

ยินดีต้อนรับ



นายแพทย์ปริญญา นากุลบุตร

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

และคณะ



คำขวัญอำเภอไทรงาม

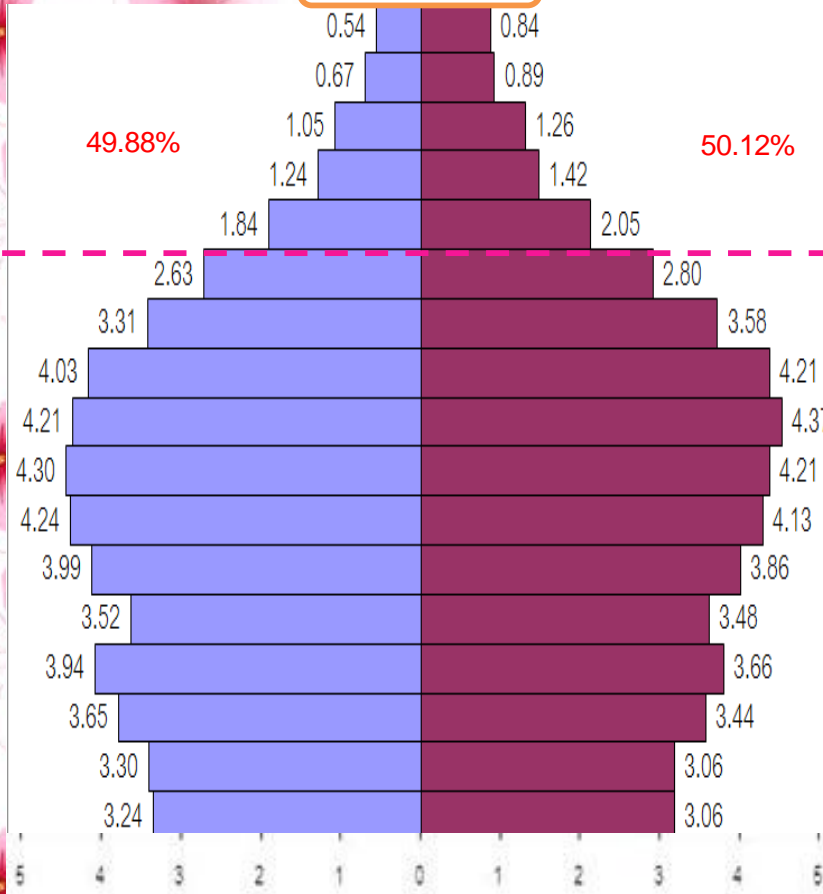
แหล่งธรรมรุ่ง
คลองใต้ดิน

ทุ่งรวงทอง
ถิ่นไทรงาม



โครงสร้างประชากรอำเภอไทรงาม

ปี พ.ศ.2553

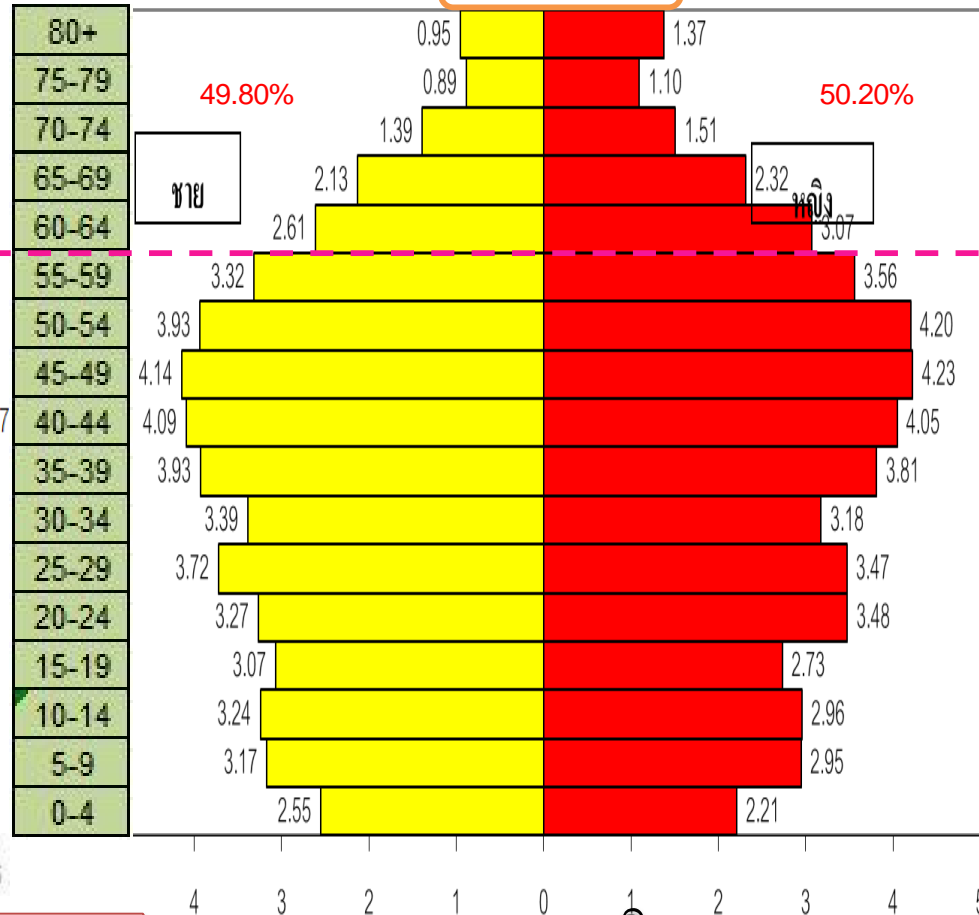


ชาย 25,423 คน | หญิง 25,540 คน

ประชากรรวม 50,963 คน

กลุ่มผู้สูงอายุร้อยละ 11.80

ปี พ.ศ.2562



ชาย 25,273 คน | หญิง 25,477 คน

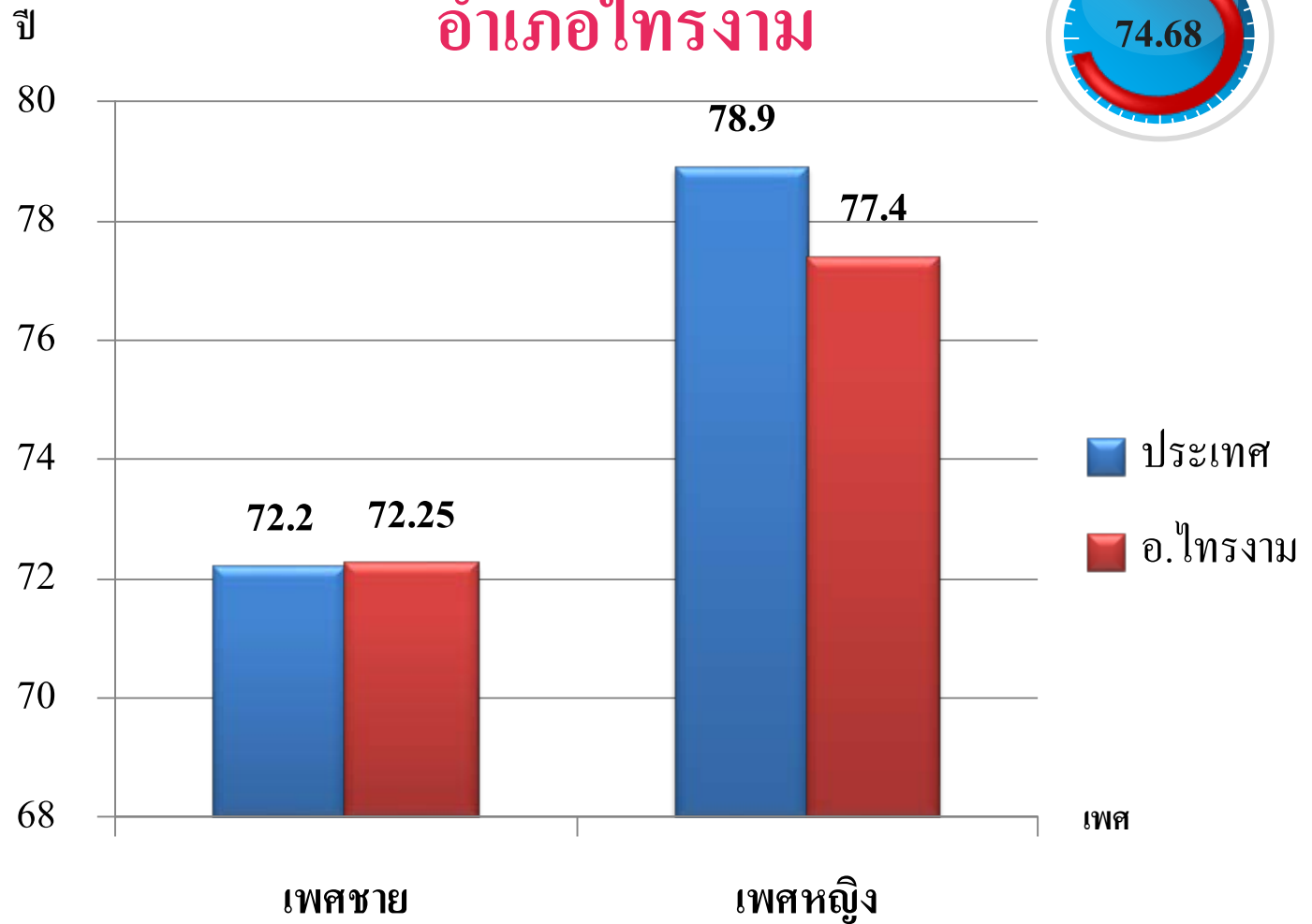
ประชากรรวม 50,750 คน

กลุ่มผู้สูงอายุร้อยละ 17.34

ประชากร

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ปี2561

อำเภอไทรงาม



(แสดงจำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าบุคคลที่เกิดมาแล้วจะมีชีวิตต่อไปอีกกี่ปี)

ทรัพยากรอำเภอไทรงาม

รพช.ขนาด 30 เตียง (F2) 1 แห่ง

สถานบริการสาธารณสุข

นอกสังกัด / เอกชน

คลินิกแพทย์ 2 แห่ง

สถานพยาบาล 9 แห่ง

ร้านขายยาแผนปัจจุบัน

10 แห่ง

ร้านขายยาแพทย์แผนไทย

3 แห่ง



รพ.สต. 9 แห่ง

1.รพ.สต. หนงแม่แตง

2.รพ.สต. สักขี

3.รพ.สต. มหาชัย

4.รพ.สต. แก้วสุวรรณ

5.รพ.สต. บ่อแก้ว

6.รพ.สต. บ้านใหม่เจริญพร

7.รพ.สต. เนินกรอย

8.รพ.สต. โนนใหญ่

9.รพ.สต. แม่ยี่



โรงเรียนประถมศึกษา

สังกัด สพฐ 29 แห่ง เอกชน 1 แห่ง

โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสมศ 41

2 แห่ง ขยายโอกาส 9 แห่ง

ศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก 18 แห่ง



ตลาดสด ประเภทที่ 1 1 แห่ง

ร้านอาหาร 23 แห่ง แผงลอย 36 แห่ง

วัด 34 แห่ง สำนักสงฆ์ 14 แห่ง

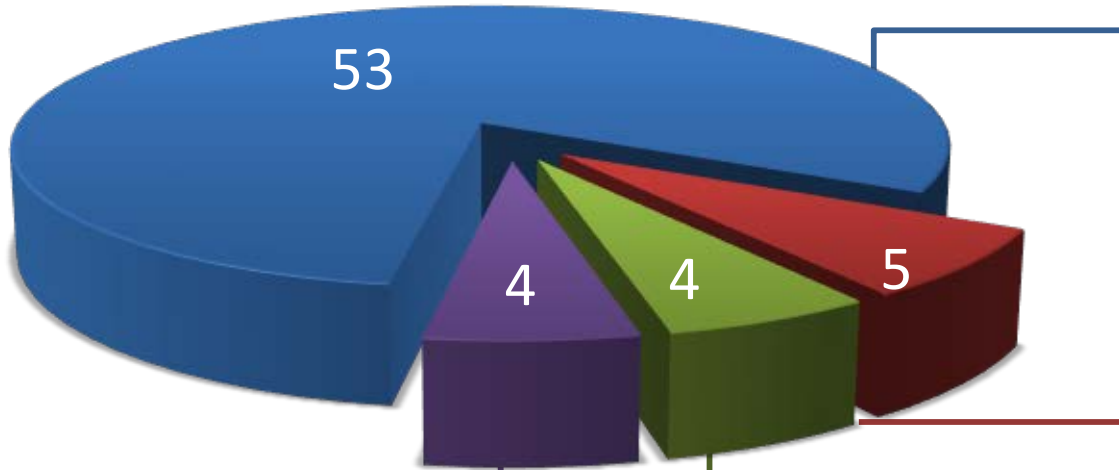
คริสต์จักร 2 แห่ง



บุคลากรรายหน่วยบริการ

หน่วยงาน	รวมทั้งหมด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานกระทรวงฯ	ลูกจ้างชั่วคราว	อื่นๆ
อำเภอไทรงาม	234	96	2	8	49	21	58
โรงพยาบาลไทรงาม	155	66	2	8	41	18	20
สสอ.ไทรงาม	6	3	-	-	1	-	2
รพ.สต.เนินกรอย	8	2	-	-	2	-	4
รพ.สต.บ่อแก้ว	11	6	-	-	-	1	4
รพ.สต.บ้านใหม่เจริญพร	6	2	-	-	-	1	3
รพ.สต.แม่ขี้	8	3	-	-	-	1	4
รพ.สต.สักขี	7	2	-	-	1	-	4
รพ.สต.หนองแม่แตง	9	3	-	-	2	-	4
รพ.สต.แก้วสุวรรณ	7	2	-	-	2	-	3
รพ.สต.โนนใหญ่	9	3	-	-	-	-	6
รพ.สต.มหาชัย	8	4	-	-	-	-	4

