระจาน	30,000			7,500	6,500	16,000	6,000	ดำเนินการแล้วบางส่วน	ก.ค. 62	ไพฑูร
12.	โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปีงบประมาณ 2562			476,500	46,500	105,000	215,000	110,000	ดำเนินการแล้ว ของรพ.สต. พุสวรรค์ และ สอ.น.ป่าเต็ง	ส.ค. 62	ทัชชกร
13.	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน	250,000			60,000	95,000	45,000	50,000	ดำเนินการแล้วบางส่วนของ รพ.สต.ช่วยเหลือเพรียง ของ สอ.น.ยังไม่ได้ดำเนินการ	ก.ค. 62	ไพฑูร

ลำดับ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ			งบประมาณรายไตรมาส (บาท)				ผลการดำเนินงาน	คาดการณ์จะแล้วเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
		งบประมาณ	PPA/PPB	กองทุนฯ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4			
ยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)											
14.	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC)	ไม่ใช้งบฯ ประชุมและเตรียมความพร้อม ปีงบประมาณ 2563							ดำเนินการเตรียมทีมและสถานที่แล้ว		ไพฑูร
15.	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการหยุดยั้งโรคเครือข่ายอำเภอแก่กระฉอน ปีงบประมาณ 2562		5,000		5,000				ดำเนินการแล้ว		ทัชชกร
ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)											
16.	โครงการ Happy MOPH		25,000						ยังไม่ได้ดำเนินการ	ส.ค. 62	ไพฑูร
ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)											
17.	โครงการพัฒนาระบบคุณธรรมและความโปร่งใส ITA	4,000					4,000		ดำเนินการแล้ว		ไพฑูร
18.	โครงการการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ(PMOA)	ไม่ใช้งบประมาณ สสจ.ดำเนินการจัดอบรม							กำลังดำเนินการแล้ว		ไพฑูร
19.	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมพลังขับเคลื่อนสู่ รพ.สต.ติดดาว ปีงบประมาณ 2562	ไม่ใช้งบประมาณ สสจ.ดำเนินการจัดประชุม/อบรม							ดำเนินการแล้ว		ไพฑูร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลแก่งกระจาน พ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : ...สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี.....	
วัน/เดือน/ปี : ...๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๒.....	
หัวข้อ : เผยแพร่ รายงานผลการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๒	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจานและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด ได้ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการปฏิบัติราชการ ประจำปี ๒๕๖๒ และขอเผยแพร่ รายงานผลการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๒ตามเอกสารแนบ	
Link ภายนอก : www.kaengkrachan-hotpital.com	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นายไพฑูร ศิลปคร)	(นายสุขประเสริฐ ทับสี)
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน
วันที่...๑๔...เดือน มิถุนายน...พ.ศ. ๒๕๖๒.....	วันที่...๑๔.....เดือน...มิถุนายน...พ.ศ..๒๕๖๒...
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(นางสาวศุภณัฐ โสภณจิโรจน์)	
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการ	
วันที่..๑๔...เดือน. มิถุนายน .พ.ศ. ๒๕๖๒.	



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน.....จังหวัดเพชรบุรี งานบริหารทั่วไป ๐๓๒-๔๕๙๒๘๑

ที่ พบ ๐๘๓๒/.....วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

ตาม แนวทางการดำเนินงานตามโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) กำหนดให้หน่วยงาน มีการเผยแพร่การกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี (EB ๑๒) นั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด ได้ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในช่วงไตรมาสที่ ๑ - ไตรมาสที่ ๓ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒) ที่ผ่านมา จึงขอรายงานผลการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี ๒๕๖๒ และรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายละเอียดตามเอกสารที่แนบมา

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

(นายสุขประเสริฐ ทับสี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการแทน
สาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแก่งกระเจาน
จังหวัดเพชรบุรี

รายงานการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
ตามแผนปฏิบัติการประจำปี 2562
PA กระทรวงสาธารณสุข และ
KPI กระทรวงสาธารณสุข
ตั้งแต่ตุลาคม 2561 – พฤษภาคม 2562

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแก่งกระเจาน
จังหวัดเพชรบุรี

พขอ.

เป้าหมาย : การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 60 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มีคุณภาพ

สถานการณ์ : คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พขอ.) อำเภอแก่งกระจาน ปี 2562 เดือน ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562 ได้ร่วมพิจารณาและแสดงความคิดเห็นผ่านการประชุม เพื่อวิเคราะห์ปัญหาในอำเภอแก่งกระจาน ในปี 2561 ได้เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาทั้งหมด 5 ประเด็นปัญหา คือ ปัญหาอุบัติเหตุและมลภาวะเสียงทางถนน ปัญหาหยาเสพติด ปัญหาผู้สูงอายุและคนพิการ และปัญหาอาหารปลอดภัย ในปี 2562 คณะกรรมการ พขอ. ได้วิเคราะห์ประเด็นปัญหาและยังคงประเด็นปัญหาเดิม 4 ปัญหา เนื่องจากเป็นปัญหาที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทุกประเด็นได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการรายประเด็นทั้ง 4 ประเด็น และดำเนินการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหา

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562 ดังนี้

1. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและคัดเลือกประเด็นปัญหา และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน และตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทั้ง 4 ประเด็นปัญหา ณ ห้องประชุมชั้น 2 ที่ว่าการอำเภอแก่งกระจาน

2. ประชุมคณะอนุกรรมการ 2 ประเด็นปัญหา ได้แก่ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุและมลภาวะเสียงทางถนน และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหา รวมถึงระบบการติดตามกำกับ ควบคุมเพื่อสร้างคุณภาพชีวิต

กิจกรรมที่อยู่ระหว่างดำเนินงาน :

1. การประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาหยาเสพติดและคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาอาหารปลอดภัย

2. การดำเนินงานตามแผนการขับเคลื่อนสรุปการดำเนินงานขับเคลื่อนการลดอุบัติเหตุและแก้ไขมลภาวะเสียงทางถนนฯ

2.1 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ ประชาสัมพันธ์ ประสานอบต.ทุกแห่งทำป้ายรณรงค์ ประชาสัมพันธ์การขับขี่ปลอดภัย ในเส้นทางสายหลัก 3510 และ 3499 /ถนนจุดเสี่ยงในชุมชน

2.2 การปรับปรุงถนน ทบวงทางหลวงดำเนินการปรับปรุง ซ่อมแซมถนนที่ชำรุด/จุดเสี่ยง

2.3 การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด การตั้งจุดตรวจเฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมายบริเวณวงเวียนบ้านดิน และ หน้า สภ.แก่งกระจาน รวมถึงการกำหนดเขต safety zone

2.4 การดำเนินงานหมวกกันน็อค 100% ที่โรงเรียนแก่งกระจานวิทยา โดยเริ่มปีการศึกษา 2562

2.5 การซ่อมแซมอุบัติเหตุ การฟื้นฟูเจ้าหน้าที่กู้ชีพกู้ภัยในการรองรับการเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน

2.6 สนับสนุนหมวกกันน็อคในกรณีจับปรับผู้ขับขี่ไม่สวมหมวกกันน็อค

ปัญหาอุปสรรค : - ปัญหาเรื่องการประสานรวบรวมแผนการปฏิบัติงานในภาพ พขอ. การบูรณาแผนและงบประมาณในการจัดการเบื้องต้น

รพ.สต.ติดดาว

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด : ร้อยละของรพ.สต.ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ระดับ 5 ดาวสะสม ร้อยละ 100