บุคลากรสาธารณสุขต่อประชากร



พยาบาลวิชาชีพ

• ไตรงาม 1 : 958



แพทย์

• ไตรงาม 1 : 10,150



แพทย์แผนไทย 3 คน

- รพช. 1 คน , รพ.สต. 2 คน

ทันตแพทย์

• ไตรงาม 1 : 12,687



อสม.938 คน 1:54 คน

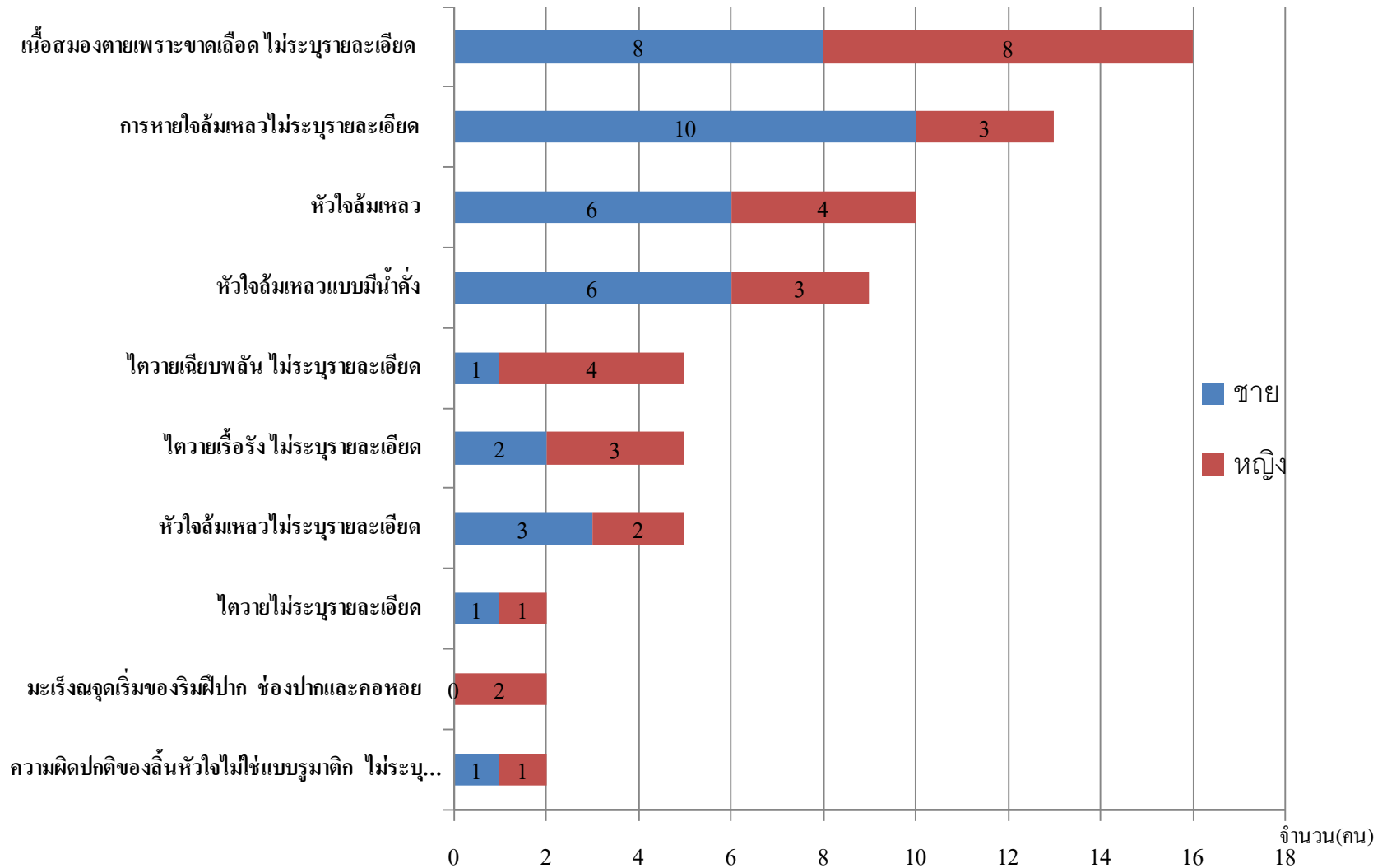
เภสัชกร

• ไตรงาม 1 : 12,687



นักกายภาพบำบัด 3 คน

สาเหตุการตายอำเภอไทรงาม ปีพ.ศ.2562



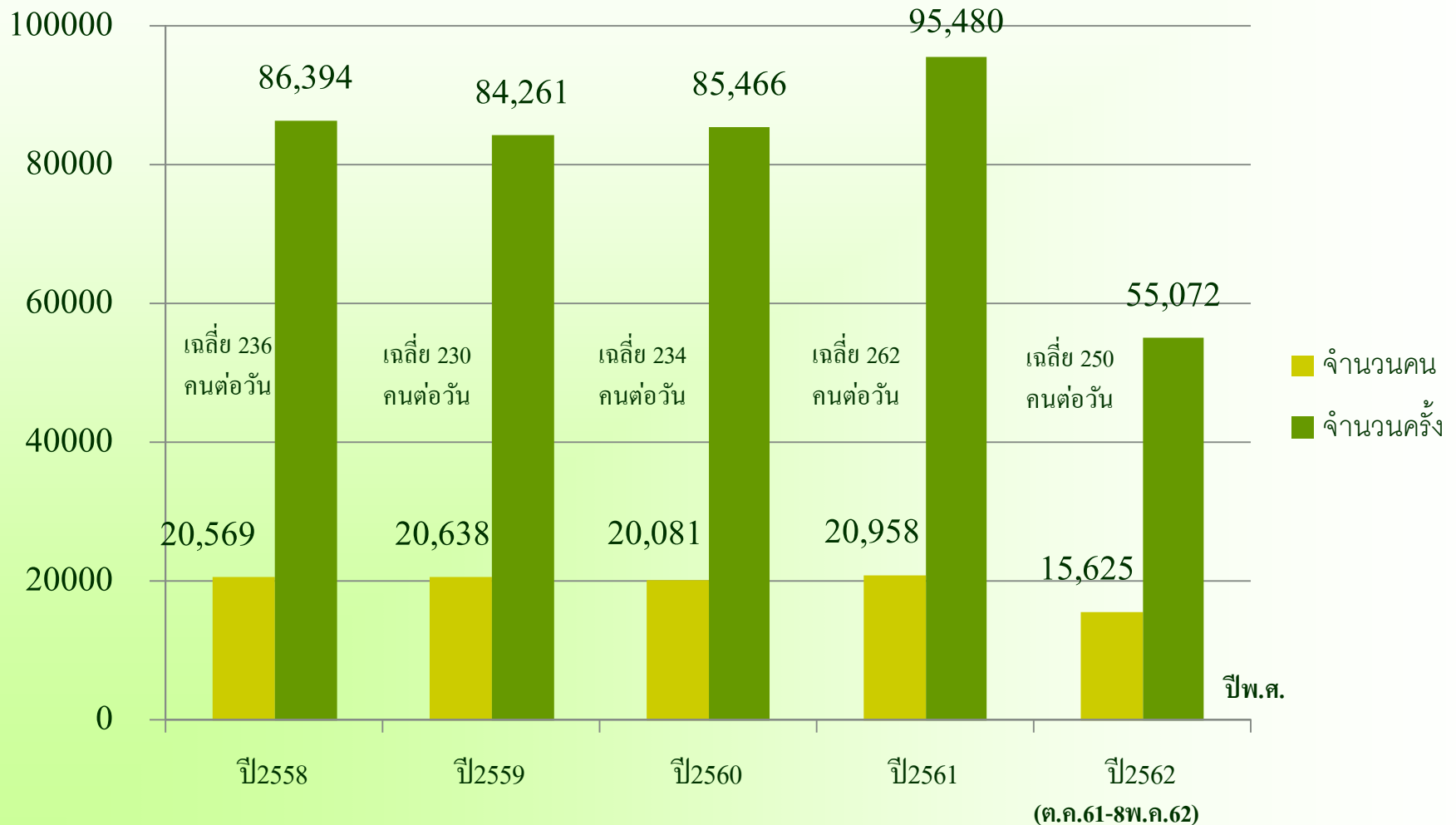
ที่มา : ฐานข้อมูลระบบ HDC : ใช้ข้อมูลสาเหตุการตายจากแฟ้ม DEATH Field CDEATH

1 ต.ค.2561 – 10 พ.ค. 2562

รวม 69 คน

การใช้บริการสาธารณสุข

การใช้บริการผู้ป่วยนอก

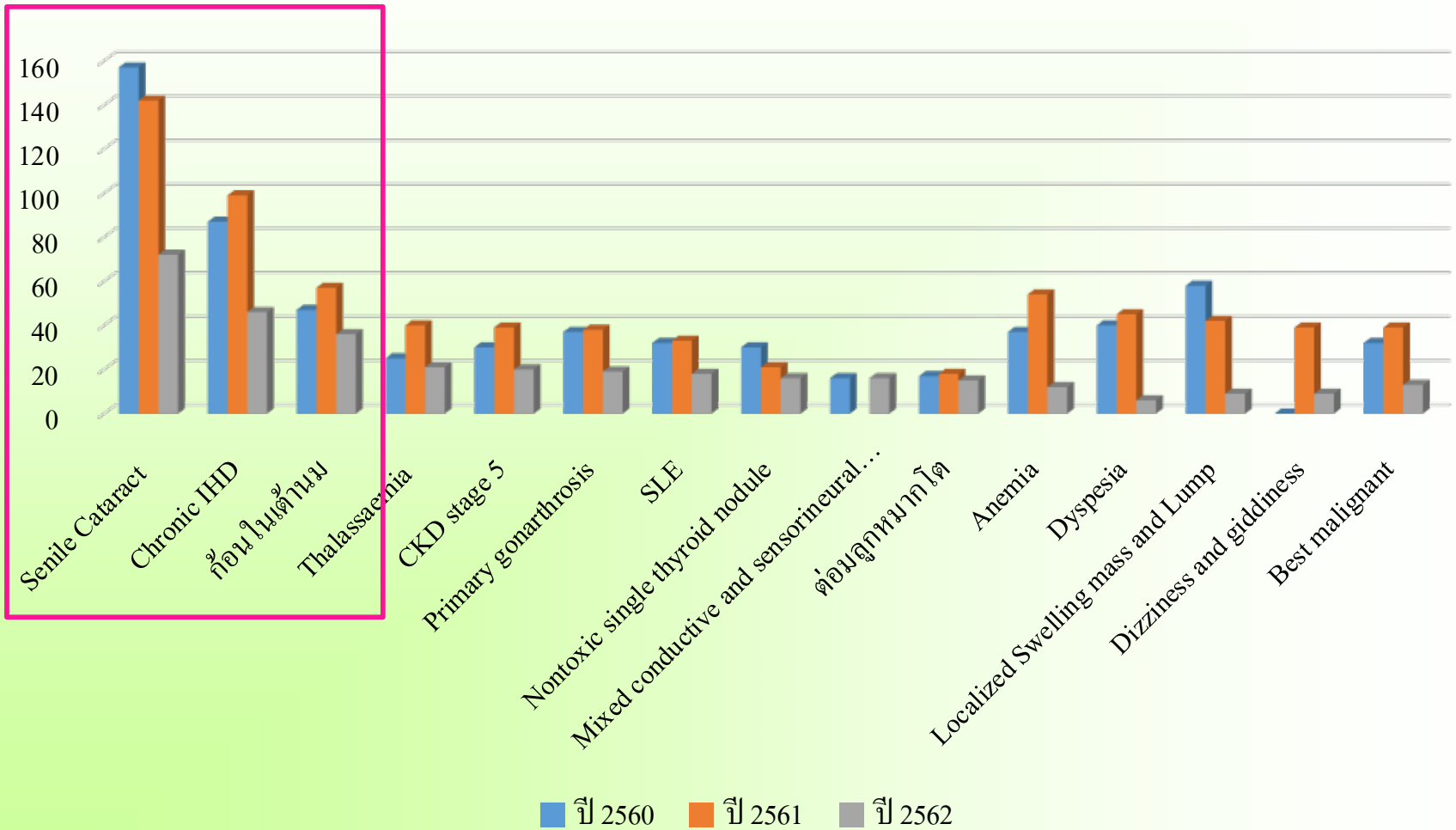


ปัญหาสุขภาพอำเภอไทรงาม

10 อันดับโรคผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลไทรงาม (อัตราต่อพัน ประชากร)

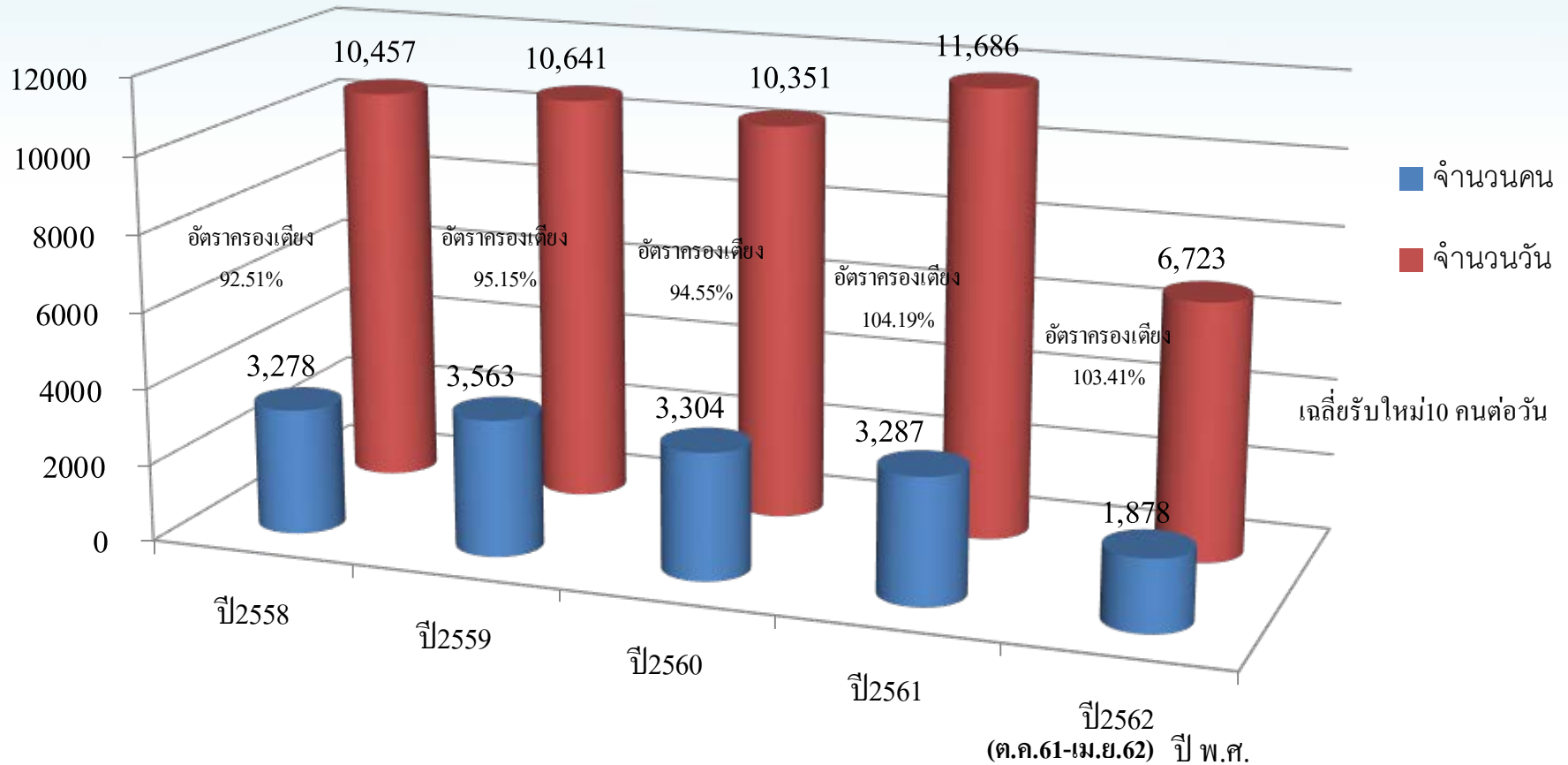
ลำดับ	ปี2560		ปี2561		ปี2562 (ต.ค.61-8พ.ค.62)	
	กลุ่มโรค	อัตราต่อพัน	กลุ่มโรค	อัตราต่อพัน	กลุ่มโรค	อัตราต่อพัน
1	Hypertension	53.57	Hypertension	53.06	Hypertension	50.44
2	Dizziness	33.68	Common cold	38.54	Diabetes	34.48
3	Diabetes	33.42	Diabetes	33.29	Common cold	20.59
4	Dyspepsia	32.33	Dyspepsia	32.34	Dizziness	20.14
5	Common cold	26.97	Dizziness	32.15	Dyspepsia	18.44
6	Acute Pharyngitis	20.52	Bronchitis	15.79	Low back pain	11.21
7	Bronchitis	14.95	Acute Pharyngitis	12.79	Bronchitis	8.89
8	Low back pain	5.00	Fever [FUO]	12.40	ไตวายเรื้อรัง	8.33
9	Gonarthrosis	4.75	Diarrhoea	11.06	Diarrhoea	7.74
10	Asthma	3.59	ไตวายเรื้อรัง	7.96	Fever [FUO]	6.54

รายงานจำนวนผู้ป่วยนอก Refer -Out



การใช้บริการสาธารณสุข

การใช้บริการผู้ป่วยใน



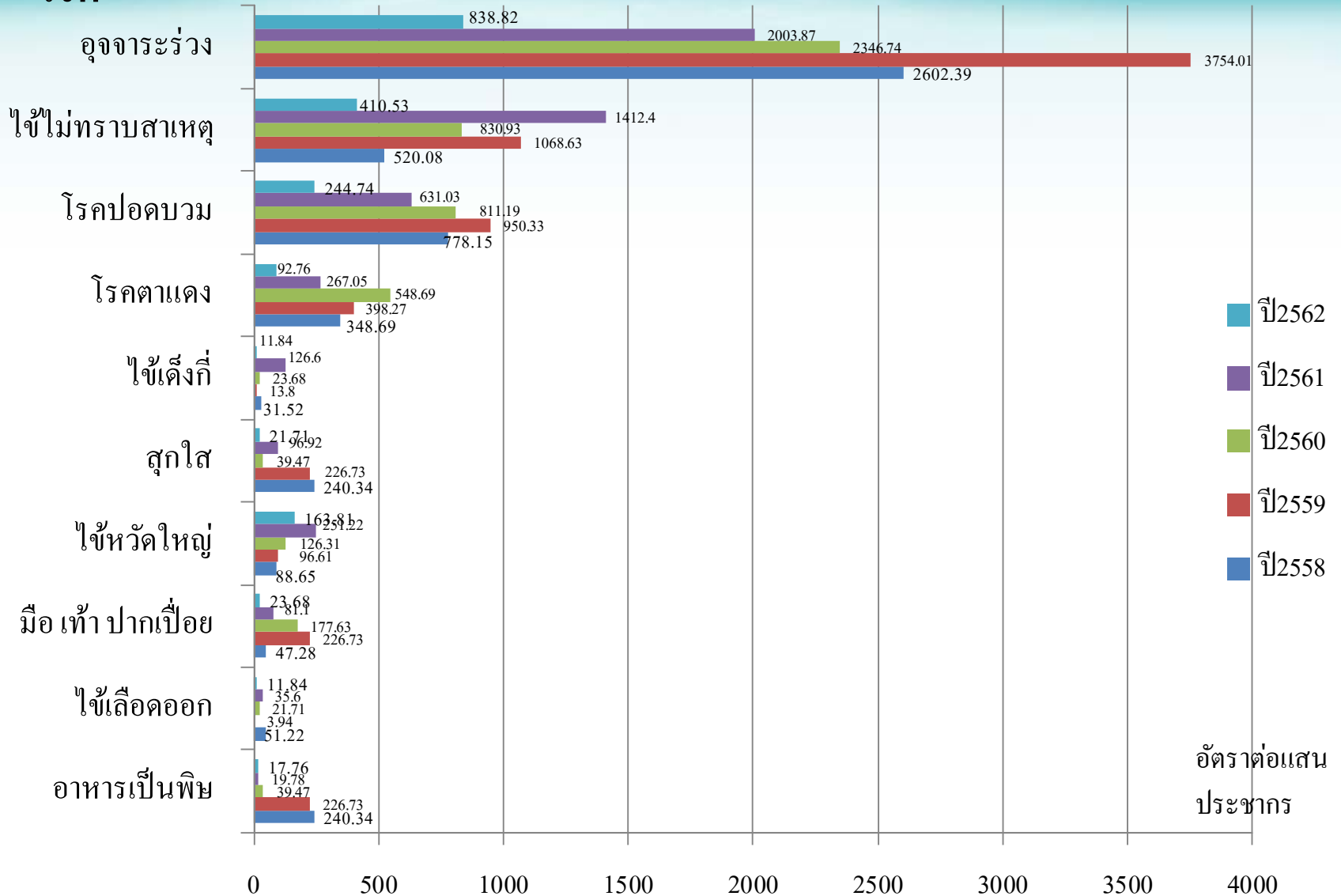
ปัญหาสุขภาพอำเภอไทรงาม

10 อันดับโรคผู้ป่วยใน(อัตราต่อพัน ประชากร)

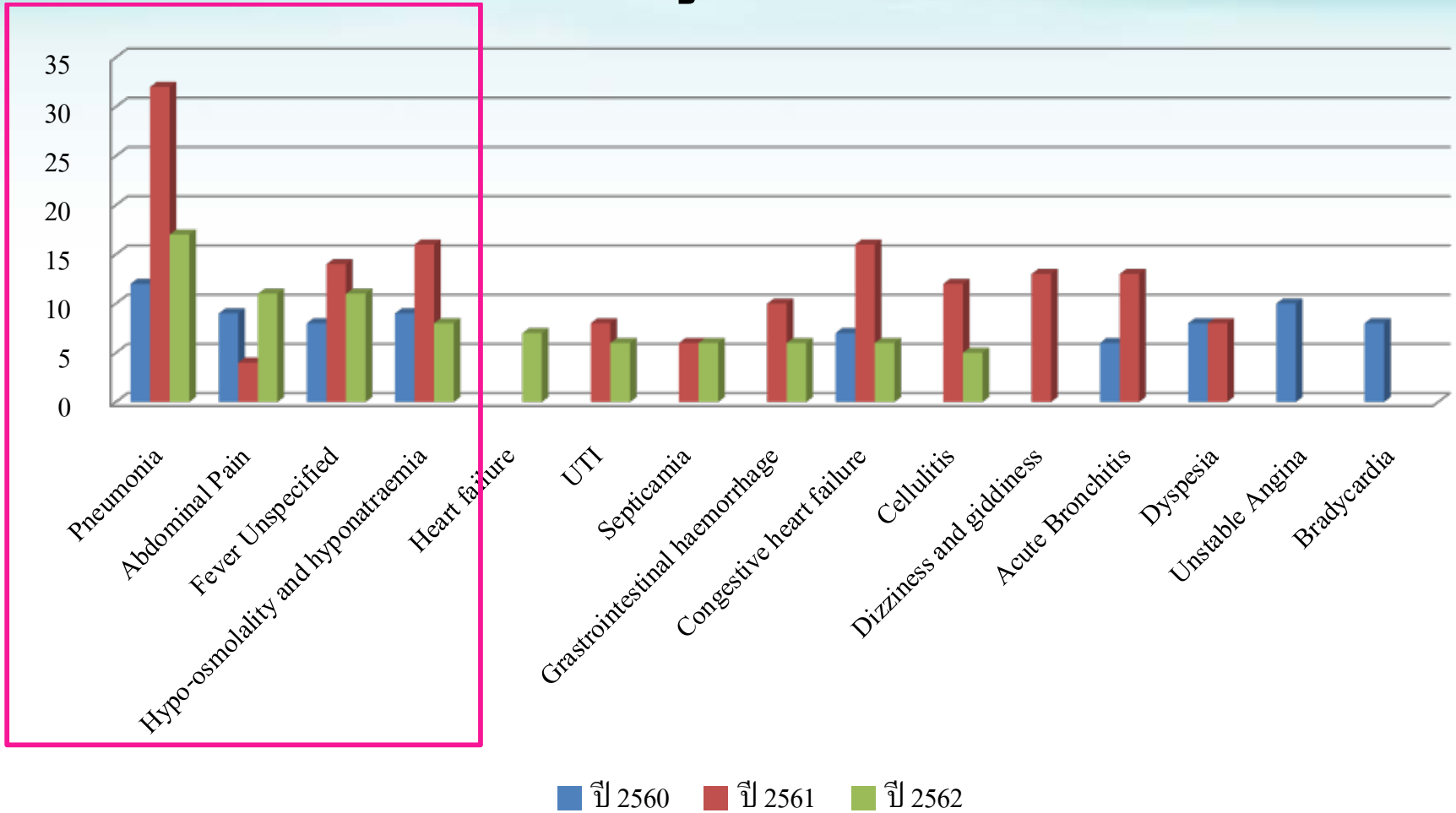
ลำดับ	ปี2560		ปี2561		ปี2562(ต.ค.61-พ.ค.62)	
	กลุ่มโรค	อัตราต่อพัน	กลุ่มโรค	อัตราต่อพัน	กลุ่มโรค	อัตราต่อพัน
1	Diarrhoea	4.84	Diarrhoea	4.90	Diarrhoea	1.79
2	Pneumonia	3.77	Pneumonia	4.35	Pneumonia	2.48
3	Bronchitis	3.24	Bronchitis	3.86	Bronchitis	1.60
4	Dyspepsia	1.73	Dengue fever	1.69	Diabetes	1.16
5	Complication trauma	1.14	Cellulitis	1.33	Heart Failure	1.06
6	Dizziness	1.10	Complication trauma	1.33	Fever [FUO]	0.89
7	Cellulitis	0.98	Chronic pulmonary disease	1.27	Chronic pulmonary disease	0.67
8	Acute tubulo-interstitial Nephritis	1.10	Heart Failure	1.12	Acute tubulo-interstitial Nephritis	0.61
9	Hypertension	0.88	Dizziness	1.08	Dizziness	0.51
10	UTI	0.82	Diabetes	1.04	Dengue fever	0.51

อันดับโรคทางระบาดวิทยา

โรค



รายงานจำนวนผู้ป่วยใน Refer -Out

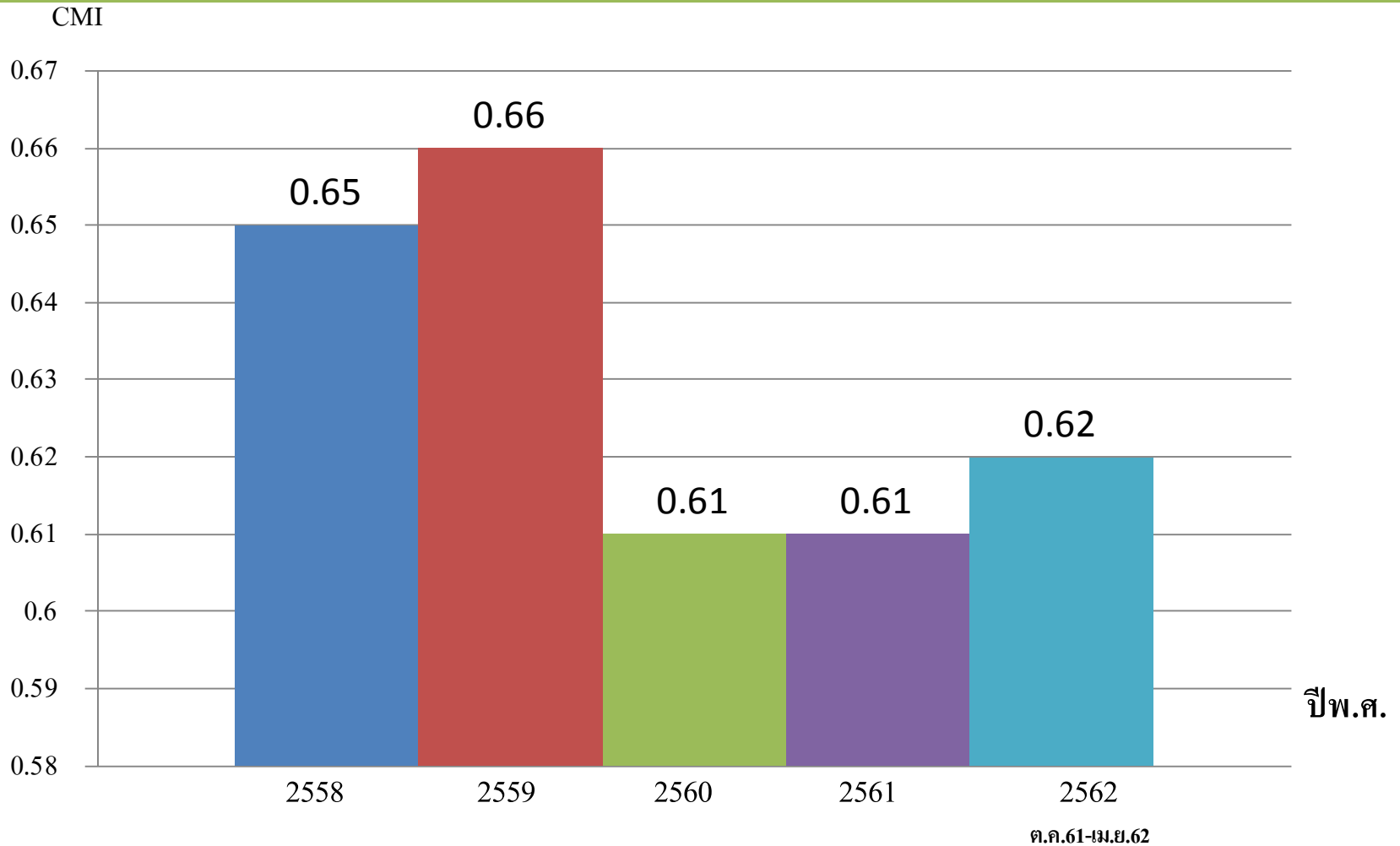


อันดับโรคทางระบาดวิทยา

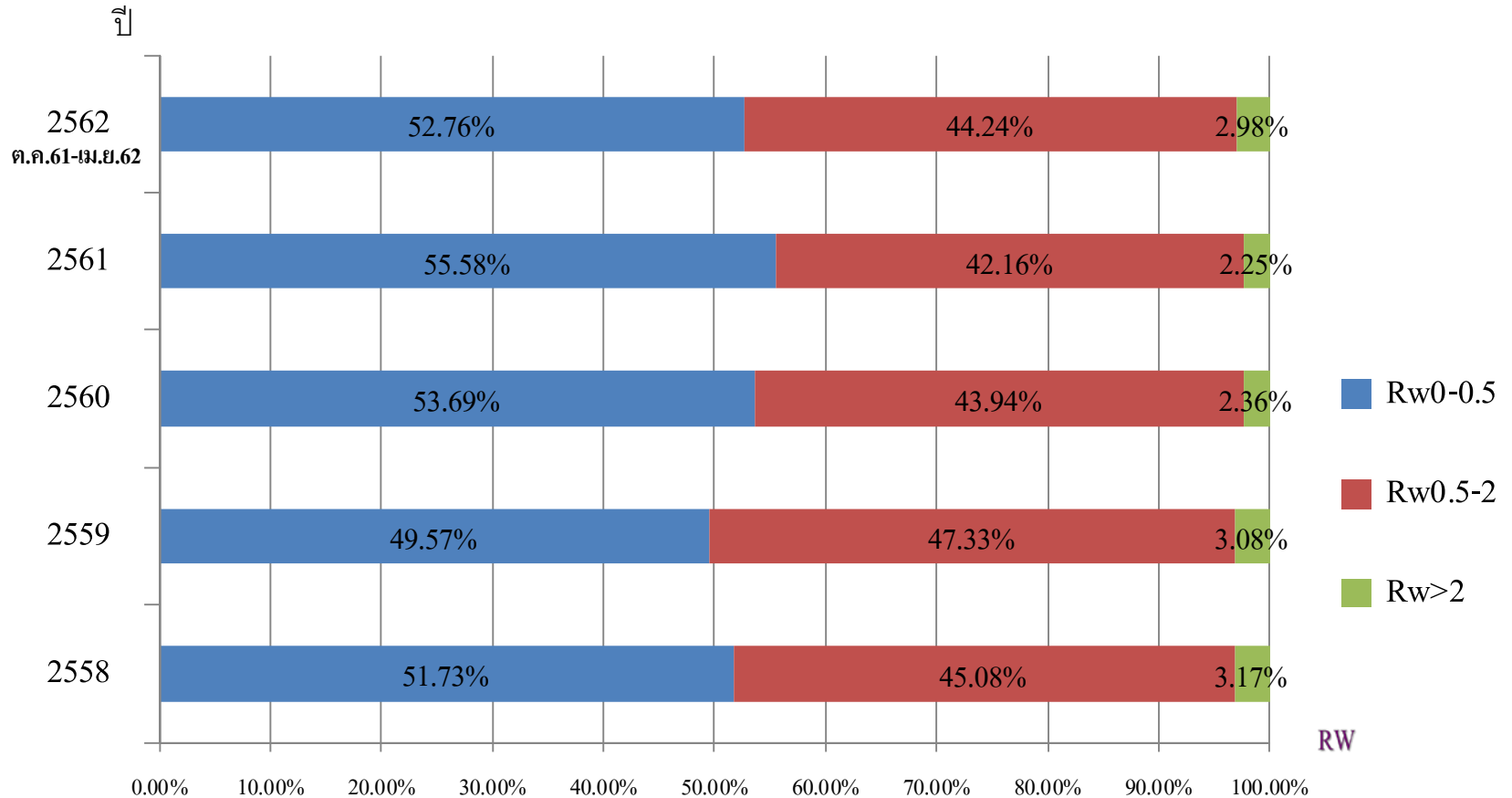
ตารางแสดงจำนวน อัตราป่วยของผู้ป่วยโรค อูจจาละร่วง (1ต.ค.61-8 พ.ค.62ปี 2019) แยกรายพื้นที่

หน่วยบริการ	ประชากร	ผู้ป่วย	อัตราป่วยต่อแสน
รพ.สต.แก้วสุวรรณ	3,377	40	1,184.48
รพ.สต.มหาชัย	5,366	62	1,155.42
รพ.สต.เนินกรอย	3,771	35	928.13
รพ.สต.แม่ขี้	3,193	29	908.23
ไทรงาม	9,148	82	896.37
รพ.สต.บ่อแก้ว	6,652	58	871.91
รพ.สต.หนองแม่แตง	7,848	55	700.81
รพ.สต.สักขี	3,562	22	617.63
รพ.สต.บ้านใหม่เจริญพร	3,540	21	593.22
รพ.สต.โนนใหญ่	4,209	20	475.17
รวม	50,666	424	836.85

ค่า CMI โรงพยาบาลไทรงาม

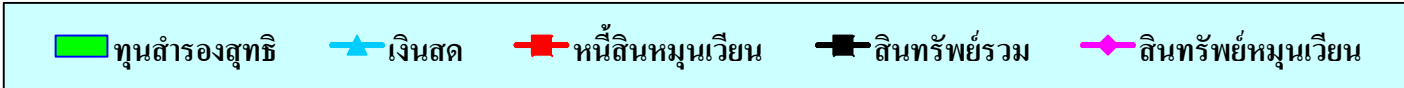


ระดับ RW ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลไทรงาม

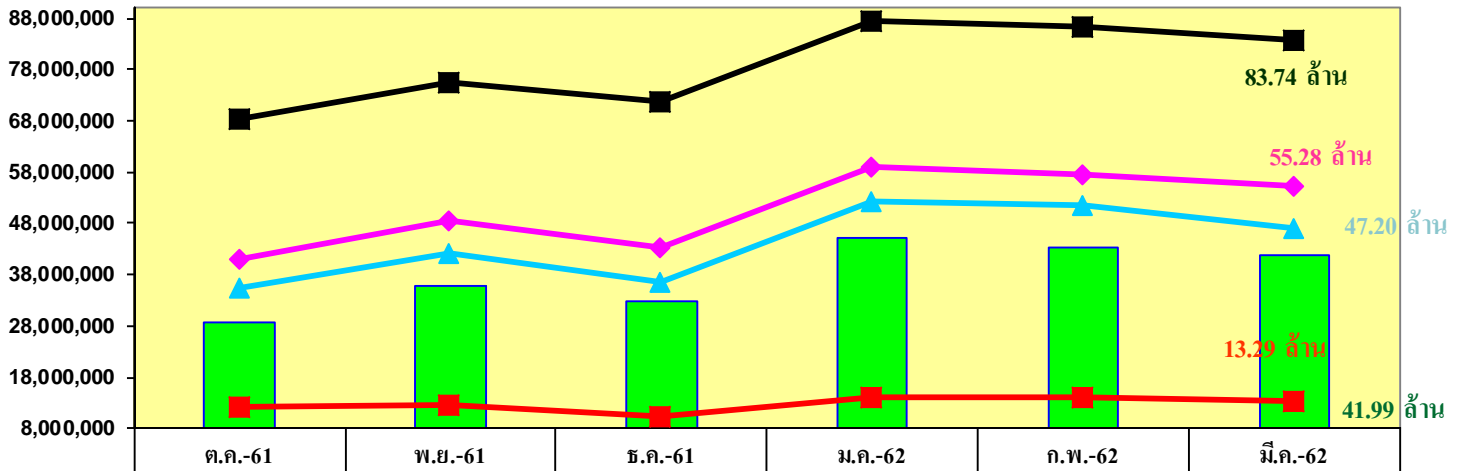


ฐานะทางการเงินของ รพ.ไทรงาม

แยกรายเดือน ตั้งแต่ ต.ค.61 ถึง มี.ค.62



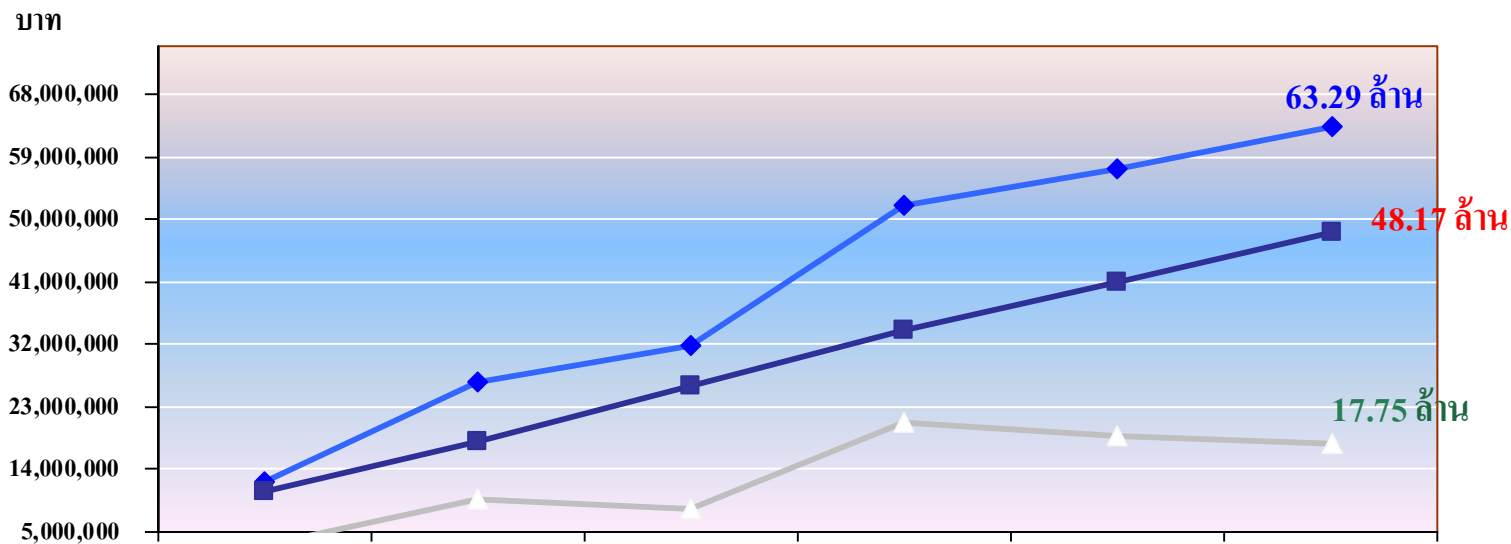
บาท



■ ทุนสำรองสุทธิ	28,849,876.52	35,781,215.96	32,930,110.23	45,109,201.77	43,223,755.42	41,996,687.57
▲ เงินสด	35,467,193.84	42,167,091.08	36,668,733.60	52,372,335.16	51,428,318.68	47,207,784.88
■ หนี้สินหมุนเวียน	12,242,566.50	12,605,955.19	10,405,682.27	14,099,115.25	14,244,718.09	13,291,726.88
■ สินทรัพย์รวม	68,554,844.86	75,424,171.96	71,665,010.56	87,643,129.17	86,406,218.16	83,742,107.55
◆ สินทรัพย์หมุนเวียน	41,092,443.02	48,387,171.15	43,335,792.50	59,208,317.02	57,468,473.51	55,288,414.45