สถานการณ์ : เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดจำนวน 9 แห่ง ในปีงบประมาณ 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้เครื่องมือในการประเมิน รพ.สต. จาก Primary Care Award (PCA) มาเป็นการประเมินรับรอง รพ.สต.ติดดาว (Accreditation) ทางคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวอำเภอแก่งกระจานได้ประเมินรับรอง รพ.สต.ติดดาว ใน รพ.สต. ทั้ง 9 แห่ง โดยการประเมินตามเกณฑ์ 5 ด้าน ได้แก่ การบริหารดี การประสานงานดีภาคีมีส่วนร่วม บุคลากรดี บริการดี และประชาชนมีสุขภาพดี และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดดาว ระดับจังหวัดได้รับรอง รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว จำนวน 3 รพ.สต. ได้แก่ รพ.สต.บ้านท่าเรือ รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง และสอ.เฉลิมพระเกียรติฯ คิดเป็นร้อยละ 33.33 ในปีงบประมาณ 2561) ทางคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว อำเภอแก่งกระจานได้ประเมิน รพ.สต. 6 แห่งที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ในปีงบประมาณ 2560 ผลการประเมิน รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ในปีงบประมาณ 2561 ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก รพ.สต.สองพี่น้อง และรพ.สต.บ้านมะขามโพรง คิดเป็นร้อยละ 66.66 และ ในปี 2562 ดำเนินการพัฒนาคุณภาพรพ.สต.ตามเกณฑ์ประเมินรพ.สต.ติดดาว จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย รพ.สต.บ้านเขากลิ้ง และรพ.สต.บ้านช่อง และได้คงสภาพของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว จำนวน 6 แห่ง

ผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ในรอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562) มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

1. จัดทำแผนรองรับงบประมาณในการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ประจำปีงบประมาณ 2562
2. ทางคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ในระดับจังหวัด เชิญ ผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง และ ทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาวในระดับอำเภอ เข้ารับฟังแนวทางการประเมิน รพ.สต.ติดดาว ประจำปีงบประมาณ 2562
3. ทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาว ระดับอำเภอ ชี้แจงแนวทางการประเมินและเกณฑ์การประเมิน
4. รพ.สต.ทุกแห่ง ประเมินตนเองตามแบบฟอร์มประเมินตนเอง รพ.สต.ติดดาว ปี 2562 ส่งให้พี่เลี้ยงในระดับอำเภอ และบันทึกข้อมูลใน <http://gishealth.moph.go.th/pcu/> ภายในวันที่ 12 มีนาคม 2562 ก่อนที่ทีม พี่เลี้ยงจะออกประเมิน

หน่วยงาน	OTOP	คะแนนที่ได้	ผ่านเกณฑ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขากลิ้ง	อุปติเหตุ	74.72	4 ดาว
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่คะเมย	ผู้สูงอายุ	80.51	4 ดาว
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าเรือ	ผู้สูงอายุ	99.87	5 ดาว
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสองพี่น้อง	ผู้สูงอายุ	97.22	5 ดาว
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช่อง	ผู้สูงอายุ	98.13	5 ดาว
สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ	ผู้สูงอายุ	98.48	5 ดาว
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมะขามโพรง	ผู้สูงอายุ	97.29	5 ดาว
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแม่เพรียง	NCD-ความดันโลหิตสูง	94.53	5 ดาว
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองปิ่นแตก	ผู้สูงอายุ	82.68	5 ดาว

5. รพ.สต.ทุกแห่ง นำส่วนขาดที่จะพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ในปีงบประมาณ 2562 มาจัดลำดับความสำคัญ และนำงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรให้ มาพัฒนาส่วนขาดตามการจัดลำดับความสำคัญ

6. ทีมพี่เลี้ยงในระดับอำเภอ ออกประเมิน รพ.สต.ติดดาว พร้อมสรุปผลการออกประเมิน รพ.สต.ติดดาว ปีงบประมาณ 2562 เพื่อหาตัวแทนในระดับอำเภอ ไปประกวดในระดับจังหวัด จำนวน 1 รพ.สต.

ปัญหา/อุปสรรค :

1. การถ่ายความเข้าใจต่อผลลัพธ์ของเกณฑ์ประเมินแต่ละข้อ ถึงระดับ รพ.สต. ยังไม่สมบูรณ์
2. การสนับสนุนทีมสหสาขาวิชาชีพที่เข้ามาช่วยกันพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ยังดำเนินการไม่เต็มที่
3. ขาดการวิเคราะห์ผลการประเมินและการคืนข้อมูลให้พื้นที่นำไปวางแผนพัฒนา

Primary Care Cluster

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด : ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)

สถานการณ์ : กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายปฏิรูประบบบริการสุขภาพด้านปฐมภูมิ โดยให้จัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster) เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ดูแลแบบองค์รวม ด้วยแนวคิด บริการทุกคน ทุกอย่างทุกที่ ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี ด้วยทีมหมอครอบครัว เป็นการรวมกลุ่มของหน่วยบริการปฐมภูมิให้เป็นเครือข่าย การดูแลประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบร่วมกันเป็นการประจำ ต่อเนื่องด้วยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการให้มีมาตรฐานใกล้เคียงกันและให้มีการบริหารจัดการ การใช้ทรัพยากรร่วมกัน โดยเป็นการพัฒนาต่อเนื่องจากนโยบายหมอประจำครอบครัวซึ่งได้จัดทีมหมอครอบครัว 1 ทีม ให้การดูแลประชาชนประมาณ 10,000 คน กลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) 1 Cluster ให้การดูแลประชาชนประมาณ 30,000 คน โดยมีทีมหมอครอบครัว 3 ทีม เป็นผู้รับผิดชอบในลักษณะเครือข่ายสหวิชาชีพที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและบุคลากรสาขาอื่น ๆ ทีมหมอครอบครัวให้บริการในกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ โดยใน 1 กลุ่มเครือข่าย จะประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว สัดส่วน 1 : 10,000/ ทันตแพทย์ สัดส่วน 1 : 30,000 พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเวชปฏิบัติ สัดส่วน 1 : 2,500 ทันตภิบาล สัดส่วน 1 : 10,000 เภสัชกร สัดส่วน 1 : 30,000 เจ้าพนักงานเภสัชกรรม สัดส่วน 1 : 10,000 นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข สัดส่วน 1 : 2,500 แพทย์แผนไทย/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย สัดส่วน 1 : 10,000 และนักกายภาพบำบัด สัดส่วน 1 : 30,000 โดยในปี 2562 มีเป้าหมายในการจัดตั้ง PCC ในอำเภอแก่งกระจานพื้นที่ของ รพช/รพ.สต. 1 PCC 3 ทีม ดังต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อคลินิกหมอครอบครัว	ชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นองค์ประกอบ	ชื่อผู้จัดการเบอร์โทรศัพท์	จำนวนประชากร (คน)	ปีที่เปิด PCC
1.	รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง	1. รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง 2. สอ.เฉลิมพระเกียรติ ฯ	นายบุญธรรม กลิ่นสน 089-9012867	7,907	2563
2.	PCU รพ.แก่งกระจาน	1. PCU รพ.แก่งกระจาน 2. รพ.สต.บ้านช่อง 3. รพ.สต.บ้านมะขามโพรง	นางสาวรัชชิตา ปักกิ่งเมือง 081-0183064	9,617	2564
3.	รพ.สต.บ้านท่าเรือ	1. รพ.สต.บ้านท่าเรือ 2. รพ.สต.บ้านแม่คะเมย 3. รพ.สต.บ้านเขากลิ้ง 4. รพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก 5. รพ.สต.สองพี่น้อง	นายสมบัติ ทองเจิม 087-1018299	13,113	2565
				30,637	

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562

1. จัดทำแผนพัฒนา PCC ที่สอดคล้องกับอัตรากำลังแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
2. ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน และรับทราบปัญหาอุปสรรคของการบริการปฐมภูมิในสถานบริการที่จะเปิด PCC
3. จัดตั้งคณะกรรมการรองรับการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว จำนวน 3 ทีม
4. ก่อสร้างอาคาร PCC ที่รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง

ปัญหา/อุปสรรค

1. ความเพียงพอของอัตรากำลังแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
2. ความเพียงพอของอัตรากำลังทีมสหวิชาชีพ
3. แรงจูงใจแพทย์และทีมสหวิชาชีพ