ผลการดำเนินงาน ของ รพ. ไทรงาม แยกรายเดือน ตั้งแต่ ต.ค. 61 ถึง มี.ค. 62

◆ รายได้ทั้งหมดไม่รวมงบลงทุน
 ■ รายจ่ายทั้งหมดไม่รวมค่าเสื่อมราคา
 ▲ กำไรสุทธิไม่รวมค่าเสื่อมราคา



	ต.ค.-61	พ.ย.-61	ธ.ค.-61	ม.ค.-62	ก.พ.-62	มี.ค.-62
◆ รายได้ทั้งหมดไม่รวมงบลงทุน	12,077,557.32	26,392,162.87	31,739,817.31	51,927,977.41	57,094,439.03	63,298,066.98
■ รายจ่ายทั้งหมดไม่รวมค่าเสื่อมราคา	10,630,567.61	18,076,899.19	26,100,505.36	33,971,756.92	40,853,521.36	48,175,962.14
▲ กำไรสุทธิไม่รวมค่าเสื่อมราคา	2,904,720.62	9,772,994.59	8,277,042.86	20,593,951.40	18,878,648.58	17,759,835.75

สภาพคล่องทางการเงินของ รพ.ไทรงาม แยกรายเดือน

◆ Current Ratio

■ Quick Ratio

▲ Cash Ratio

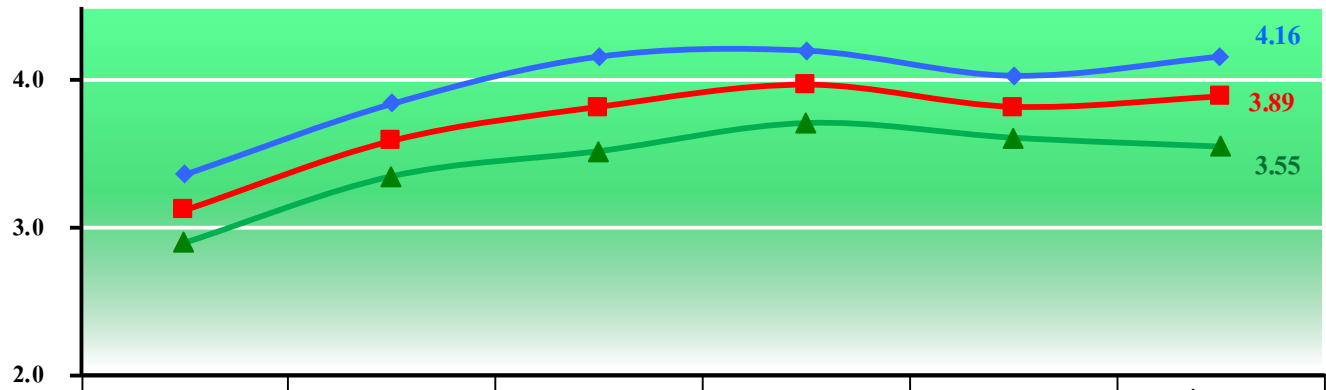
เท่า

เกณฑ์

Current Ratio ≥ 1.5

Quick Ratio ≥ 1.0

เงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน ≥ 0.8



	ต.ค.61	พ.ย.-61	ธ.ค.-61	ม.ค.-62	ก.พ.-62	มี.ค.-62
◆ Current Ratio	3.36	3.84	4.16	4.20	4.03	4.16
■ Quick Ratio	3.12	3.59	3.82	3.97	3.82	3.89
▲ Cash Ratio	2.90	3.35	3.52	3.71	3.61	3.55

ความพอเพียงของทุนสำรองสุทธิ แยกรายเดือน รพ.ไทรงาม
ปีงบประมาณ 2562

	ต.ค.-61	พ.ย.-61	ธ.ค.61	ม.ค.-62	ก.พ.-62	มี.ค.62
ทุนสำรองสุทธิ หน่วย : พันบาท	28,849	35,781	32,930	45,109	43,223	41,996
รายจ่ายทั้งหมดไม่รวมค่าเสื่อมราคา, เงินเดือนข้าราชการและลูกจ้างประจำ เฉลี่ยต่อเดือน หน่วย:พันบาท	10,630	18,076	26,100	33,971	40,853	48,175
ทุนสำรองสุทธิพอเพียงต่อค่าใช้จ่าย (เดือน)	2.7	3.9	3.7	5.3	5.2	5.2

ประสิทธิภาพการบริหารการเงิน

สถานะโรงพยาบาล วิฤฤติ 7 ระดับ

Month	Org	CR	QR	Cash	NWC (ทุนสำรอง สุทธิ)	ทุนสำรอง พอเพียงต่อ ค่าใช้จ่าย (เดือน)	NI+Depleciation (กำไรรวมค่าเสื่อม ราคา)	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Scoring
ตค.	รพ.โพรงาม	3.36	3.12	2.90	28,849,876.52	2.6	2,428,357.74	0	0	0	0
พย.	รพ.โพรงาม	3.84	3.59	3.35	35,781,215.96	3.9	8,821,730.68	0	0	0	0
ธค.	รพ.โพรงาม	4.16	3.82	3.52	32,930,110.23	3.5	6,849,244.58	0	0	0	0
มค.	รพ.โพรงาม	4.20	3.97	3.71	45,109,201.77	5.0	18,682,412.21	0	0	0	0
กพ.	รพ.โพรงาม	4.03	3.82	3.61	43,223,755.42	4.9	16,475,561.89	0	0	0	0
มีค.	รพ.โพรงาม	4.16	3.89	3.55	41,996,687.57	4.9	14,859,879.55	0	0	0	0

ข้อมูลสถานะเงินบำรุง รพ สต และ Fix Cost

มีนาคม 2562

รพ.สต.	ยอดยกมา ณ 30 กันยายน 61	รายรับ	รายจ่าย	ยอดเงินคงเหลือ ตาม 407 -	รายการหัก เงินรับฝาก ออก	ยอดเงินบำรุงคงเหลือ หลังหักรับฝาก ณ มีนาคม 2562	Fix cost แม่ข่ายโอน ต่อเดือน	Fix cost (สสอ.ปรับเกลี่ย) กรณีทราบข้อมูล
รพ.สต.เนินกรอย	127,370.05	660,850.80	633,238.22	154,982.63	1,897.00	153,085.63	50,000.00	60,980.00
รพ.สต.บ่อแก้ว	277,056.43	639,233.51	572,740.49	343,549.45	606.00	342,943.45	50,000.00	42,380.00
รพ.สต.หนองแม่แตง	861,073.69	775,149.97	1,436,086.70	200,136.96	39,990.00	160,146.96	50,000.00	67,750.00
รพ.สต.บ้านใหม่เจริญพร	162,199.50	449,773.41	464,293.04	147,679.87	99,346.04	48,333.83	50,000.00	47,250.00
รพ.สต.มหาชัย	136,739.84	585,984.49	573,592.81	149,131.52	795.29	148,336.23	50,000.00	52,930.00
รพ.สต.สักขีชัย	167,016.58	408,594.30	335,550.50	240,060.38	64,784.00	175,276.38	50,000.00	43,500.00
รพ.สต.โนนใหญ่	83,153.41	610,029.09	389,363.14	303,819.36	0.00	303,819.36	50,000.00	45,500.00
รพ.สต.แก้วสุวรรณ	37,560.33	464,233.75	460,431.26	41,362.82	613.75	40,749.07	50,000.00	48,210.00
รพ.สต.แม่ซ้อ	287,950.29	525,991.49	496,101.87	317,839.91	0.00	317,839.91	50,000.00	41,500.00

ผลงานเด่นของอำเภอ

ผ่านการรับรองคลินิกทันตกรรมคุณภาพ

นวัตกรรม "ไม้มหัศจรรย์ ฟันสะอาด" สำหรับผู้ป่วยติดเตียง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
รพ.สต. โนนใหญ่ และ รพ.สต.มหาชัย



ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ดูแลสามารถแปรงฟันให้ผู้ป่วยได้ทั่วถึง ทุกซี่ ทุกด้าน และเวลาที่แปรงฟันแต่ละครั้งนานประมาณ 2 นาทีได้มากขึ้น
2. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย รู้สึกช่องปากสะอาด สดชื่น ทำให้รู้สึกอยากรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น
3. การเกิดรอยโรคเช่น โรคฟันผุ โรคปริทันต์ ลดลง





ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ

ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว



(Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 100 %

การพัฒนา

- 1. ภาคิเครือข่ายร่วมพัฒนา
นโยบาย LTC
- 2. ขับเคลื่อนกลไกชมรม
ผู้สูงอายุ
- 3. MOU กับ สปสช. ได้แก่
รพ.สต.หนองแม่แตงและ
ทต. ไทรงาม



นวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงาน

- 1. จำนวน CM จำนวน 10คน
- 2. ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง
จำนวน 135 คน
- 3. Care Plan จำนวน 135 คน
- 4. Care Giver จำนวน 151 คน
- 5. มีการบริการคลินิกผู้สูงอายุ

นวัตกรรม ปลอกรัดข้อ- ปราบมาร

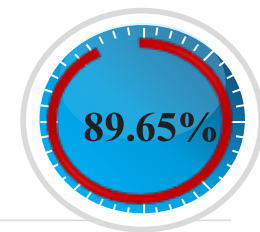


นวัตกรรม รอกผ้ามห้ศจรรยพิชิตโรค

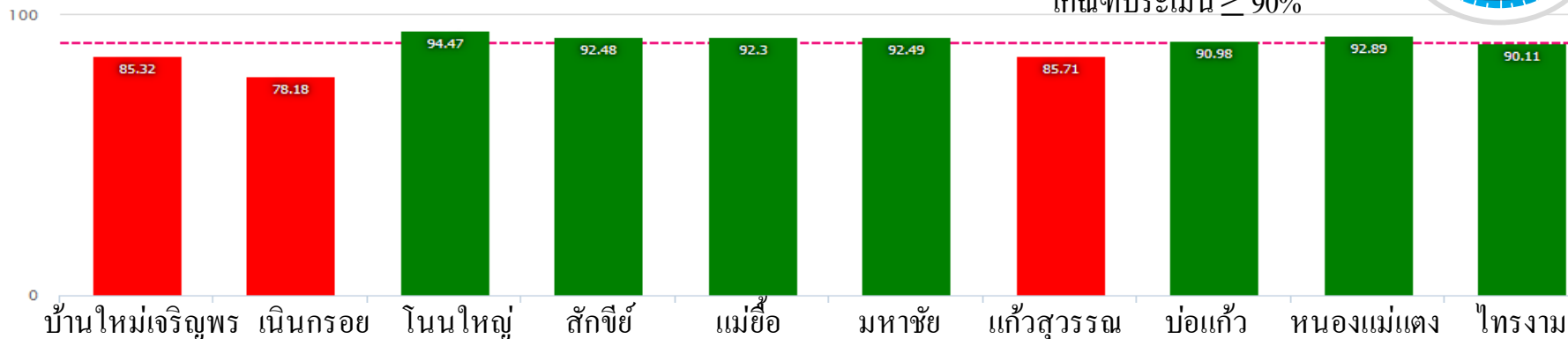


การดำเนินงานเบาหวานและความดันโลหิตสูง

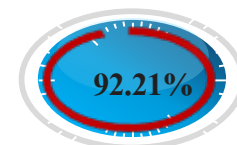
PI 1 : ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน



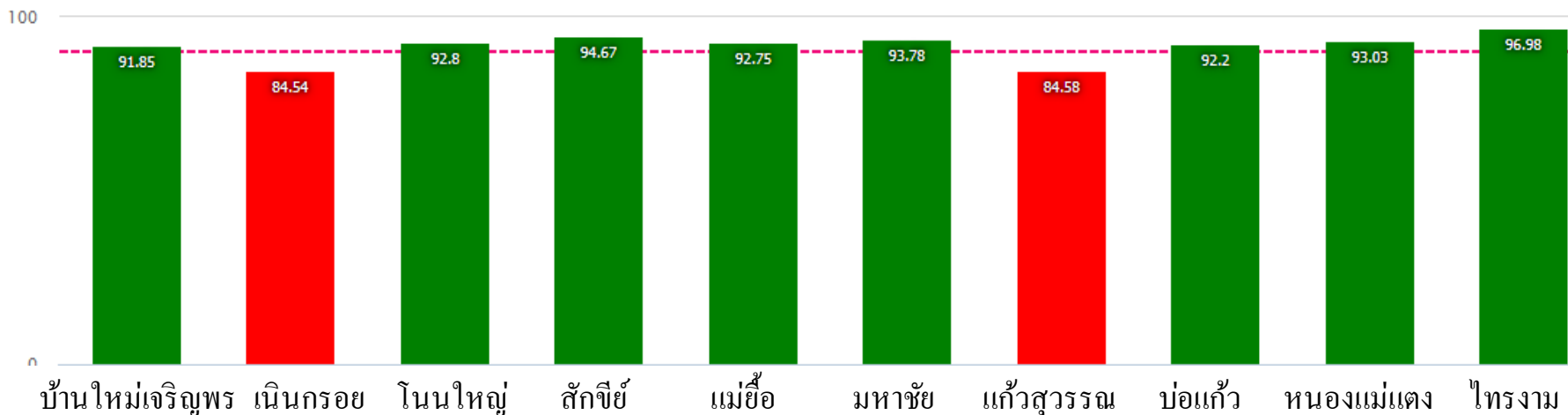
เกณฑ์ประเมิน $\geq 90\%$



PI : ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง



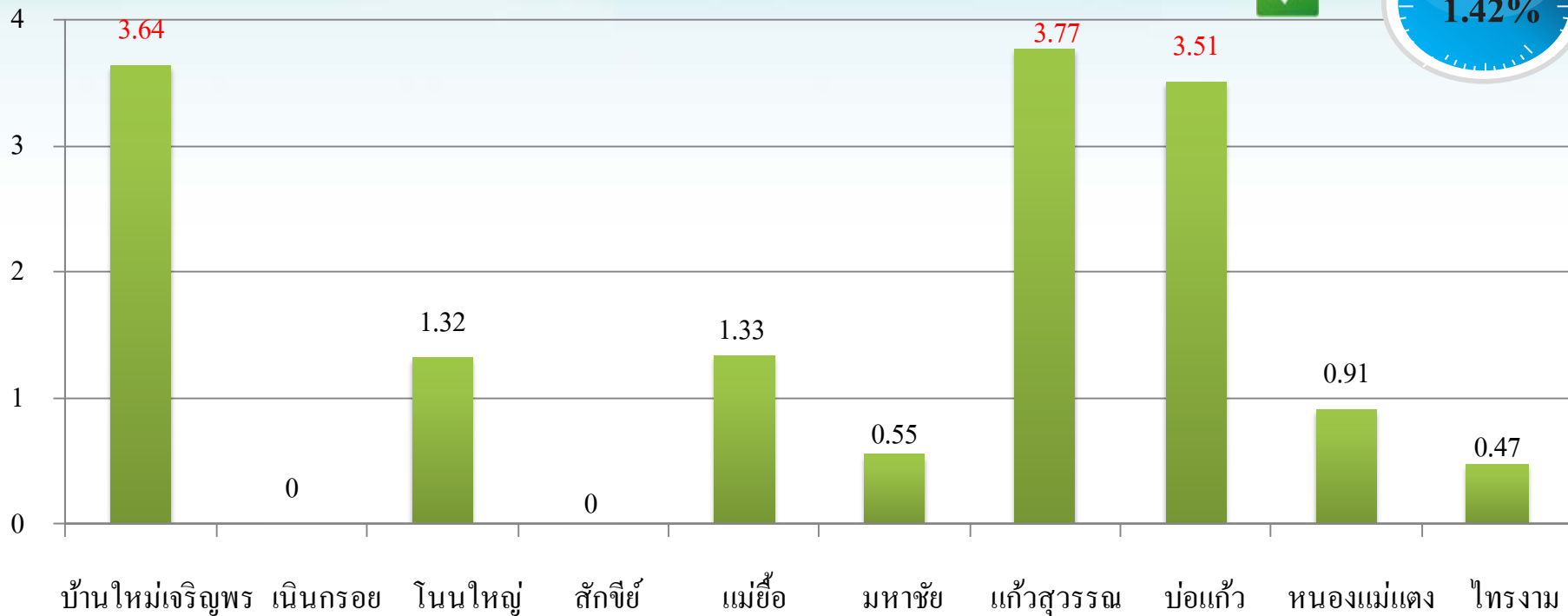
เกณฑ์ประเมิน $\geq 90\%$





7.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

เกณฑ์ประเมิน $\leq 2.05\%$



การดำเนินงาน

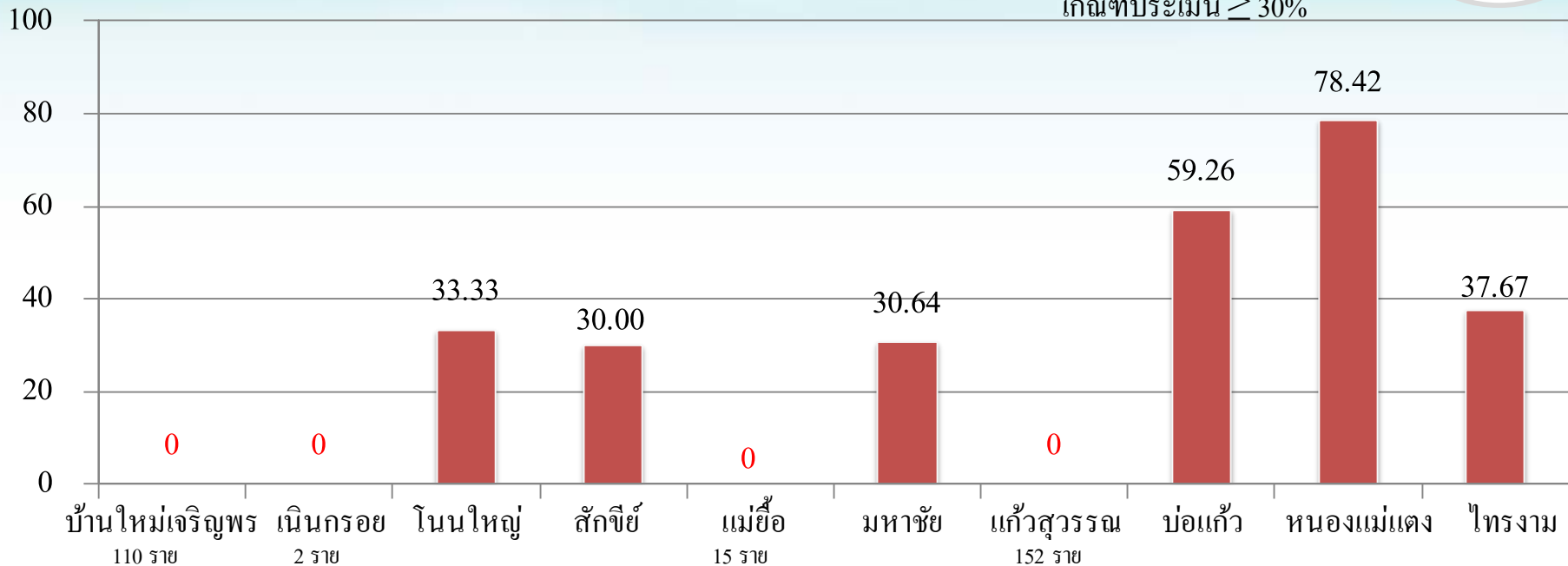
- ปี 2561 ร้อยละ 2.21
- ใช้การสื่อสารรณรงค์ด้านสุขภาพร่วมกับอบสม.ในเครือข่าย
- มาตรการทางสังคมการรับประทานอาหารหวานน้อย

PI : ประชากรกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง

ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน



เกณฑ์ประเมิน $\geq 30\%$



ปัญหาอุปสรรค

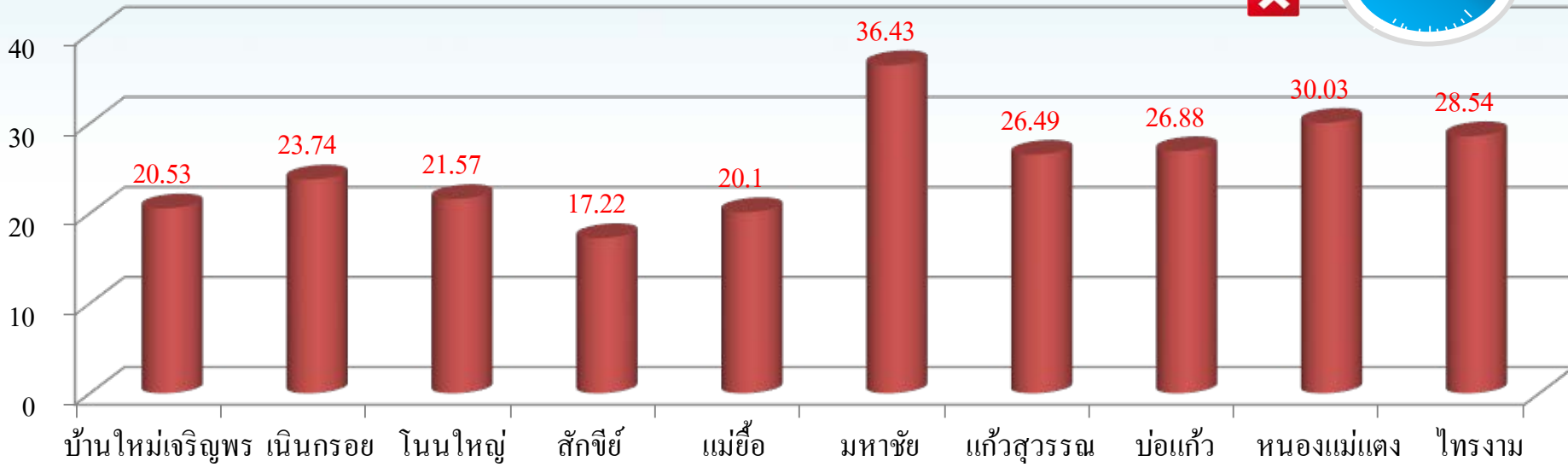
1. ปี 2561 เป้าหมาย $\geq 10\%$ ผลงานร้อยละ 25.67
อุปกรณ์วัดความดันโลหิตสูงไม่เพียงพอ
2. กลุ่มประชากรเป็นวัยทำงาน มีปัญหาในการติดตามวัดความดันโลหิตซ้ำ
3. ไม่ได้บันทึกข้อมูลในระบบ

กิจกรรมที่ดำเนินการแก้ไขปัญหา

1. ประสานงานเครือข่ายในการเยี่ยมอุปกรณ์วัดความดันโลหิต
2. เร่งรัดการบันทึกผลในระบบ

การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ

10.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (มากกว่า ร้อยละ40)



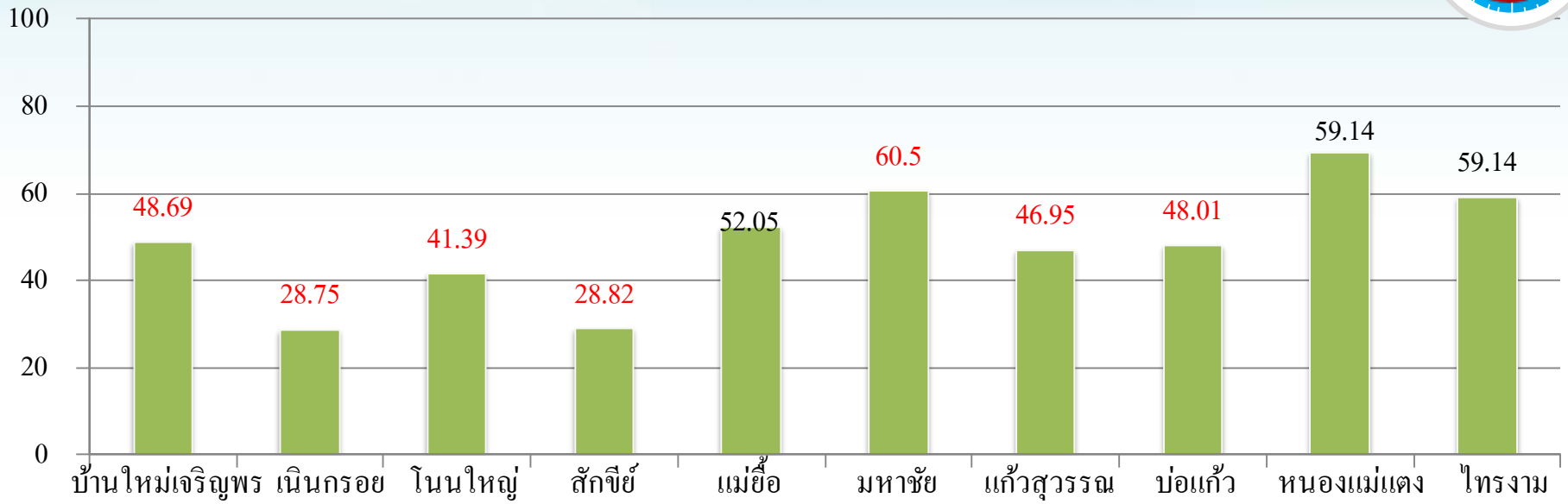
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
26.1 ความครอบคลุมผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ hbA1c $\geq 90\%$	2,476	2,017	81.46
26.2 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ hbA1c ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี $\geq 40\%$	2,017	652	32.33

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

10.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี



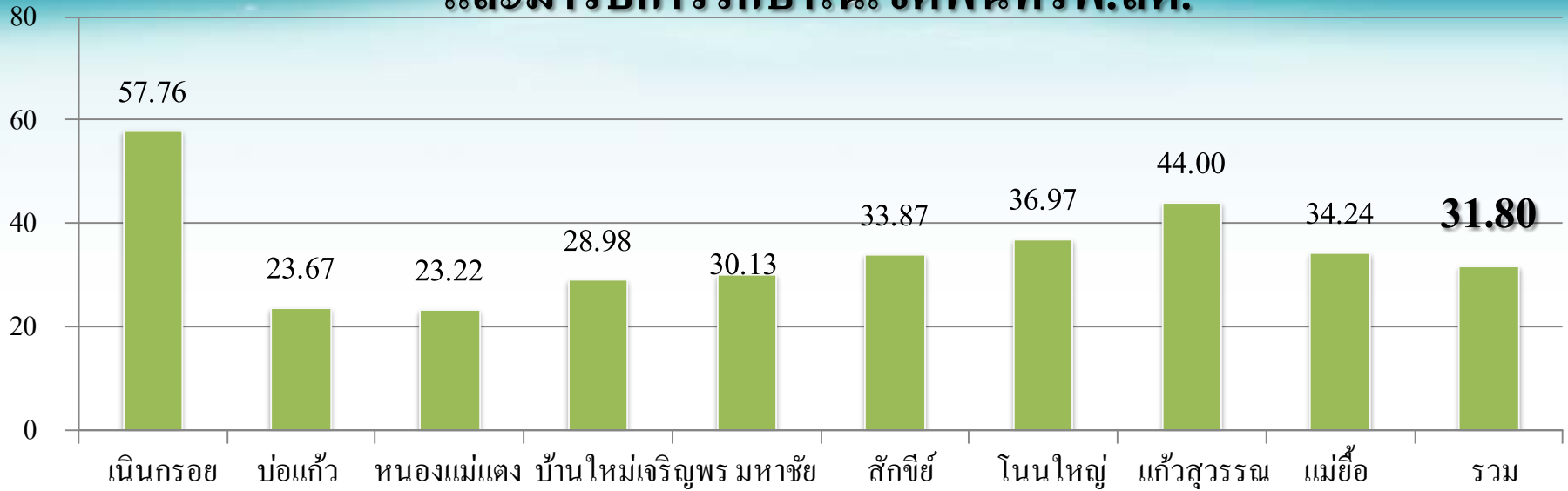
≥ 50%



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
26.2 ความครอบคลุมผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการตรวจ	5,624	3,798	67.53
26.3 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการตรวจวัดความดัน ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ≥ 50%	3,798	3,017	79.44



อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน และมารับการรักษาในเขตพื้นที่รพ.สต.



หน่วยบริการ	ความดันโลหิตสูง		
	ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด	รับยาที่รพ.สต.	ร้อยละ
บ้านเนินกรอย	232	134	57.76
บ้านบ่อแก้ว	676	160	23.67
หนองแม่แตง	771	179	23.22
บ้านใหม่เจริญพร	383	111	28.98
บ้านมหาชัย	594	179	30.13
บ้านสักขี	310	105	33.87
บ้านโนนใหญ่	357	132	36.97
บ้านแก้วสุวรรณ	375	165	44.00
บ้านแม่ยี่	441	151	34.24
รวม	4139	1316	31.80

อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน และมารับการรักษาในเขตพื้นที่รพ.สต.



หน่วยบริการ	เบาหวาน		
	ผู้ป่วยที่ ขึ้น ทะเบียน ทั้งหมด	รับยาที่ รพ.สต.	ร้อยละ
บ้านเนินกรอย	101	51	50.50
บ้านบ่อแก้ว	348	80	22.99
หนองแม่แตง	330	88	26.67
บ้านใหม่เจริญพร	151	45	29.80
บ้านมหาชัย	258	67	25.97
บ้านสักขี	139	44	31.65
บ้านโนนใหญ่	163	70	42.94
บ้านแก้วสุวรรณ	147	51	34.69
บ้านแม่ยี่	201	124	61.69
รวม	1838	620	33.73



คลินิก ทีมครอบครัว Primary Care Cluster



PCC มหาชัย/บ้านใหม่เจริญพร /แก้วสุวรรณ

- ประชากร 12,283 คน
- มหาชัย จนท. 4 คน
(1:1,332 ปรชก)
- บ้านใหม่เจริญพร จนท. 3 คน
(1:1,190)
- แก้วสุวรรณ จนท. 4 คน
(1:846)

PCC ไทรงาม

PCC แม่ยี่/สักขี

- ประชากร 6,767 คน
- แม่ยี่ จนท. 4 คน
(1:795 ปรชก)
- สักขี จนท. 3 คน
(1:1,794)

PCC เนินกรอย/โนนใหญ่

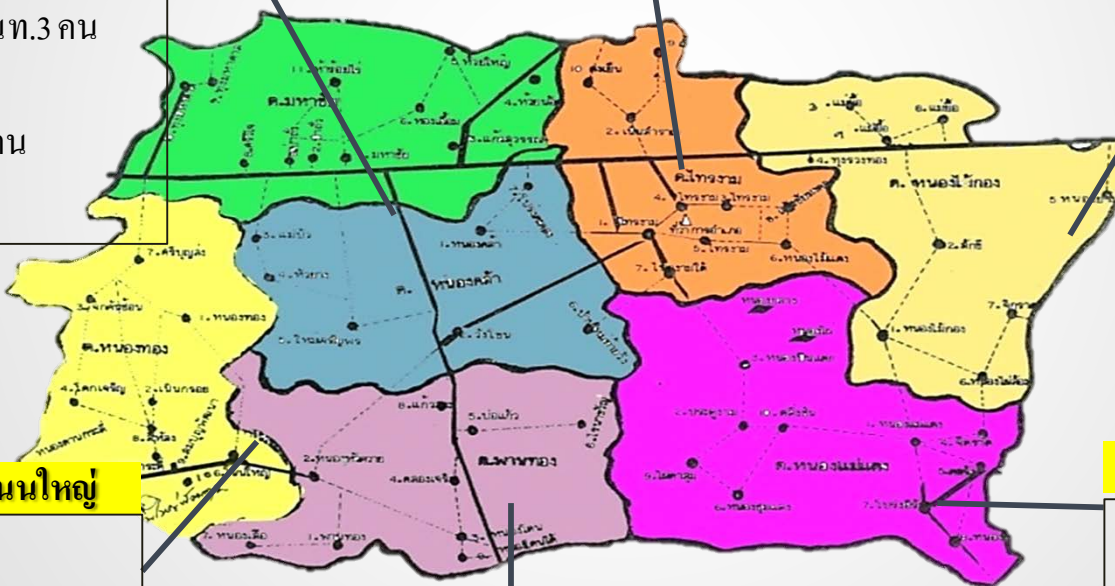
- ประชากร 7,681 คน
- เนินกรอย จนท. 4 คน
(1:697 ปรชก)
- โนนใหญ่ จนท. 3 คน
(1:1,312)

PCC บ่อแก้ว

- ประชากร 6,879 คน
- บ่อแก้ว จนท. 7 คน
(1:983 ปรชก)

PCCหนองแม่แตง

- ประชากร 7,808 คน
- จนท. 5 คน (1:1,561 ปรชก)





คลินิก ทีมครอบครัว Primary Care Cluster



โรงพยาบาลทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

เปิดดำเนินการตั้งแต่วันที่ 10 กันยายน 2561

- จำนวนประชากรทั้งหมด 6,422 คน (Type 1,3) แบ่งเป็น ชาย 3,048 คน ร้อยละ 47.46 หญิง 3,374 คน ร้อยละ 52.54
 จำนวนประชากรทะเบียนราษฎร์ จำนวนทั้งหมด 9,490 คน

จำนวนผู้ป่วยติดบ้าน 31 คน
 จำนวนผู้ป่วยติดเตียง 16 คน
 จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แบ่งเป็น
 โรคเบาหวาน 406 คน
 โรคความดันโลหิตสูง 893 คน
 โรคมะเร็ง 46 คน
 หัวใจขาดเลือด 39 คน
 STROKE 65 คน

จำนวนผู้มารับบริการ 878 ครั้ง
 อันดับโรคต่อพันประชากร

- 1.Hypertension 7.49
- 2.Dizziness 5.06
- 3.Bronchitis 3.69
- 4.Common cold 3.59
- 5.Dyspesia 2.95
- 6.Myalgia 2.85
- 7.Anemia 1.90
- 8.Headache 1.90
- 9.Gonarthrosis 1.80
- 10.Diabetes 1.8

วัน/เวลา	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
ภาคเช้า	- ตรวจโรคทั่วไป - ทันตกรรม - แพทย์แผนไทย	- ตรวจโรคทั่วไป - คลินิก ANC - ทันตกรรม - แพทย์แผนไทย	- ตรวจโรคทั่วไป - วางแผนครอบครัว - ทันตกรรม - แพทย์แผนไทย	- ตรวจโรคทั่วไป - WCC/EPI - ทันตกรรม - แพทย์แผนไทย	- ตรวจโรคทั่วไป - ทันตกรรม - แพทย์แผนไทย
ภาคบ่าย	- เชื่อมบ้านเชิงรุกโดยทีมแพทย์ - เชื่อมหลังคลอด	- บริการตรวจโรคทั่วไป - คลินิก ANC	- เชื่อมบ้านเชิงรุกโดยทีมแพทย์ - เชื่อมหลังคลอด	- เชื่อมบ้าน - เชื่อมหลังคลอด	- อนามัยโรงเรียน - ประชุมวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบ/- ติดตามงาน

ผลการดำเนินงาน
เครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอไทรงาม ปี2562