RDU

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดกระทรวง : ร้อยละของ รพ. ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU
RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ 95.30 และ RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 9.51 (ณ ไตรมาส 3/2561)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด โรงพยาบาล : RDU ชั้น 3

สถานการณ์ : โรงพยาบาลแก่กระงานดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU ชั้น 1 ปี 2561 การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับ รพ.สต. (AD – PCU) ร้อยละ 35.50 ไม่ผ่านเกณฑ์ที่ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 40.66 รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 44.12 รพ.สต.บ้านมะขามโพรง ร้อยละ 55.56 และสอ.เฉลิมพระเกียรติฯ ร้อยละ 60 และการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ระดับ รพ.สต.(RI – PCU) ร้อยละ 21.05 ไม่ผ่านเกณฑ์ที่ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 27.82 รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง ร้อยละ 35.72 และสอ.เฉลิมพระเกียรติฯ ร้อยละ 31.37 รพ.สต.ที่มีอัตราการเข้ายาปฏิชีวนะในโรค Respiratory Infection และ Acute Diarrhea <= ร้อยละ 20 ทั้ง 2 โรค (RUA PCU) ร้อยละ 66.67 ไม่ผ่านเกณฑ์ที่ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง และสอ.เฉลิมพระเกียรติฯ

ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562 (ตุลาคม – มีนาคม 2561)

RDU 1			
ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลลัพธ์
1.	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	<=20	19.93
2.	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	<=20	18.88
3.	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	<=40	36.32
4.	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	<=10	0
5.	ร้อยละของผู้ป่วยความดันเลือดสูงที่ใช้ RAS blockage (ACEIs/ARBs/Renin inhibitor) 2 ชนิดร่วมกันในการรักษาโรคความดันเลือดสูง	0	0
6.	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี และมี eGFR < 60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร	<=5	0
7.	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล และมี eGFR >= 30 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร	>=80	77.30
8.	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน	<=5	2.12
9.	ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับ NSAIDs	<=10	3.36
10.	ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดที่ได้รับยา inhaled corticosteroid	>=80	77.85
11.	ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ใช้ยาในกลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepat	<=5	0.17
12.	จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ ยา warfarin*, Statins หรือ Ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว *ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve	0	0
13.	ร้อยละการได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด non-sedating ในเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจ	<=20	0.78

RDU 2			
1.	ร้อยละของรพ.สต./ หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีอัตราการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะใน RI	<= ร้อยละ 20	5.08
2.	ร้อยละของรพ.สต./ หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ที่มีการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะใน AD	<= ร้อยละ 20	16.83
3.	ร้อยละของรพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ที่มีการใช้จ่ายยาปฏิชีวนะใน RI และ AD <= ร้อยละ 20 ทั้ง 2 โรค	ร้อยละ 60	88.89

ปัญหา/อุปสรรค

1. การส่งจ่ายยาของแพทย์มีลักษณะเฉพาะทำให้ยากและต้องใช้เวลาในการปรับเปลี่ยน
2. ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC มีผลต่อการขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน /แนวทางที่กำหนดจากคณะกรรมการ PTC ยังไม่ถูกนำไปใช้ให้ทั่วถึงในกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด

โอกาสในการพัฒนา

ขอความร่วมมือจากแพทย์ผู้ส่งจ่ายและการกำกับติดตามเชิงนโยบายจากผู้บริหารของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

TB

ตัวชี้วัด : อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ 85)

สถานการณ์ : ปัญหาวัณโรค ยังเป็นปัญหาสำคัญของอำเภอแก่งกระจาน เนื่องจากยังพบผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้น ด้วยบริบทของอำเภอแก่งกระจานเป็นอำเภอที่มีอาณาเขตติดต่อกับชายแดน มีการผ่านเข้าออกของประชากรได้หลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็นช่องทางหลัก หรือช่องทางธรรมชาติ จึงทำให้หลุดรอดจากการคัดกรองโรค และไม่ได้รับการรักษา เป็นพาหะแพร่กระจายโรค ทำให้พบผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่อง

ปีงบประมาณ 2561 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาทุกประเภท จำนวน 28 ราย (ปอด 26 ราย นอกปอด 2 ราย) อัตราเสียชีวิตขณะรับการรักษา (เกณฑ์ลดลง ร้อยละ 5) 4 คน ร้อยละ 14.29

การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง จำนวน 2,777 คน

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562 : Pt. Cohort (ตั้งแต่ต.ค.-ธ.ค.61) จำนวน 4 ราย Active Case Finding TB เป้าหมาย 49 ราย ยอดขึ้นทะเบียน ณ วันที่ 14 มกราคม 2562 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.24

ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องวัณโรคของเจ้าหน้าที่ อสม. และผู้ดูแลผู้ป่วย
2. การคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ยังไม่บรรลุเป้าหมาย
3. การคมนาคม/พื้นที่สูง
4. การเยี่ยมติดตามผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง
5. ผู้ป่วยไม่มาตามนัด
6. การกินยาไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ บางรายไม่มีคนดูแลเรื่องการกินยา
7. ระบบการส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลกับรพ.สต.

Mother & Child Health

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด : ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย เด็กพัฒนาการสมวัย

1. อัตราส่วนการตายของมารดาไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
2. ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน
 - 2.1 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
 - 2.2 ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า
 - 2.3 ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ
 - 2.4 ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยTEDIA

สถานการณ์ :

ผลการดำเนินงานแม่และเด็กอำเภอแก่งกระจาน ปี 2561 ไม่มีมารดาตาย มารดาคลอดมีแนวโน้มลดลง (ปี 2559-2561) ร้อยละ 78.12 , 76.40 ,66.40 หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ครั้งที่ 1 ร้อยละ 24.70 จากการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ดีทำให้ภาวะโลหิตจางลดลง ร้อยละ 8.23 ตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 4.70 ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม (เกณฑ์น้อยกว่าร้อยละ 7) ร้อยละ 7.05 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ แม่คลอด จำนวน 85 คน ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ 42 คน คิดเป็นร้อยละ 49.41 การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ จำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 67.86 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ร้อยละ 100)

ด้านภาวะโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี พบว่า เด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.04 ความรอบคอบในการตรวจประเมินพัฒนาการ ร้อยละ 82.14 มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.39 เด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 64.89 สูงดีสมส่วน ร้อยละ 45.22 มีภาวะอ้วน ร้อยละ 3.53 เตี้ย ร้อยละ 10.14 และผอม ร้อยละ 4.11 จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า เด็กปฐมวัย 0-5 ปี มีภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น มีเพียงภาวะเตี้ยที่ยังเกินเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่เกินร้อยละ 10) แต่ลดลงจากปี 2560 ร้อยละ 15

ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2562 ตั้งแต่ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562