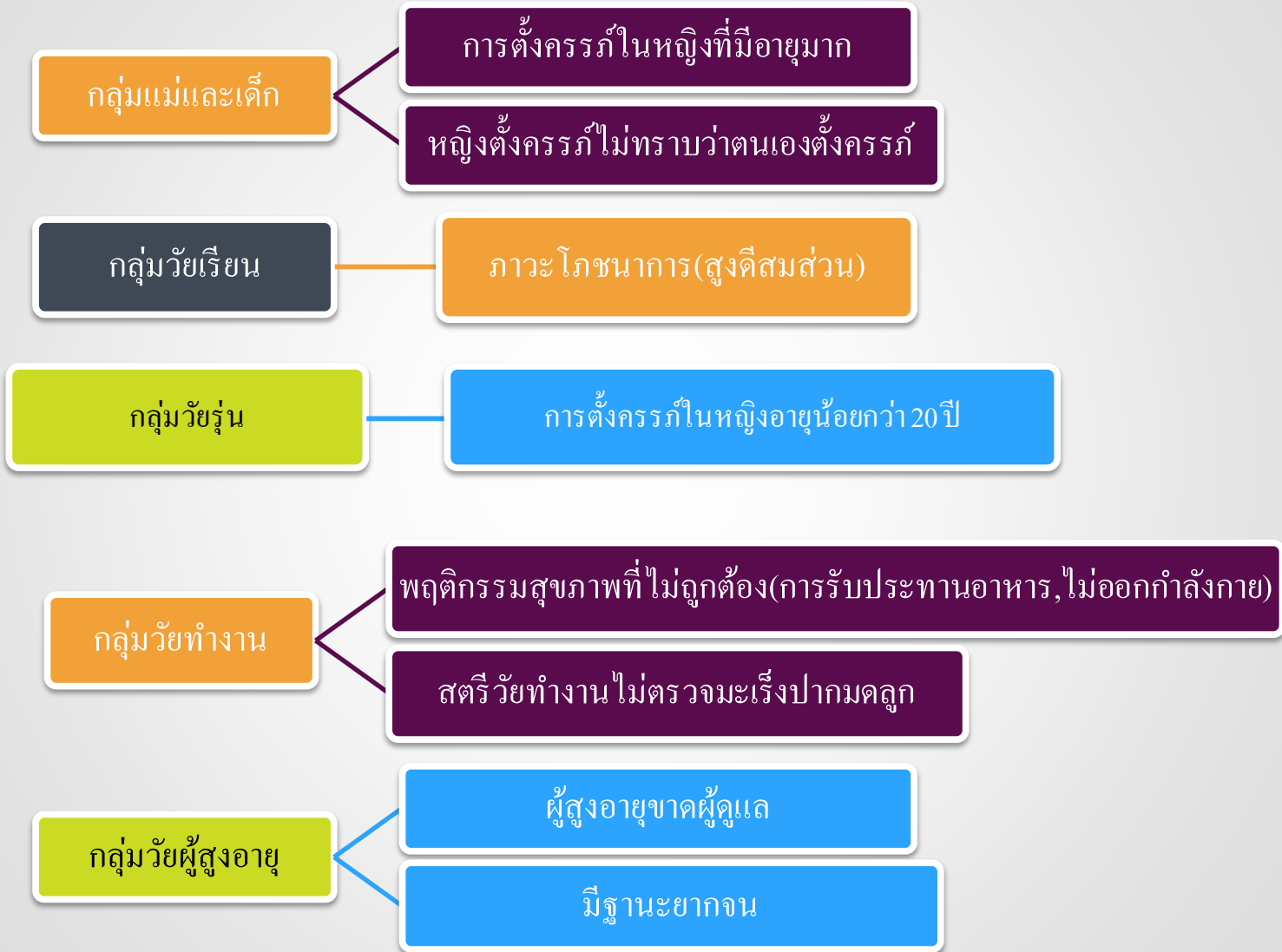
วิสัยทัศน์อำเภอไทรงาม

“เครือข่ายสุขภาพคุณภาพ บริหารจัดการดี ระบบบริการมีมาตรฐาน ภาคีมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ”

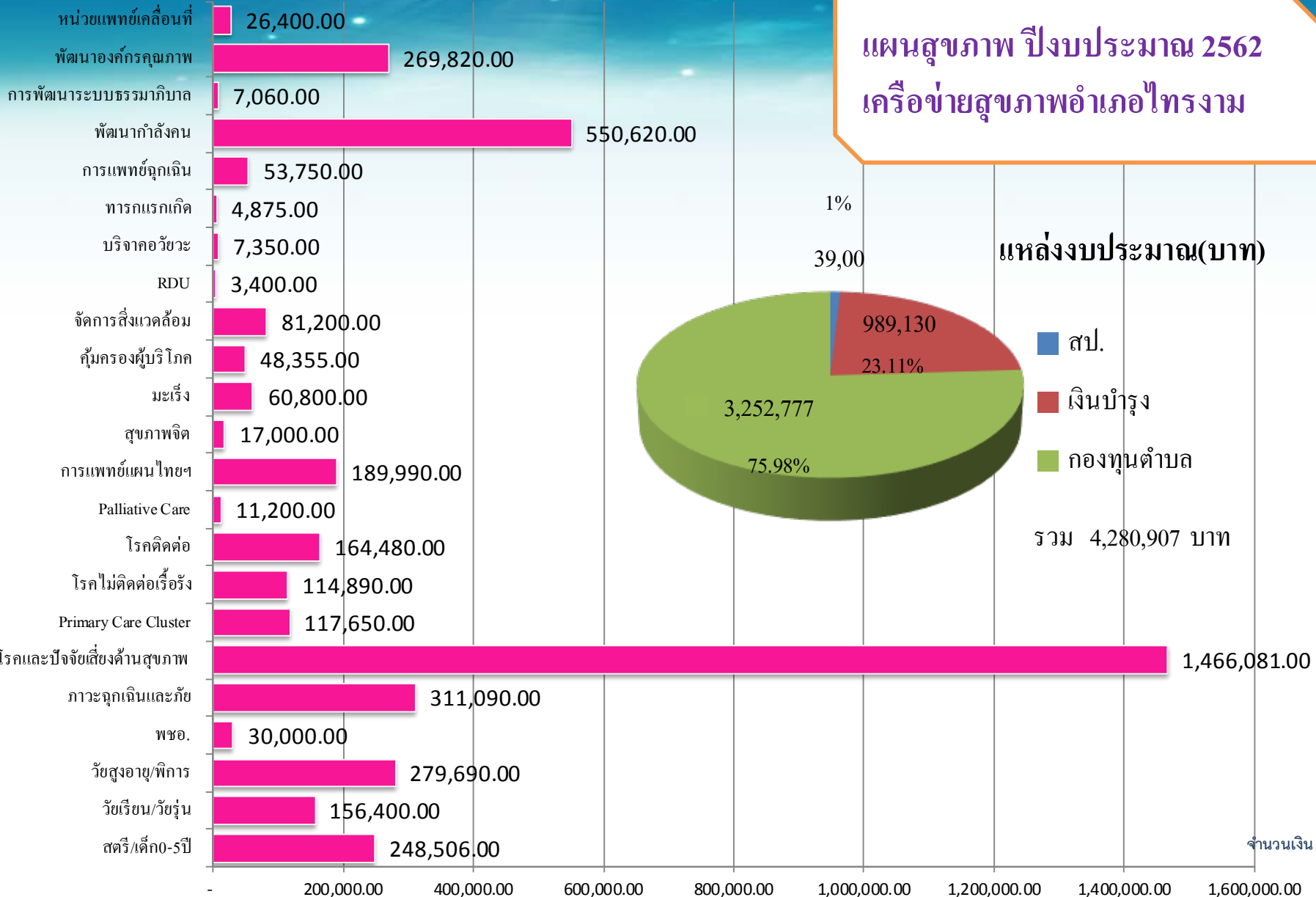


- 1
ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
- 2
ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ
- 3
ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ
- 4
ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย



แผนงาน



แผนสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562
เครือข่ายสุขภาพอำเภอไทรงาม

จำนวนเงิน



1. อัตราส่วนการตายของมารดาไทย



เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	Result(A÷B)x หน่วยวัด	ผลประเมิน
				1ต.ค.61-พ.ค.62
≤ 17 ต่อแสน	60	0	100	ผ่าน

B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน

A = จำนวนมารดาตายระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด 42 วัน

แนวทางการพัฒนาต่อเนื่อง

กำหนดเกณฑ์และระบบการส่งต่อผู้คลอดที่มีความเสี่ยงสูง

1. มีการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงตั้งแต่แรกเริ่มและส่งต่อ
2. มีการดูแลผู้คลอดตามการคลอดมาตรฐาน
3. ใช้ Admission record เพื่อแยกการคลอดของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงต่ำ/เสี่ยงสูง
4. การใช้แนวทางการดูแลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด เช่น จัดทีม PPH , PPH Box Set , นวัตกรรม ถุงตวงเลือด และตุ๊กตาช่วยเตือนการคลี่มดลูกของมารดา



นวัตกรรม

ถุงตวงเลือด

ตุ๊กตาช่วยเตือนการคลี่มดลูกของมารดา



2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

สถานการณ์

1. การคัดกรองพัฒนาการของเด็ก 0-5 ปี ยังน้อย
2. ปู่ย่า ตายาย เป็นคนเลี้ยงดู ให้เด็กเล่นโทรศัพท์มาก



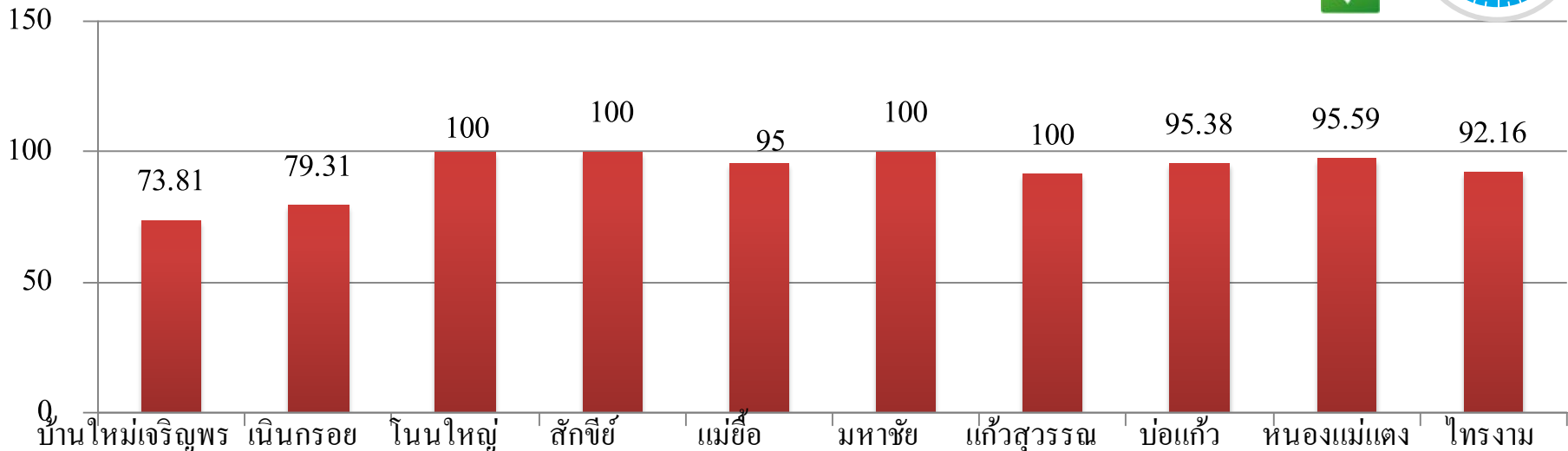
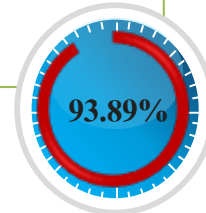
พัฒนาการสมวัย ในปี 60 = 96.05

ปี 61 = 98.54

มาตรการ/กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. MCH Broad ขับเคลื่อนระดับอำเภอ (กิน กอด เล่า เล่น)
2. เร่งรัดการคัดกรองเด็กตามกลุ่มเป้าหมาย และติดตามในรายที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า
3. ส่งเสริมบทบาทการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย และแนะนำการใช้เครื่องมือ Electronics ที่เหมาะสมกับเด็ก ร่วมกับเครือข่ายในโรงเรียน ครู

เกณฑ์ประเมิน $\geq 80\%$

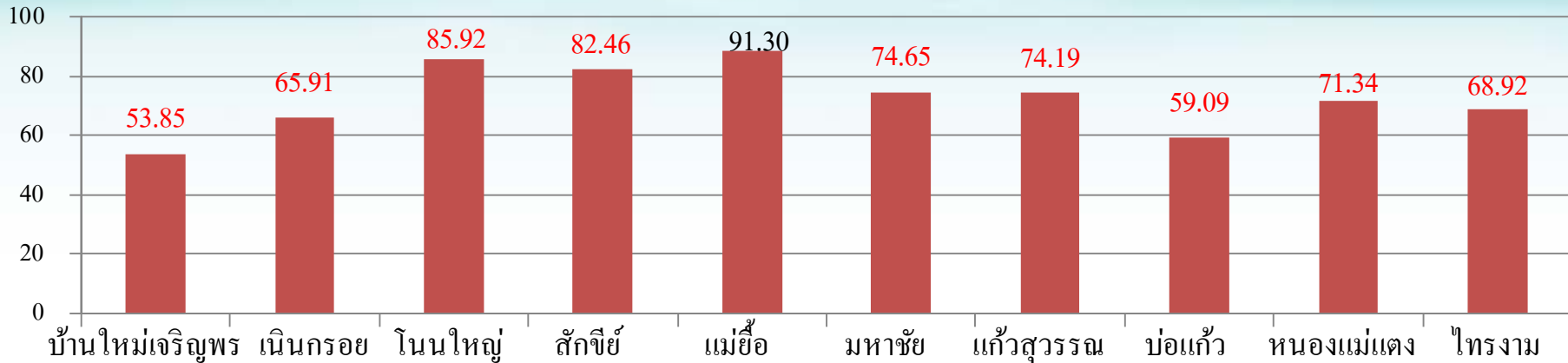




PI 1 : เด็กอายุ 9,18,30,42 เดือนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ



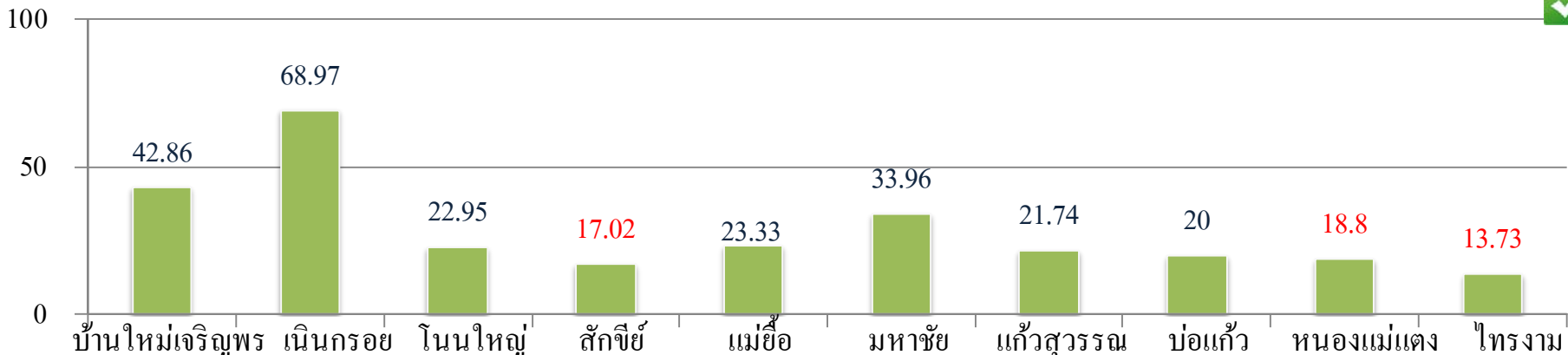
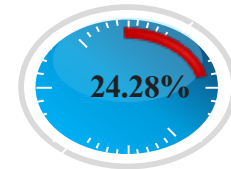
เกณฑ์ประเมิน $\geq 90\%$



PI 2 : เด็กอายุ 9,18,30,42 เดือนพัฒนาการสงสัยล่าช้า

ปี2560 ร้อยละ 9.34 ปี2561 =22.62

เกณฑ์ประเมิน $\geq 20\%$

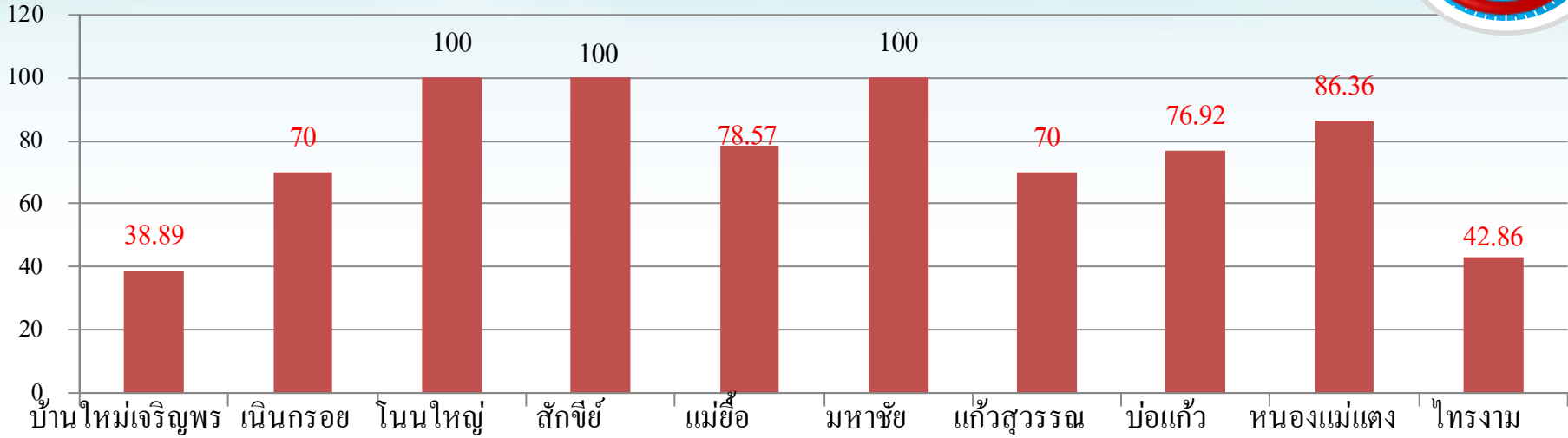


PI 4 : เด็กอายุ 9,18,30,42เดือน พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน

ปี2561 ร้อยละ 94.22

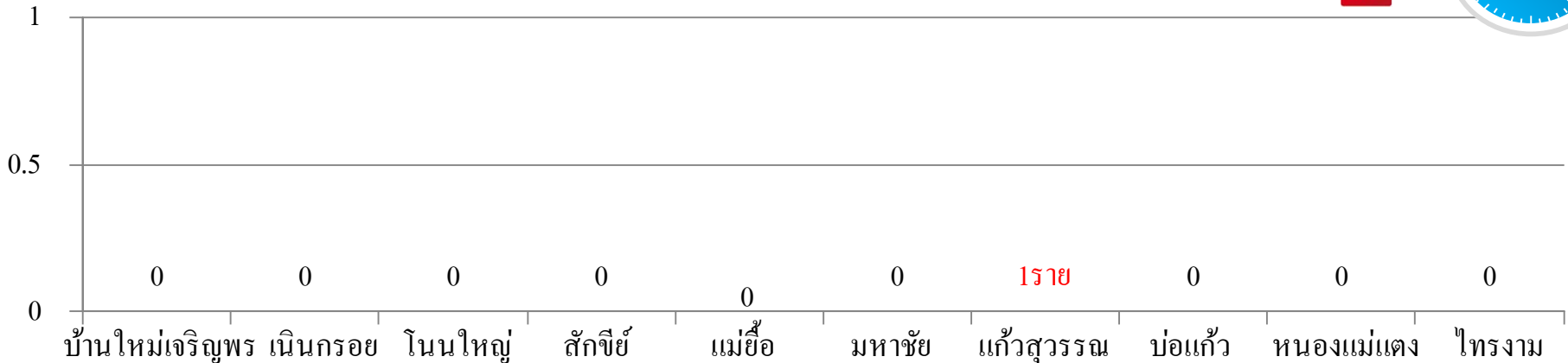


เกณฑ์ประเมิน $\geq 100\%$



PI 5 :เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 60 1ราย

เกณฑ์ประเมิน $\geq 100\%$



ต่อพัน ปชก.