1. ไม่มีมารดาตาย (ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)
2. หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 85.93 (เกณฑ์ร้อยละ 60) หน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 50
3. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 58.97 (เกณฑ์ร้อยละ65) หน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 50 รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 50 รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง ร้อยละ 53.85 และสอ.เฉลิมพระเกียรติฯ ร้อยละ 40
4. เด็กแรกเกิดถึงหกเดือนกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 49.50 (เกณฑ์ร้อยละ50) หน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 40 รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 33.33 รพ.สต.บ้านช่อง ร้อยละ 44 รพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก ร้อยละ44.44 และสอ.เฉลิมพระเกียรติฯ ร้อยละ 45.76
5. หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก ร้อยละ 80.53 (เกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐) หน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.บ้านเขากลิ้ง ร้อยละ 0 รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 50 รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 0 รพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก ร้อยละ94.44 สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ ร้อยละ 58.54 และรพ.แก่งกระจาน ร้อยละ 83.33
6. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.25 (เกณฑ์ร้อยละ80) หน่วยบริการที่ไม่ผ่าน ได้แก่ รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง ร้อยละ79.73 สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ ร้อยละ 77 และรพ.แก่งกระจาน ร้อยละ 82.35
7. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ 39.98 (เกณฑ์ร้อยละ90) ไม่มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์
8. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า 32.15 (เกณฑ์ร้อยละ20) หน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.บ้านเขากลิ้ง ร้อยละ11.54 รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 17.50 และ รพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก ร้อยละ 14.71
9. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ ส่งต่อ 65.97 (เกณฑ์ร้อยละ90) หน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 85.71 รพ.สต.บ้านท่าเรือ ร้อยละ 87.50 รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 66.67 รพ.สต.บ้านช่อง ร้อยละ 84.21 รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง ร้อยละ 68.89 รพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก ร้อยละ 60 รพ.แก่งกระจาน ร้อยละ 40 และสอ.เฉลิมพระเกียรติฯ ร้อยละ 8
10. ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I 66.67 (เกณฑ์ร้อยละ57)
11. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี 61.90 (เกณฑ์ร้อยละ57) หน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 53.62 และสอ.เฉลิมพระเกียรติฯ ร้อยละ 46.15

แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562

1. ถ่ายทอดนโยบายมหัศจรรย์1000 วันแรกแห่งชีวิต ในเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่งกระจาน โดยมีเป้าหมายนำร่องที่ตำบลสองพี่น้อง ประกอบด้วยรพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก และรพ.สต.สองพี่น้อง
2. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ทุกไตรมาส

3. ประชุม Service plans งานอนามัยแม่และเด็ก ในระดับจังหวัด
4. อบรมพื้นฐานการฟื้นคืนชีพในทารกเรือข่ายสุขภาพอำเภอแก่กระจาน
5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กให้มีความรู้ทักษะในแนวทางการดำเนินงาน มหัทศวรรษ 1000 วันแรกของชีวิต และสาวไทยแก้มแดง
6. ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ ในปี 2561 ตำบลวังจันทร์ และในปี 2562 ตำบลสองพี่น้อง

ปัญหา/อุปสรรค

1. พื้นที่ห่างไกล ทำให้มาอัลต้าซาวไม่ตรงกับช่วงอายุครรภ์
2. ทำงานต่างจังหวัดแต่สิทธิ UC อยู่ที่แก่กระจาน
3. การบันทึกข้อมูลเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าให้มากระตุ้นภายใน 30 วันไม่ทันเวลา
4. เด็กกลุ่มเป้าหมายไม่อยู่ในพื้นที่ในช่วงวันที่ต้องคัดกรองและติดตามประเมินซ้ำ
5. ความครอบคลุมในการคัดกรองเด็กในพื้นที่ห่างไกล และการย้ายที่อยู่ของกลุ่มชาติพันธุ์
6. คุณภาพของข้อมูล
7. ปัญหาตรวจพบเด็กสงสัยล่าช้า
 - ผู้ปกครอง / ผู้ดูแลเด็ก ไม่มีเวลาส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (มีอาชีพรับจ้าง)
 - ผู้ปกครอง / ผู้ดูแลเด็ก อ่านหนังสือไม่ได้
 - ผู้ดูแลเด็กส่วนมากให้ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งเป็นผู้สูงอายุดูแลเด็ก ทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง

GREEN & CLEAN Hospital

- เป้าหมาย/ตัวชี้วัด : 1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 40
2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง ตัวชี้วัดระดับจังหวัด

สถานการณ์

โรงพยาบาลแก่กระจานผ่านเกณฑ์ GREEN&CLEAN ระดับพื้นฐาน

รพ.สต. จำนวน 9 แห่ง ผ่านเกณฑ์ GREEN&CLEAN ระดับพื้นฐาน จำนวน 5 แห่ง ระดับดี จำนวน 1 แห่ง และตั้งเป้าหมายในปี 2562 ให้เป็นสถานบริการที่ดูแลสุขภาพประชาชนการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital จากกรมอนามัยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานและบุคลากร มีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างยั่งยืน ประกอบกับเป็นนโยบายที่โรงพยาบาลมุ่งเน้นในปีนี้ จึงวางแผนจัดกิจกรรม เช่น

1. กิจกรรม big cleaning day ในโรงพยาบาลแก่กระจาน/รพ.สต.
2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง GREEN&CLEAN และกิจกรรมอาหารปลอดภัย ร่วมกับชุมชนในการ

ดำเนินงานร่วมกับคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาอาหารปลอดภัย

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562

1. ดำเนินการประเมินตนเอง
2. จัดกิจกรรม big cleaning day
3. อยู่ระหว่างเนินการประเมิน GREEN&CLEAN ในรพ.สต.ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพรพ.สต.ติดตาม

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การมีส่วนร่วมของคนในหน่วยงานไม่ทั่วถึงและขาดการสรุปประเมินผลในแต่ละครั้ง

แผนการดำเนินงานไตรมาส 3-4

ส่งเสริมความปลอดภัยในการบริโภคอาหารและส่งเสริมให้เกิดการปลูกผักปลอดสารพิษโดย มีตลาดอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

ยาเสพติด

- เป้าหมาย/ตัวชี้วัด :**
- ร้อยละ 20 ของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี
 - ร้อยละ 40 ของผู้ใช้ ผู้เสพยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจากหายจากการบำบัด 3 เดือน

สถานการณ์

สถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดของอำเภอแก่งกระจานที่เปลี่ยนแปลงหลังจากได้รับการรับรอง ปัญหา ยาเสพติด มีแนวโน้มต้องเฝ้าระวังต่อเนื่อง เนื่องจากอำเภอแก่งกระจานพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นป่าสลักเขาสลักชัยซ้อน ทิศตะวันตก ติดต่อกับประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมแห่งประเทศไทย เป็นบริเวณที่เป็นภูเขาสูงชันและค่อยๆลาดลงมาทาง ตะวันออก มีเทือกเขาทอดเป็นแนวยาวจากเหนือจดใต้เป็นต้นกำเนิดของแม่น้ำเพชรบุรี และแม่น้ำปราณบุรีอยู่ในเขต ตำบลป่าเต็ง ตำบลห้วยแม่เพรียง บางส่วนของตำบลแก่งกระจานและตำบลสองพี่น้อง พื้นที่ราบอยู่ทางด้านทิศ ตะวันออก ส่วนใหญ่อยู่ในเขตตำบลวังจันทร์ ตำบลพุทธสวรรค์ ทิศตะวันออกของตำบลแก่งกระจาน และตำบลสองพี่น้อง จึงทำให้มีการนำยาเสพติดมาใช้เพิ่มมากขึ้น

นโยบายงานยาเสพติดปีงบประมาณ 2562 เน้นให้การบำบัดยาเสพติด ในระบบสมัครใจ ตามศักยภาพของ โรงพยาบาลชุมชน สร้างภาคีเครือข่ายระหว่างชุมชนและโรงพยาบาลชุมชนมีมาตรการสำคัญดังนี้

- สนับสนุนการดำเนินการคัดกรองผู้ใช้ ผู้เสพยาเสพติดในชุมชนด้านวิชาการและชุดทดสอบให้กับ รพ.สต.
- ประสานศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ (ศอ.ปส.อ.) และสนับสนุนการดำเนินการ บำบัดรักษาผู้ใช้ ผู้เสพยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางร่วมกับชุดปฏิบัติการตำบลตามแนวทางพระราชรัฐ และ สนับสนุนการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดอย่างต่อเนื่อง
- ให้การบำบัดรักษา ผู้เสพยา ผู้ติดยาในโรงพยาบาลชุมชน
- ประสานสนับสนุนการส่งต่อผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติดไปโรงพยาบาลทั่วไปกรณีเกินศักยภาพการบำบัด
- การติดตาม และรายงานข้อมูลผลการบำบัดรักษา ยาเสพติดผ่านระบบรายงานยาเสพติด บสต.

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562

- จัดทำแผนงานโครงการ ปี 2562 ครอบคลุมการค้นหาคัดกรอง เพิ่มประสิทธิภาพการติดตาม และ บันทึกลับก้ากักการลงรายงานลงรายงาน บสต.
- ส่งแบบประเมินคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด (HA ยาเสพติด) (2 plus)
- ร่วมกิจกรรมค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน บำบัดผู้ติดยาเสพติด ณ วัดถ้ำแก้ว
- ร่วมกิจกรรมค่ายบำบัดผู้เสพยาเสพติดในชุมชนตำบลวังจันทร์ อำเภอแก่งกระจาน จำนวน 1 ค่าย

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- ผู้ป่วยไม่มาตามนัด ทำให้กระบวนการบำบัดรายบุคคลไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
- ความเชื่อมโยงของข้อมูลในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การเพิ่มขึ้นของผู้เสพรายใหม่ แต่ผู้เข้ารับการบำบัดรูปแบบสมัครใจในสถานพยาบาลน้อย และผู้ติดยา มีอาการทางจิตเวชเพิ่มขึ้น
- ระบบบังคับสถานบำบัดแบบควบคุมตัวไม่เพียงพอทำให้ต้องปรับแผนการบำบัดเป็นแบบไม่ควบคุมตัว และมีการส่งต่อมาบำบัดในสถานพยาบาลทำให้เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการและขาดทักษะ คุณภาพ การบำบัด

แผนการดำเนินงานไตรมาส 3-4

- ดำเนินการประเมินคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด (HA ยาเสพติด) (2 plus) ในไตรมาส 2
- ค้นหาคัดกรองผู้เสพยาผู้ติดยาเข้าสู่การบำบัดครบ 20 ราย
- กำกับติดตามให้ผู้ใช้/ ผู้เสพยาที่บำบัดครบตามเกณฑ์หยุดเสพต่อเนื่องหลังจากหายจากการบำบัด 3 เดือน ร้อยละ 40

Fast Tract : Stroke /SEPSIS/TRAUMA

- เป้าหมาย/ตัวชี้วัด :**
1. อัตราตายของผู้ป่วยstroke < 7 %
 2. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired < 30 %
 3. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 hr.
 4. อัตราตายผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ ระดับ 2-3 ภายใน 3 hr. ≥ 30%
 5. การส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง ร้อยละ 10

สถานการณ์ : ปี 2561 อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ เท่ากับ 15.16 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 87.18 อัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง Hemorrhagic stroke 30.32 ต่อแสนประชากร Controlled HT ร้อยละ 39.82 Controlled DM ร้อยละ 39.82 การประเมิน NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 82.20 อัตราตายของผู้ป่วย Sepsis เท่ากับ 10 ต่อแสนประชากร

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562

	ปี 61	ปี 62
- อัตราตายของผู้ป่วยstroke < 7 %	0%	0%
- อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดชนิด Community-acquired < 30 %	5.00%	8.33%
- อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 hr.	0%	0%
- อัตราตายผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤติ ระดับ 2-3 ภายใน 3 hr. ≥ 30%	N/A	N/A
- การส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง ร้อยละ 10	68.09%	74.14%

ปัญหา/อุปสรรค

1. มีระบบ Fast track ในทุกระบบ แต่ยังขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องของระบบ ทั้ง Trauma STEMI และ STROKE
2. จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลให้มีอัตราการเจ็บป่วยฉุกเฉินเพิ่มขึ้น
3. การส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกล /รถ Ambuland จำกัดความเร็วตาม สพฉ. ทำให้เกิดความล่าช้าในการรับ-ส่งผู้ป่วย
4. การให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไปยังไม่ครอบคลุม
5. ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ อาการ Stroke Alert ทำให้ผู้ป่วย stroke ส่วนใหญ่มารับบริการหลัง fast tract
6. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจมีจำนวนมากขึ้นและมารับการรักษาโดยมีภาวะแทรกซ้อน ทำให้ไม่สามารถให้ SK ได้ทุกราย มีความเสี่ยงสูงในการเสียชีวิต และโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ซึ่งเป็นแม่ข่ายไม่สามารถทำ PCI ได้ ต้องมีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลนอกพื้นที่จังหวัดเพชรบุรีซึ่งต้องใช้เวลาในการเดินทาง ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากขึ้นมีระบบ

แผนการพัฒนา

1. พัฒนาศักยภาพกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มาจาก 3 สาเหตุการเสียชีวิต (Stroke/Sepsis และ Trauma) ให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาที่เหมาะสมได้ในเวลาที่เป็น Golden period
2. คืบข้อมูล ประสานงานกับงาน NCD ในการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง
3. คืบข้อมูลให้กับคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการลดอุบัติเหตุจรรยา ภายใต้งานดำเนินงานของพขอ.
4. ให้ความรู้และแจกแผ่นพับเรื่อง Stroke Alert กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่ไม่controlled ทุกรายที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินอย่างต่อเนื่อง
5. มีการส่งคืนข้อมูลในการประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอทุกเดือน เพื่อกระตุ้นให้ผู้นำชุมชนเห็นความสำคัญ และมีข้อมูลไปถ่ายทอดเพื่อปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนทุกคนในอำเภอแก่หน่วยงาน ตระหนักถึงอันตรายของอุบัติเหตุจราจร ซึ่งเป็นสาเหตุต้นๆของ Trauma
6. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในเครือข่ายสุขภาพอำเภอแก่หน่วยงานในเรื่องของ Fast Tract

PMQA

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

2. สสอ. ผ่านเกณฑ์ PMQA หมวด 2 และหมวด 4 ระดับ 5 (ร้อยละ 40)

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

ระดับความสำเร็จเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ในการบรรลุตัวชี้วัด PA : 90%

ระดับความสำเร็จถ่ายทอด KPI สู่บุคคล

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ จัดการความรู้

ผลงานที่ได้รับรางวัลระดับเขตขึ้นไป : 5 ผลงาน

จำนวนองค์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์ ในการปฏิบัติงานจริง : 5 เรื่อง

สถานการณ์

การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.2558 (Public Sector Management Quality Award : PMQA) ประกอบด้วย 1) ลักษณะสำคัญขององค์กร 2) เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 7 หมวด คือ หมวด 1 การนำองค์กร หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ ซึ่งในปี พ.ศ. 2561 ภาคบังคับหมวดที่ 1 และหมวดที่ 5 ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจานมีผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ผ่านระดับ 5 ทั้งสองหมวด (หมวดที่ 1 การนำองค์กร และหมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากร)

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีแจ้งขั้นตอนการดำเนินงาน PMQA
2. รายงานผลการดำเนินงานของอำเภอตามไตรมาสในระบบระบบการดำเนินการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) <https://opdc.moph.go.th/>
3. อบรมนักจัดการยุทธศาสตร์สุขภาพแบบบูรณาการ 3 ระยะ ระยะเวลาที่ 1 วันที่ 31 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ 2562 ระยะเวลาที่ 2 วันที่ 6 – 7 กุมภาพันธ์ 2562 และระยะเวลาที่ 3 วันที่ 12 -13 กุมภาพันธ์ 2562
4. จัดอบรม work shop เพื่อความสมบูรณ์การลงรายงานในไตรมาส 2
5. จัดทำรูปแบบรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ไตรมาส 2 (ฟอร์มติดตามความก้าวหน้า ฯ) ภายในวันที่ 2 เมษายน 2562 ในระบบออนไลน์ <https://opdc.moph.go.th/> (ระบบจะปิดรับรายงาน วันที่ 2 เมษายน 2562)

ปัญหา/อุปสรรค การวางแผนดำเนินงานตามกิจกรรม ไม่สามารถดำเนินงานตามกิจกรรมได้ตามกำหนด เนื่องจากติดขัดในเรื่องของบุคลากรไม่เพียงพอ บุคลากรมีภาระงานประจํามาก การนัดหมายประชุมที่ไม่ครบองค์ประชุม ส่งผลให้การติดตามงาน การติดตามตัวชี้วัดต่างๆ ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้