3.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

เกณฑ์ประเมิน ≤ 38 ต่อพัน



สถานการณ์/ปัญหาที่พบ

- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
 - ปี 2560 7.55 ตั้งครรภ์ซ้ำ ร้อยละ 27.27
 - ปี 2561 24.63 ตั้งครรภ์ซ้ำ ร้อยละ 23.81
 - ปี 2562 13.84 ตั้งครรภ์ซ้ำ = 0
- มีครอบครัวใหม่และต้องการมีบุตรกับครอบครัวใหม่

มาตรการ/กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. การประชาสัมพันธ์สื่อสารสาธารณะเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศในรูปแบบที่หลากหลาย
2. พัฒนาเครือข่ายและระบบการดูแลช่วยเหลือกลุ่มวัยรุ่น
2. บริการฝังยาคุมและให้คำปรึกษาเรื่องการป้องกันการคุมกำเนิด
3. ให้คำปรึกษารายบุคคล และติดตามเยี่ยมบ้าน คู่เรื่องความพร้อม

ภาพกิจกรรม TO BE NUMBER ONE ตำบลมหาชัย





5.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)



แนวทางการพัฒนา

- 1.ประชุมคณะกรรมการฯ
- 2.วิเคราะห์หาประเด็นการพัฒนาและดำเนินการพัฒนา 2 ประเด็น
 - 1.โรคไข้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า
 - 2.อาหารปลอดภัย ผักปลอดสารพิษ (การใช้สารเคมีในเกษตรกรรม) รพ.โพธารามปลูกผักปลอดสาร ได้แก่พริก กระเพรา โหระพามะเขือ ตรีโครี่ มะกรูด มะนาว



6. ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้ (SAT) ที่สามารถ ปฏิบัติได้จริง



ระดับอำเภอ

มีโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์
ฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับอำเภอ

มีการปฏิบัติการระดับอำเภอในเรื่อง

1. ไวรัสซิกา เดือน กันยายน 2560
2. โรคไข้เลือดออก เดือน พฤษภาคม 2561
3. โรคพิษสุนัขบ้า เดือน มิถุนายน 2561



ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (1.นายสุเทพ พงษ์ไทยสงค์ / 2.นายแพทย์วีรศักดิ์ ดำรงพงษ์)

ทีมสอบสวนโรค (นายกิตติวัฒน์ เกตุด้วง)

ทีมเฝ้าระวังเชิงรับ

- 1.นายแพทย์วันเตจ แจ้งสว่าง หน.ทีม
- 2.นางอรพิน พันระชัย
- 3.นางจรรยา อิ่มอินทร์
- 4.นางสาวเนาวรัตน์ พิเศษขาม
- 5.นายนเรศ เรืองอ่อง เลขานุการ
- 6.นายปริญญา ฝ่าโนมี

- 1) เก็บข้อมูลผู้ป่วยรักษา รพ.ที่เข้าข่าย PUI (OPD,IPD,ER,รพ.สต. มหาชัย/รพ.โทรจาง)ย้อนหลัง 1 เดือน ตาม ICD10
- 2) ติดตามรายงาน zero report 28 วัน ทุก รพ.สต./รพ.โทรจาง
- 3.) แจ้งทีมข้อมูลและห้องLab 3) ทำแฟ้มข้อมูลเก็บแบบสอบสวนโรคและสำเนาส่งศูนย์ข้อมูล

ทีมเฝ้าระวังเชิงรุก

- 1.นายมานพ รอดคุ้ม หน.ทีม
- 2.นายภาคกร เครือพญา เลขานุการ
- 3.นายพนมมงคล กองเงิน

บทบาทหน้าที่

- 1) ค้นหา PUI ในชุมชน/โรงเรียน ย้อนหลัง 14 วัน และติดตาม PUI ไปข้างหน้า 28 วัน
- 2) สอบสวนโรค และเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
- 3) จัดทำแฟ้มข้อมูลเก็บแบบสอบสวนโรคและสำเนาส่งศูนย์ข้อมูล

ทีมควบคุมโรค/ความปลอดภัย (นายอนันต์ ดิบดี)

ทีมสำรวจลูกน้ำ

- 1.นายสมฤกษ์ อารีอัง หน.ทีม
- 2.นายเอกชัย ศิริเชิดจันทร์
- 3.นางสาวทิมาพร คงเงิน เลขานุการ
- 4.นางสาวอมรรัตน์ ภูมิพงษ์
- 5.นางสาววราภรณ์ แสนเกตุ

บทบาทหน้าที่

- 1.) ระดมเจ้าหน้าที่สำรวจตามชุมชน ร่วมกับ อสม.วันที่ 0,3,7,14
- 2.) ลงพื้นที่ให้ครอบครัวทุกหมู่บ้าน ร่วมกับบรืหมี 100 ม. ของพื้นที่ที่ผู้ป่วยเดินทางประจำ
- 3.) รายงานจำนวนบ้านที่เข้าสำรวจได้ แยกรายหมู่บ้าน
- 4.) สรุปรายงาน HI,CI ประจำวันส่งทีมข้อมูล

ทีมพันสารเคมี

- 1.นายชัยนัส พัทธกิจเียง หน.ทีม
- 2.นายภาคกร เครือพญา เลขานุการ
- 3.ทีม อสม. หมู่ที่ 2
- 4.นายอนันต์ นาฮี

บทบาทหน้าที่

- 1) เตรียมชุมชน 1 วันก่อนเน้นการ
- 2) พัน ULVวันที่ 1,3,7 ในรัศมี 100 ของบ้านผู้ป่วย และพื้นที่ที่ผู้ป่วยเดินทางประจำเป็นแหล่งโรค
- 3) ในกรณีผู้ป่วย PUI พันสารเคมีในวันที่ 1
- 4) สรุปรายงานจำนวนบ้านที่เข้าพันได้ และปัญหา/อุปสรรค ประจำวันส่งทีมข้อมูล

ทีมข้อมูลและเลขานุการ

(นายอนันต์ ดิบดี /นายสุทธิพงษ์ ทาสอน/
น.ส.ชจรรย์มล ถาวร / น.ส.ศรียุญา สิงห์ลล/

บทบาทหน้าที่ 1) update ทะเบียนในกลุ่มต่างๆ เช่น ผู้ป่วย ผู้สัมผัส หญิงตั้งครรภ์ /ข้อมูลการติดตามอาการหญิงตั้งครรภ์และผู้สัมผัสในหมู่บ้านผู้ป่วยยืนยัน 2) บันทึกข้อมูล HI,CI 3) รวบรวมข้อมูลรายวันจากทุกทีม 4) สรุปรายงานการเฝ้าระวังที่ประชุม EOC 5) ปรับปรุงและจัดทำแผนที่หมู่บ้าน/ตำบล 6) สรุปรายงานการประชุม, รายงานสถานการณ์โรค/ผลการดำเนินงาน ให้กับ สสจ. สคร. และสำนักโรคระบาดวิทยา 7) จัดทำห้อง ICS,epidemic curve และ spot map ติดในห้อง EOC 8) ประสานงานหน่วยงานภายในและภายนอก

SAT ทีมตระหนักรู้สถานการณ์บทบาทหน้าที่ 1) รวบรวมข้อมูล ติดตามเฝ้าระวัง และประเมินสถานการณ์ 2) แจ้งผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา ตอบสนองต่อสถานการณ์

ทีมกฎหมาย

- 1.นายไฉว อูงทวล หน.ทีม
- 2.นายสมัชชา โสภณภักย์

บทบาทหน้าที่ ทำข้อมูลและเผยแพร่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ EOC และเป็นที่ยกย่องด้านกฎหมาย

ทีมติดตามหญิงตั้งครรภ์/ดูแลผู้ป่วย

- 1.นางจรรยา อิ่มอินทร์ หน.ทีม
- 2.นางนิตยา ธรรมจันทร์ เลขานุการ
- 3.นางสาวอัสรา คงบุญ
- 4.นางวิรัช ศรีวันทอง
- 5.นางเสวี เกตุแก้ว

บทบาทหน้าที่

- 1) สำรวจหญิงตั้งครรภ์ และเก็บปัสสาวะส่งตรวจ ทั้งตำบล
- 2) ติดตามอาการหญิงตั้งครรภ์
- 3) ให้ความรู้ และการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อจากภักโดยหากันบุญ

ทีมให้คำปรึกษาสุขภาพจิต

นางสาวรำไพ ศรีประทุม

บทบาทหน้าที่

- 1.ให้คำปรึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ผู้ที่เข้าเกณฑ์ PUI / ผู้ป่วยยืนยัน และผู้สัมผัสใกล้ชิด

ทีมสื่อสารความเสี่ยง

- 1.นางสุภากรรัตน์ เดชเดื่อ หน.ทีม
- 2.นางสายฝน โสภณภักย์
- 3.นางหนูจัน คุ้มฮิม
- 4.นายเอกชัย ศิริเชิดจันทร์
- 5.นายพนมมงคล กองเงิน เลขานุการ

บทบาทหน้าที่

- 1) เตรียมจัดสื่อ ปชส.สปอर्ट, แผ่นพับ ในการให้ความรู้แก่ประชาชน
- 2) ดำเนินการสื่อสารทุกช่องทาง

ทีม Logistics

- 1.นายกิตติวัฒน์ เกตุด้วง หน.ทีม
- 2.นายมานพ รอดคุ้ม
- 3.นายสุทธิพงษ์ ทาสอน เลขานุการ
- 4.จนท.ห้อง Lab รพ.ช.โทรจาง

บทบาทหน้าที่

- 1) เตรียมวัสดุควบคุมโรค (สารเคมีพัน/พราย/ยาทากันยุง/ ไฟฉาย และแบบฟอร์มเก็บข้อมูลต่างๆ และเครื่องพัน)
- 3) ประสาน Lab ในการส่งตัวอย่าง
- 3) ทำทะเบียนคนครัวกับเช่นเครื่องพันของทั้งอำเภอ
- 4) เบิกจ่ายงบประมาณ/วัสดุอุปกรณ์/อาหาร
- 5) จัดยานพาหนะ น้ำมันเชื้อเพลิง
- 6) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- 7) สถานที่จัดประชุม คอมพิวเตอร์ ระบบการ

8. ร้อยละของโรงพยาบาลที่อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (Green & Clean Hospital)



หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ผลลัพธ์
รพ.ไทรงาม	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก	ผ่าน



สถานการณ์

มีปรับปรุงห้องส้วม OPD ให้ได้มาตรฐาน HAS
การคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล

แนวทางการแก้ไขปัญหา

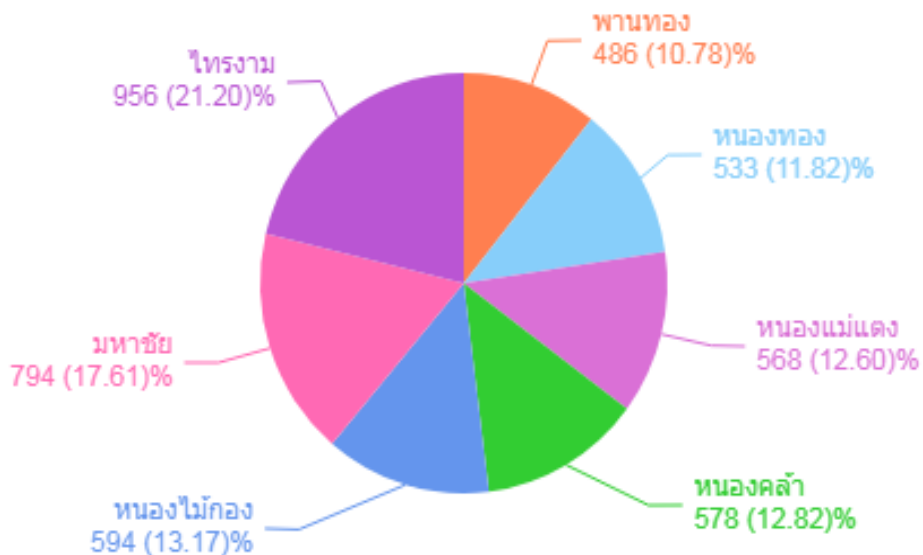
1. แผนงานการขับเคลื่อนการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital (การปรับปรุงห้องส้วม OPD)
2. รณรงค์องค์กร/ชุมชนปลอดโฟม





9. โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกไม่รู้ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน : ๑ ในโครงการรวมเพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากษัตริย์ของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

อำเภอไทรงาม มียอดรวมผู้สมัครใจเลิกไม่รู้คือ 4,509



ข้อมูลผู้สมัครใจเลิกไม่รู้
แสดงตามการเลิกได้

จำนวน เดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	1,162	25.77
3	565	12.53
6	124	2.70



12. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

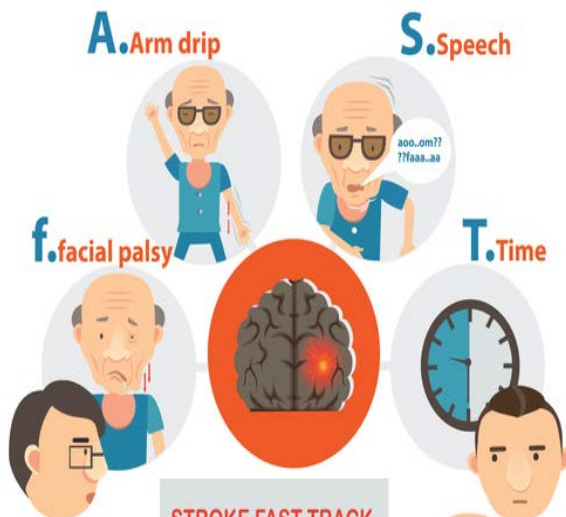
เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ผลลัพท์
< 7%	<u>24 ราย</u>	2 ราย	8.33% X

หลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ;I60-I62)

หลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63) = 0

สภาพปัญหา

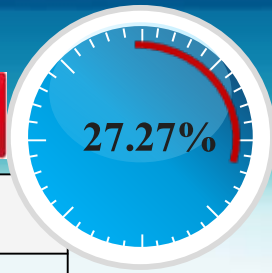
1. มีโรคเรื้อรัง
2. พฤติกรรมสุขภาพ



แนวทางการแก้ไขปัญหา

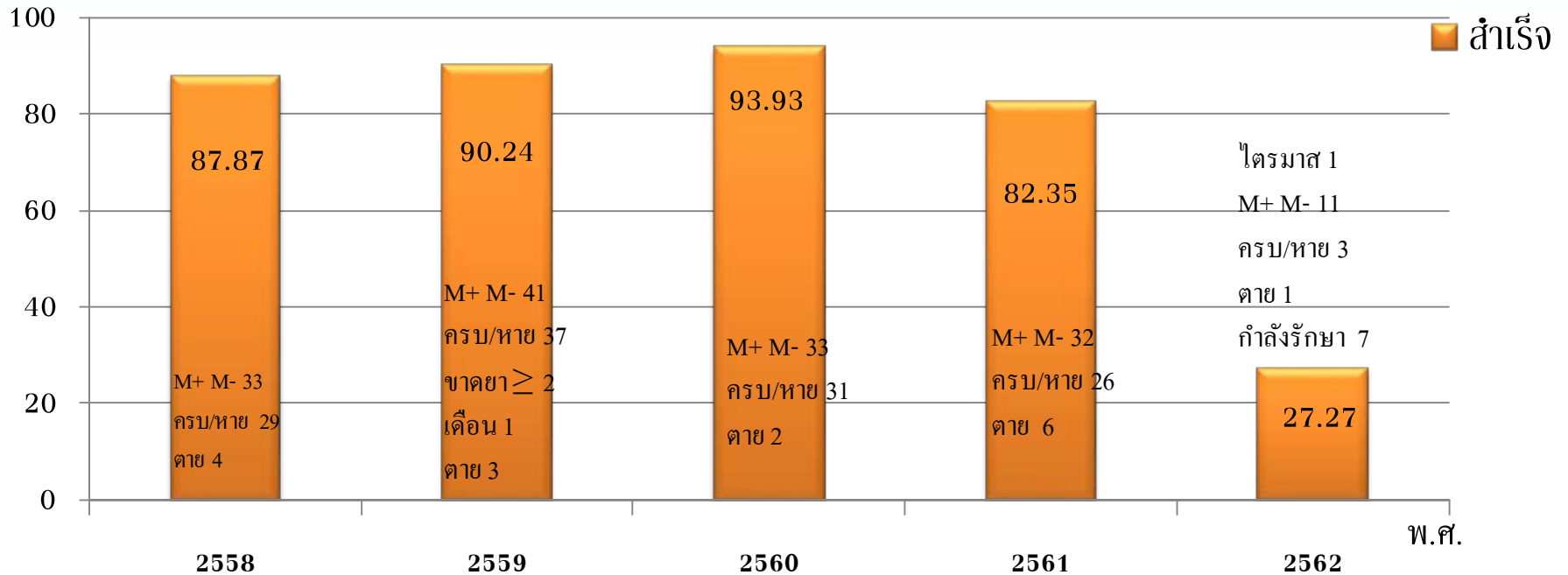
1. ให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มผู้ป่วย NCD ที่มา โรงพยาบาล
2. คัดกรอง CVD Risk ให้ครอบคลุม
3. ประชาสัมพันธ์ 1669
- 4.อบรม Care Giver การดูแลผู้ป่วย
5. กำลังจัดทำ Mapping Stroke / STEMI

13. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ผลลัพธ์
≥ 85%	<u>11 ราย</u>	3 ราย	27.27