แผนการดำเนินงานในไตรมาสที่ 3 (เมษายน – มิถุนายน 2562)

อบรมหลักสูตรนักวิจัยเพื่อการพัฒนา R&D จำนวน 3 ระยะ

- ระยะที่ 1 วันที่ 9-11 เมษายน 2562
- ระยะที่ 2 วันที่ 17 -19 เมษายน 2562
- ระยะที่ 3 วันที่ 24-27 มิถุนายน 2562

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละ 90 ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
2. ร้อยละ 12 ของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน

สถานการณ์ : กระทรวงสาธารณสุข กำหนดมาตรการ 3 ป. 1 ค. ในการป้องกันการทุจริต ประกอบด้วย (1) ปลุก/ปลุกจิตสำนึก (2) ป้องกัน (3) ปร่าบปร่าม และ (4) เครือข่าย มุ่งเน้นกลยุทธ์การป้องกันตามแนวนโยบายรัฐบาล ดำเนินงานผ่านกระบวนการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ตามหลักธรรมาภิบาล ช่วยยกระดับค่าดัชนีการรับรู้การทุจริต (CPI) ให้สูงขึ้นตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ ว่าด้วยการป้องกันและปร่าบปร่ามการทุจริต ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564) ในปี 2561 จึงกำหนดให้หน่วยงาน ระดับจังหวัด (สป.) หน่วยงาน ระดับอำเภอ (สป.) “ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA)” โดยมุ่งเน้นการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT) เพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดความโปร่งใส และตรวจสอบได้ การประเมิน ITA สำหรับหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT) ของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2561 ต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90 ซึ่งจะช่วยสนับสนุนการประเมินส่วนราชการตาม มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ได้อีกด้วย การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ(Integrity and Transparency Assessment : ITA) อำเภอแก่งกระจานมีผลการประเมินอยู่ที่ร้อยละ 96.97 (EB 1 – 11)

การตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน ดำเนินการตรวจสอบ ทั้ง 9 แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน 7 แห่ง ไม่ผ่าน2แห่ง คือ รพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก และ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย
ผลการดำเนินงานตั้งแต่ตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562

1. ประเมินตนเองรอบไตรมาสที่ 1 รอบ 3 เดือน เดือนธันวาคม 2561
2. ประเมินตนเองรอบไตรมาสที่ 2 รอบ 6 เดือน เดือนมีนาคม 2562
3. โครงการ “ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) กำหนดการจัดอบรมเดือนพฤษภาคม 2562
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีดำเนินการตรวจสอบภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งกระจาน เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2562 (รอผลการตรวจสอบ)
5. คณะกรรมการตรวจสอบภายใน คปสอ.แก่งกระจาน ดำเนินการตรวจสอบภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด จำนวน 4 แห่ง คือ รพ.สต.บ้านมะขามโพรง รพ.สต.บ้านเขากลิ้ง รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง และรพ.สต.บ้านท่าเรือ

ปัญหา/อุปสรรค

1. ประเด็นคำถามในแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์บางข้อคำถามบางข้อความเข้าใจยาก
2. ในการรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ มีรายละเอียดค่อนข้างมาก รวมถึงหลักฐานที่ต้องแนบในแต่ละข้อ ถึงจะเป็นหลักฐานเดียวกัน แต่ไม่สามารถใช้การอ้างถึงหลักฐานของข้ออื่นๆ ได้ ต้องถ่ายเอกสารแนบใหม่ให้ตรงข้อ ซึ่งผู้รับผิดชอบ ยังมีภาระงานด้านอื่นๆ ที่ต้องรับผิดชอบ
3. บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานบางส่วน ยังไม่เข้าใจในเรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

โรคไข้เลือดออก

--

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด : อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 10

สถานการณ์ : โรคไข้เลือดออกในอำเภอแก่งกระจาน 4 ปีย้อนหลัง พบว่า ในปี พ.ศ. 2558 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 101 คน คิดเป็นอัตรา 331.04 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2559 ประชากรทั้งหมด 32,482 คน มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 50 คน คิดเป็นอัตรา 159.04 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 37 คน คิดเป็นอัตรา 112.93 ต่อแสนประชากร และในปี 2561 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 96 คน คิดเป็นอัตรา 293.00 ต่อแสนประชากร อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0 อัตรา Refer ที่มีภาวะ Shock จำนวน 3 คน และไม่พบผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำเกิน ซึ่งหากดูจากข้อมูลย้อนหลังดังกล่าว พบว่า ไม่มีการเกิด second gen. ในพื้นที่ ผู้ป่วยที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ อยู่ในพื้นที่ ตำบลป่าเต็ง ตำบลห้วยแม่เพรียง ตำบลวังจันทร์ ตำบลสองพี่น้อง ตำบลพุทธสวรรค์ และตำบลแก่งกระจาน

นอกจากนี้ โรคที่เกิดจากยุงเป็นพาหะ ไม่สามารถมองข้ามเรื่อง สถานการณ์โรคไข้มาลาเรียในอำเภอแก่งกระจาน 4 ปีย้อนหลัง พบว่า ในปี พ.ศ. 2558 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 28 คน คิดเป็นอัตรา 91.77 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2559 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 42 คน คิดเป็นอัตรา 129.30 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 6 คน คิดเป็นอัตรา 18.31 ต่อแสนประชากร และในปี 2561 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 10 คน คิดเป็นอัตรา 31.97 ต่อแสนประชากร ซึ่งหากดูจากข้อมูลย้อนหลังดังกล่าวจะพบว่า ผู้ป่วยที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ อยู่ในพื้นที่ ตำบลป่าเต็ง ตำบลสองพี่น้อง ตำบลพุทธสวรรค์ และตำบลแก่งกระจาน

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ มกราคม – มีนาคม 2561

1. พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 2 ราย คิดเป็นอัตรา 6.10 ต่อแสนประชากร พบที่หมู่ที่ 5 บ้านนากรวย ตำบลพุทธสวรรค์ ในสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 6 – 12 มกราคม 2562 และหมู่ที่ 1 ตำบลแก่งกระจาน ในสัปดาห์ที่ 2 ระหว่างวันที่ 13 -19 มกราคม 2562
2. ดำเนินกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลายจิตอาสากระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562 ถึงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2562 จำนวนบ้านที่สำรวจ 8,194 หลังคาเรือน พบลูกน้ำ 644 หลังคาเรือน HI = 7.86 วัดที่สำรวจ 24 แห่ง ไม่พบลูกน้ำ โรงเรียนที่สำรวจ 24 แห่งไม่พบลูกน้ำ โรงพยาบาล 1 แห่ง ไม่พบลูกน้ำ สถานที่ราชการอื่นๆ 18 แห่ง พบลูกน้ำ 2 แห่ง

ปัญหา/อุปสรรค

พื้นที่อำเภอแก่งกระจานเป็นที่ราบสูง เป็นพื้นที่ป่าเบญจพรรณ มีฝนตกชุก ซึ่งเป็นลักษณะภูมิศาสตร์ที่มีผลทำให้เกิดการแพร่พันธุ์ของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะนำโรค มีการอพยพย้ายถิ่นฐาน และประชาชนที่อยู่เขตพื้นที่ราบสูงห่างไกล การคมนาคมไม่สะดวกสลายรวมถึงความเชื่อในชุมชนทำให้ การใช้มาตรการป้องกัน และควบคุมโรค ทำได้ยากขึ้น

แผนการดำเนินงานระยะก่อนการระบาด (เดือน มกราคม 2562 – พฤษภาคม 2562)

1. การวิเคราะห์ติดตามสถานการณ์โรครายพื้นที่
 - 1.1 ทีมระบาดวิทยาในระดับอำเภอวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาทั้งระดับอำเภอและระดับตำบล รวมถึงระดับหมู่บ้าน โดยมีองค์ประกอบด้านบุคคล เวลา สถานที่ และประเมินความเสี่ยงของพื้นที่ระดับตำบล (Risk assessment) ตามแนวทางของสำนักควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง หรือสามารถวิเคราะห์ตามแนวทางที่พื้นที่กำหนดเอง)
 2. การประเมินพื้นที่เสี่ยง (risk assessment) และกลุ่มเสี่ยง (high risk group) และดำเนินการดังต่อไปนี้
 - 2.1 การกำจัดการกักเก็บแหล่งแพร่โรค โดยเน้นกิจกรรมการจัดการสภาพแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ชุมชน โรงเรียน และหรือสถานที่ต่างๆ ในบริบทของชุมชน (6 ร ได้แก่ โรงเรียน โรงพยาบาล โรงเรียน โรงธรรม โรงแรม และโรงงาน) และมาตรการ 5 ส 3 ก

ครั้งที่ 1 การรณรงค์การฉีดไข้อยู่ในภาวะน้ำขัง และ จัดทามาตรการ 5 ส 3 ป เพื่อเตรียมการกำจัดภาวะเสี่ยงที่สำคัญ / จัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย / กวาดล้างลูกน้ำยุงลาย

ครั้งที่ 2 การสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ทั้งในและนอกอาคารของ โรงเรียน สถานศึกษา

ครั้งที่ 3 การเน้นประชาสัมพันธ์ในรายละเอียดขนาด ความรุนแรง ปัญหา และภาวะที่พบและ วิธีการกำจัดที่ถูกต้องมีประสิทธิภาพ

3. เตรียมความพร้อมของชุมชน บุคลากร (เจ้าหน้าที่ อสม.กลุ่มผู้นำ ฯลฯ) วัสดุ อุปกรณ์ ตรวจสอบความพร้อม และความเพียงพอ จากแบบรายงานตรวจสอบความพร้อมแต่ละด้าน (เครื่องพ่น สารเคมี คลังเลือด ฯลฯ) โดยให้พื้นที่ดำเนินการ

3.1 การวางแผนปฏิบัติงาน ตลอดจนการประเมินผล มาตรการ ควบคุมโรค ผ่านการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับพื้นที่ เช่น กลไกหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลจัดการสุขภาพ และ กลไกอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง+พอ.

3.2 ระบบการรายงาน ๕๐๖ ให้รายงานตามเกณฑ์การวินิจฉัย (ตามวินิจฉัย ICD 10) ของแพทย์ตาม แนวทางการรายงานโรคของ WHO SEARO 2011 จำแนกเป็นผู้ป่วยเข้าข่าย และผู้ป่วยยืนยัน

4. การจัดเตรียมแผน การควบคุมการระบาดของโรค โดยเฉพาะการสอบสวนและควบคุมโรคในผู้ป่วยรายแรก (Index case) ที่เกิดในพื้นที่ และการควบคุมโรคให้สงบโดยไม่เกิน 2 nd generation (28 วัน) โดยมีการจัดทำโครงการรองรับในกิจกรรม การป้องกันและตอบโต้ของศูนย์บัญชาการเหตุการณ์กรณีการระบาดของไข้เลือดออก ของแต่ละรพ.สต.

EPI

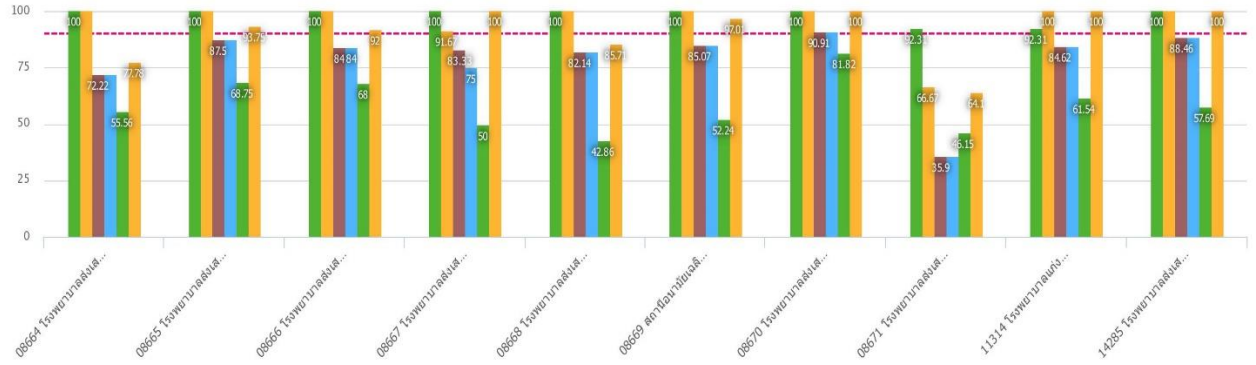
ตัวชี้วัด : ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1, 2, 3, 5 ปี

(fully immunized) (ร้อยละ 95)

สถานการณ์ : ปัญหาความครอบคลุมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเด็กอายุครบครบ 1, 2, 3, 5 ปี อำเภอกำแพงแสน ค่อนข้างครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากหน่วยบริการหลายแห่งทําผลงานได้สูงกว่าเป้าหมายที่กระทรวงกาหนด คือ ร้อยละ 95 ผลการดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปีงบประมาณ 2561 ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดตามเกณฑ์ ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปี วัคซีนที่ต้องได้รับครบได้แก่ วัคซีน BCG HBV1 DTP3-HBV3 OPV3 MMR1 IPV ผลงานการดำเนินงาน ร้อยละ 99.57, 99.57, 95.69, 95.26, 95.26, 90.09 ตามลำดับ ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4, โปลิโอ4, JE ผลงาน ร้อยละ 92.02 , 92.02 , 89.50 ตามลำดับ ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปีวัคซีนที่ต้องได้รับครบได้แก่ วัคซีน JE MMR2 ผลงาน ร้อยละ 84.81, 91.14 ตามลำดับ เด็กอายุครบ 5 ปีวัคซีนที่ต้องได้รับครบได้แก่ วัคซีน DTP5 OPV5 ผลงาน ร้อยละ 94.09, 94.09 และผลการดำเนินงานปี 2562 ไตรมาสที่1 ผลการดำเนินงาน ดังตาราง 1

กราฟที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน BCG, HBV1, DTP-HBV3, โปลิโอ3, MMR1, IPV รายไตรมาส

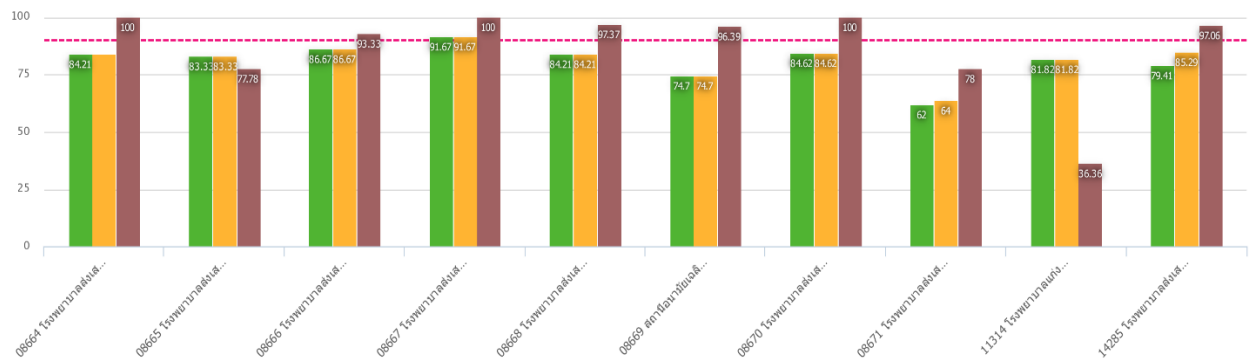
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน BCG ,HBV1,DTP-HBV3, โปลิโอ3, MMR1,IPV รายไตรมาส เขตสุขภาพที่ 5 จังหวัดเพชรบุรี CUP โรงพยาบาลแก่งกระจาน ปี 2562



จากกราฟ 1 พบว่า วัคซีน BCG HBV1 ครบ ร้อยละ 100 ทุกแห่ง วัคซีน IPV ไม่ผ่านเกณฑ์(เกณฑ์ ร้อยละ 90) ที่รพ. สต.บ้านเขากลิ้ง ร้อยละ 77.78 รพ.สต.บ้านช่อง ร้อยละ 85.71 รพ.สต. ห้วยแม่เพรียง ร้อยละ 64.10 วัคซีน DTP+HBV3 และ OPV3 ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.บ้านมะขามโพรง แห่งเดียว ร้อยละ 90.91 ผลงานน้อยที่สุด อยู่ที่ รพ.สต. ห้วยแม่เพรียง ร้อยละ 35.90 วัคซีน MMR1 ไม่มี รพ.สต.ใดผ่านเกณฑ์ มากที่สุด รพ.สต.บ้านมะขามโพรง 81.82 น้อยที่สุดที่ รพ.สต.บ้านช่อง ร้อยละ 42.86

กราฟที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4 , โปลิโอ4, JE รายไตรมาส

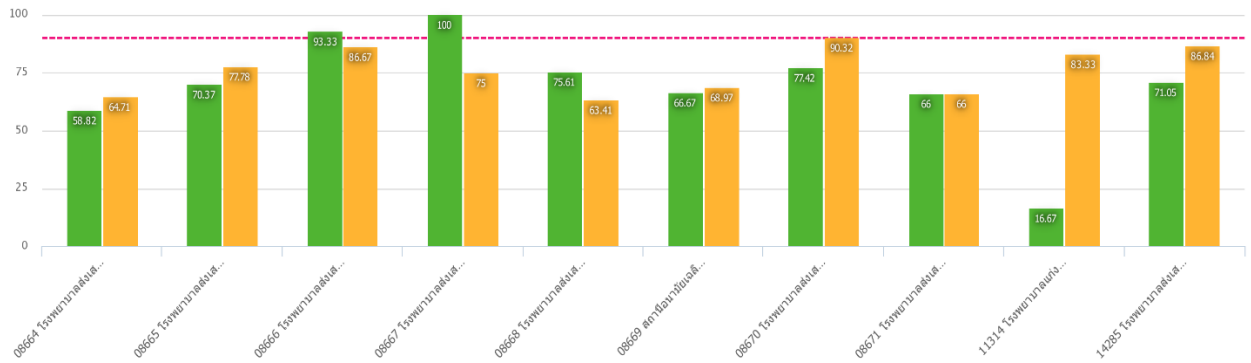
ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4, โปลิโอ4, JE รายไตรมาส เขตสุขภาพที่ 5 จังหวัดเพชรบุรี CUP โรงพยาบาลแก่งกระจาน ปี 2562



จากกราฟ 2 พบว่า วัคซีน DTP 4, โปลิโอ4 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90 ที่ รพ.สต.สองพี่น้อง แห่งเดียว ร้อยละ 91.67 น้อยที่สุด ที่รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง ร้อยละ 62.00 และ ร้อยละ 64.00 วัคซีน JE ผ่านเกณฑ์ ร้อยละจำนวน 100 3 รพ.สต. ได้แก่ รพ.สต. บ้านเขากลิ้ง รพ.สต.สองพี่น้อง และรพ.สต.บ้านมะขามโพรง มีผ่านเกณฑ์มากกว่า ร้อยละ 90 จำนวน 4 รพ.สต. ได้แก่ รพ.สต.บ้านท่าเรือ รพ.สต.บ้านช่อง รพ.สต.บ้านหนองปิ่นแตก และสอ.น.ป่าแดง ส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี รพ.แก่งกระจาน น้อยที่สุด ร้อยละ 36.36 รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 77.78 รพ.สต.ห้วยแม่เพรียง ร้อยละ 78.00

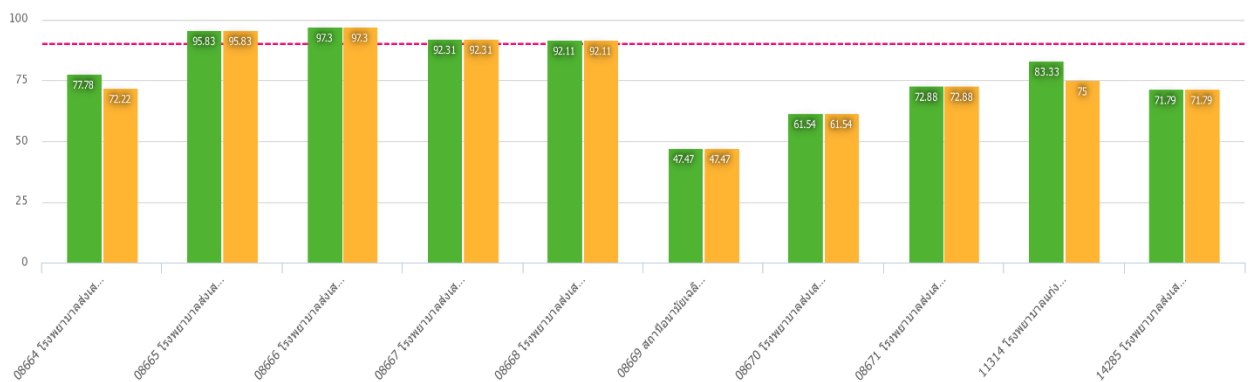
กราฟที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน MMR2 , JE รายไตรมาส

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน JE,MMR2 รายไตรมาส เขตสุขภาพที่ 5 จังหวัดเพชรบุรี CUP โรงพยาบาลแก่งกระจาน ปี 2562



จากกราฟ 3 พบว่า วัคซีน JE ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90 รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 100 และรพ.สต.บ้านท่าเรือ ร้อยละ 93.33 ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 8 แห่ง น้อยที่สุด ที่ รพ.แก่งกระจาน ร้อยละ 16.67 วัคซีน MMR2 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90 แห่งเดียว ที่ รพ.สต.มะขามโพรง ร้อยละ 90.32 น้อยที่สุด ที่รพ.สต.บ้านช่อง ร้อยละ 63.41 กราฟที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP5 , โปลิโอ5 รายไตรมาส

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP5, โปลิโอ5 รายไตรมาส เขตสุขภาพที่ 5 จังหวัดเพชรบุรี CUP โรงพยาบาลแก่งกระจาน ปี 2562



จากกราฟ 4 พบว่า วัคซีน DTP5 และ โปลิโอ 5 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านแม่คะเมย ร้อยละ 95.83 รพ.สต.บ้านท่าเรือ ร้อยละ 97.30 รพ.สต.สองพี่น้อง ร้อยละ 92.31 และรพ.สต.บ้านช่อง ร้อยละ 92.11 ผลงานน้อยที่สุดอยู่ที่ สอ.น.ป่าเต็ง ร้อยละ 47.47

ปัญหา/อุปสรรค ในการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. เด็กนอกพื้นที่ไม่สามารถแก้ไขสถานะได้ เช่น เด็กเคยอยู่ในพื้นที่แล้วย้ายไปอยู่ต่างจังหวัดแก้ไข Type 1 เป็น Type 4 ส่งข้อมูลขึ้นจังหวัดแล้วแต่ในระบบ HDC ไม่แก้ไข
2. เด็กพื้นที่พิเศษชายแดนห่างไกลติดตามให้บริการค่อนข้างยาก
3. เด็กได้รับวัคซีนแล้ว ส่งข้อมูลขึ้นจังหวัด แต่ข้อมูลไม่ขึ้นในระบบ HDC
4. การบันทึกและส่งข้อมูลการได้รับวัคซีนไม่ถูกต้อง ครบถ้วน