ร้อยละ



ผลการดำเนินงานปี 2562

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ Cohort 1/62 จำนวน 11 ราย เพศชาย 9 ราย เพศหญิง 2 ราย

Cohort 1/62 (1ต.ค.-31 ธ.ค.61)




สภาพปัญหา

1. ผู้ป่วยวัณโรค สูงอายุ มีโรคเรื้อรัง COPD
2. ผู้ป่วยขาดยาเนื่องจากกินยาแล้วรู้สึกว้า สุขภาพดีขึ้นจึงไม่กินยาต่อ


มาตรการ/การดำเนินงาน

1. สร้างเครือข่ายในชุมชนในเรื่องของคัดกรองวัณโรคในชุมชน
2. มีทีมดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ในด้านการติดตามการกินยา และการตามผู้ป่วยไม่ให้ขาดนัดรับยา/ จัดระบบติดตามนัดล่วงหน้า โทรศัพท์กระตุ้นเตือนก่อนถึงวันนัดอย่างน้อย 2 วัน และระบบติดตาม ถ้าผู้ป่วยไม่มาตามนัด ประสานเจ้าหน้าที่ประจำพื้นที่ / ออกติดตามเอง
3. มีพี่เลี้ยงกำกับกับการรับประทานยาวัณโรค (DOT) โดยอาสาสมัคร สาธารณสุขแทนญาติ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับประทานยาวัณโรคอย่างสม่ำเสมอ ไม่ขาดยา โดยใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วยบันทึกการกินยา


PI 1 : ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage)

เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ผลลัพธ์
$\geq 82.50\%$	<u>79 ราย</u>	32 ราย	40.51% 

PI 2 : ผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษาวัณโรคมาก่อน มีผลตรวจทดสอบความไวต่อยาวัณโรค

เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ผลลัพธ์
$\geq 80\%$	<u>3 ราย</u>	2 ราย	66.67% 

PI 3 : อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 85 ที่ครบเกณฑ์ประเมิน

เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ผลลัพธ์
$\geq 85\%$	<u>3 ราย</u>	3 ราย	100% 



การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 14. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล



(RDU) ชั้น 2



สภาพปัญหา/ข้อค้นพบ/ข้อสังเกต

ให้ยา Inhaled Corticosteroid ในโรคหืดเรื้อรัง ต่ำกว่าเป้าหมายกว่าร้อยละ 80 ผลงาน ร้อยละ 62.39 (ไม่ได้ให้ใน รายใหม่/ควบคุมได้)

ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไข้ปัญหา

1. มีคณะกรรมการ PTC/PCT/RDU
2. คำนึงข้อมูลทีมผู้รักษาเพื่อพัฒนาต่อไป
3. การปฏิบัติตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง

แนวทางการพัฒนา

1. ดำเนินการโดยคณะกรรมการ PTC โรงพยาบาล
2. ขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในโรงพยาบาล
3. ประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้แก่ประชาชนในการใช้ยาปฏิชีวนะ
4. ลงประชาสัมพันธ์ร้านขายยาในเขตอำเภอในการเฝ้าระวังการจ่ายยาปฏิชีวนะและยาชุด

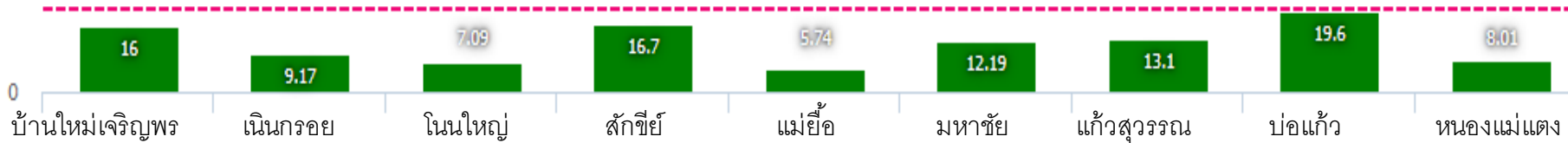


การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

14.1 ร้อยละของรพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มี อัตราการใช้ยา ปฏิชีวนะใน RI <= ร้อยละ 20



ทางเดินหายใจ



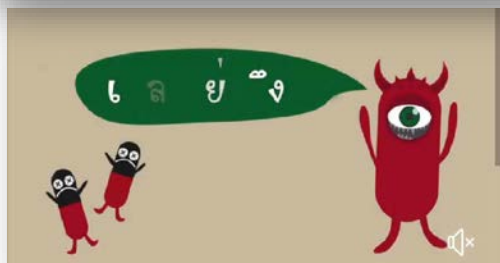
14.2 ร้อยละของรพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ที่มีการใช้ยาปฏิชีวนะใน AD <= ร้อยละ 20



อุจจาระร่วง



รพ.สต.บ่อแก้ว ได้ส่ง Clip VDO เข้าประกวด ในโครงการ Antibiotic Awareness Thailand



https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=2399088123646728&id=1566496656905883&sfnsn=mo

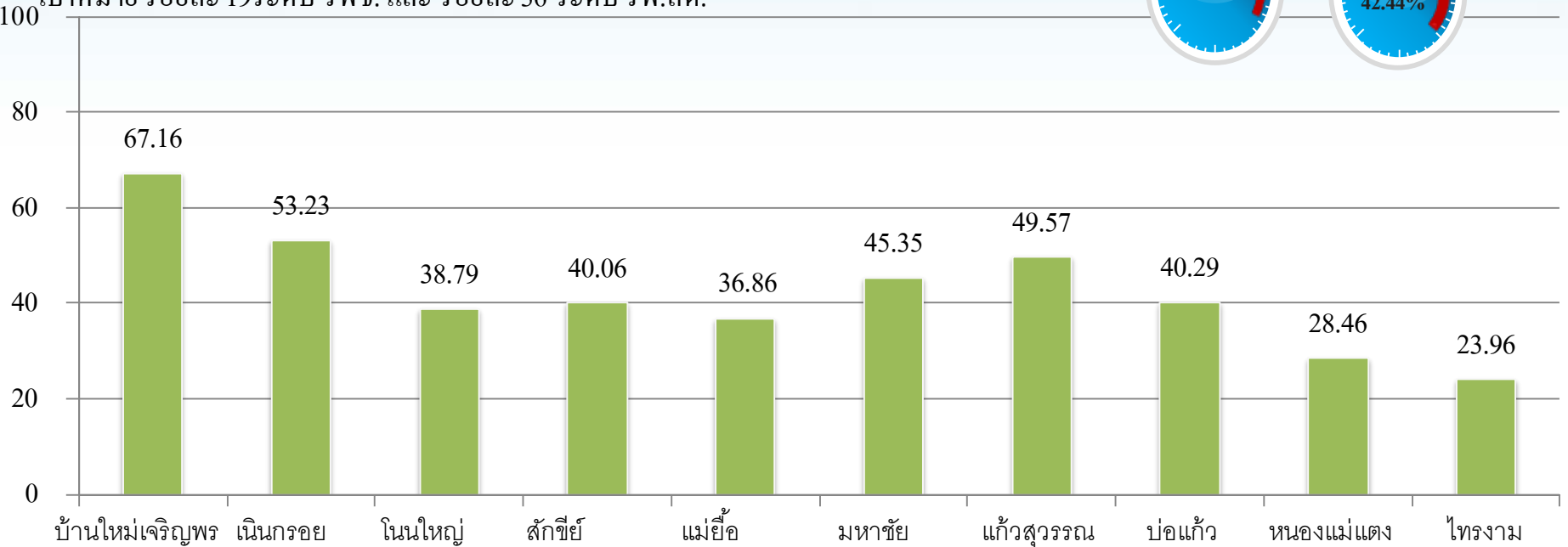
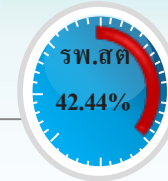
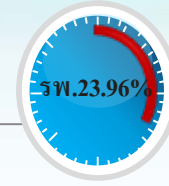
นักเรียน โรงเรียนบ่อแก้ววิทยา ประทศต่นต่อต้านเชื้อดื้อยา
ประกอบเพลง “อย่าฟัง”
เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ตระหนักในการใช้ยา Antibiotic
ในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2562

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ



15. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย ร้อยละ 19ระดับ รพช. และ ร้อยละ 36 ระดับ รพ.สต.



สภาพปัญหา/ข้อค้นพบ/ข้อสังเกต

ความเข้าใจในการให้บริการ/การคีย์ข้อมูลแพทย์แผนไทยใน รพ.สต.

ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไขปัญหา

1. คู่มือแนวทางการให้บริการแพทย์แผนไทยและการคีย์ข้อมูลใน รพ.สต.
2. การสนับสนุนยาสมุนไพรให้ รพ.สต.

การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ

16. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ



เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	Result(A÷B)x หน่วยวัด	ผลประเมิน
				1ต.ค.6-พ.ค.62
≤ 6.3 ต่อประชากรแสนคน	<u>50,750</u>	1	100,000	1.97

สภาพปัญหา/ข้อค้นพบ/ข้อสังเกต

ผู้ป่วยติดบ้าน 1 ราย มีปัญหาเป็นโรครุมตอยด์มีอาการปวดเรื้อรัง ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาเรื่องทางกายแต่ยังไม่ได้รับการประเมินสภาพจิตใจและการทำร้ายตนเอง

แนวทางการแก้ไข

- 1..พัฒนาภาคีเครือข่ายในการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน มีการใช้แบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย/ทำร้ายตนเอง ทุกรายที่เป็นโรคเรื้อรัง รวมถึงผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน
- 2.การพัฒนากระบวนการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูด้านสุขภาพจิต ร่วมกับ เครือข่ายชุมชน



การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ



17. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired. $\leq 30\%$

# ID	พื้นที่หน่วยบริการ Area	กลุ่มเป้าหมาย B	ผลงาน A	ผลลัพธ์ Result	ผล ประเมิน
11229	ไทรงาม ,รพช.(F2,PCC61)	17	2	11.76	✓

B = จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ทั้งหมด

A = จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต

ข้อมูลระดับ รพช. รพท.

แหล่งข้อมูล HDC

สภาพปัญหา

1. ผู้ป่วย sepsis เข้ารับบริการล่าช้าบางราย

ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไขปัญหา

1. ทีมมีการทบทวนการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
2. มีการปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วย/เครื่องมือการประเมินร่วมกัน
3. มีระบบการ consult ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

แนวทางการแก้ไขปัญหา

1. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ อสม./ประชาชน

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

18. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ ไม่เกิน 27 ต่อแสนประชากร



# ID	พื้นที่หน่วยบริการ Area	กลุ่มเป้าหมาย B	ผลงาน A	ผลลัพธ์ Result	ประเมิน ประเมิน
6202	อ.ไทรทอง	50,750	3	5.91	✓

B = จำนวนประชากรกลางในช่วงเวลาเดียวกัน

A = จำนวนประชากรที่ตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (รหัส ICD-10 =I20-I25)

ข้อมูลระดับ อำเภอ

บันทึกโดย สสจ.

สถานการณ์

รพ.สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดSKได้100%

แนวทางการพัฒนา

พัฒนาภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย

ทั้งในระบบ การวินิจฉัยเบื้องต้น การรักษาเฉียบพลัน

การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ

19. อัตราส่วนของจำนวนผู้นิยมบริจาดวงตาต่อจำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตในโรงพยาบาล

เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	Result(A÷B)x หน่วยวัด	ผลประเมิน
				1ต.ค.61-พ.ค.62
> 4 ราย	26	0	100	ไม่ผ่าน



สภาพปัญหา/ข้อค้นพบ/ข้อสังเกต

ความเชื่อของประชาชนในการ
บริจาดวงตา

การแก้ไขปัญหา

1. ประชาสัมพันธ์การรับบริจาดวงตา
2. รณรงค์การร่วมบริจาดวงตา โดยเฉพาะ
ดวงตาและโลหิต
3. อบรมให้ความรู้ জনท. เพื่อ
ประชาสัมพันธ์

ผลงาน

มีประชาชนแสดงเจตจำนงในการ
บริจาดวงตา 10 ราย ในปี 2562

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

20.การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ

$$eGFR < 4 \text{ ml/min/1.73 m}^2/\text{yr}$$

เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	Result(A÷B)x หน่วยวัด	ผลประเมิน
				1ต.ค.61-พ.ค.62
<u>มากกว่าร้อยละ 66</u>	<u>284</u>	170	100	59.86



สภาพปัญหา/ข้อค้นพบ/ข้อสังเกต

การรับประทาน อาหารใน
ผู้สูงอายุ มีพฤติกรรมกิน ปลา ร้า
ข้าวเหนียว เพราะประชาชน
ไททรงามส่วนใหญ่เป็นคนอีสาน
มาอาศัยในอำเภอไททรงาม

ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไขปัญหา

- 1.เยี่ยมบ้านให้ความรู้ผู้ป่วยโรค
ไตวายเรื้อรังของอสม.
- 2.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเค็ม
ลดโรค

แนวทางการแก้ไขปัญหา

- 1.ควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคไต
-คัดกรองโรคไต
-ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ไม่
ดี
-ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดัน

การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ

21. อัตราส่วนของจำนวนผู้นิยมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วย สมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล

เกณฑ์เป้าหมาย	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	Result(A÷B)x หน่วยวัด	ผลประเมิน
				1ต.ค.61-พ.ค.62
$\geq 0.80\%$	<u>26</u>	0	100	ไม่ผ่าน



สภาพปัญหา/ข้อค้นพบ/ข้อสังเกต

ความเชื่อของประชาชนในการ
บริจาคอวัยวะ

การแก้ไขปัญหา

1. ประชาสัมพันธ์การรับบริจาคอวัยวะ
2. รณรงค์การร่วมบริจาคอวัยวะ
3. นโยบายผู้บริหารทุกระดับ

ผลลัพธ์

มีประชาชนแสดงเจตจำนงในการ
บริจาคอวัยวะ 6 ราย ในปี 2562


การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

22.1 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี 

22.2 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติด ที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาทุกระบบ

PI 329 ผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 month remission rate) เกณฑ์ประเมิน $\geq 40\%$

# ID	พื้นที่หน่วยบริการ Area	กลุ่มเป้าหมาย B	ผลงาน A	ผลลัพธ์ Result	ผล ประเมิน
6202	รวมทั้งอำเภอ	1	0	0.00	✗
11229	ไทรงาม ,รพช.(F2,PCC61)	1	0	0.00	✗

 ครอบคลุม 100.00%

สภาพปัญหา

1.ปี2562 มีผู้ป่วยยาเสพติด 1 ราย ครบกระบวนการบำบัดเรียบร้อย เดือน เม.ย.62 กำลังติดตาม ยังไม่ครบ 3 เดือน

ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไขปัญหา

1. ในส่วนของการติดตามของ รพ. ผู้เข้ารับการบำบัดฯ จะเข้ามารับการติดตามด้วยตนเองถ้าหากไม่มาทางหน่วยงานจะติดตามผ่านโทรศัพท์นัดวันติดตามใหม่อีกครั้ง

แนวทางการแก้ไขปัญหา

- 1.การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด
2. โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด ให้ความรู้ด้านยาเสพติดกับเยาวชน To be number one
- 3.สื่อสารเชิงบวก และการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง



26. จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข(Happy Organization)

เจ้าหน้าที่มีความสุข

สภาพปัญหา

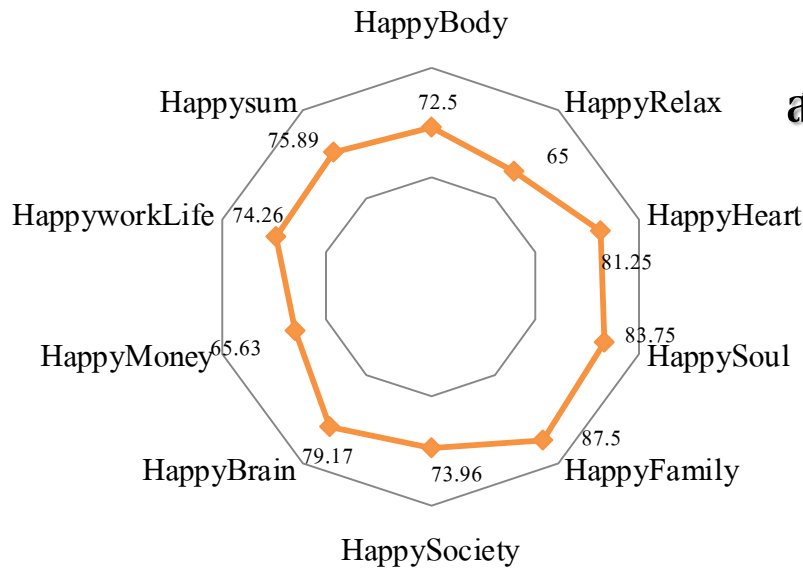
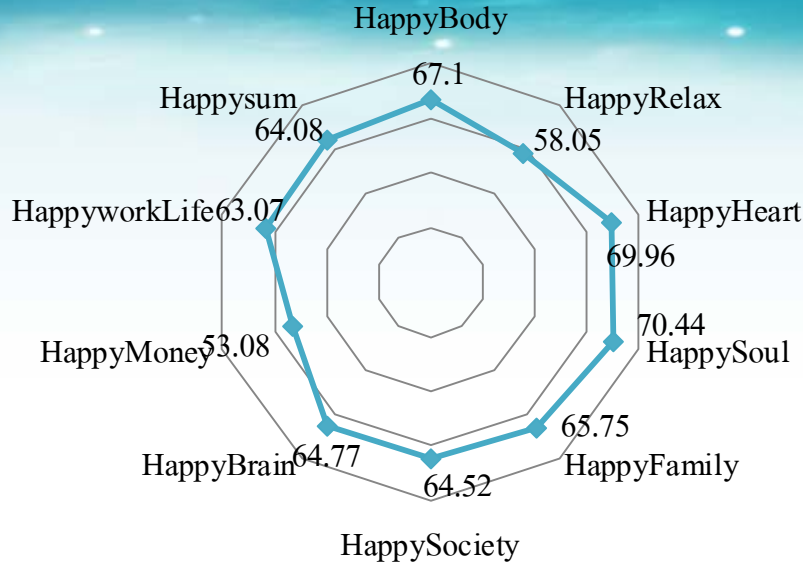
ในส่วนของ รพ. ไทรงาม พบ
ปัจจัยที่ควรเร่งดำเนินการ ในเรื่อง
1. มิติด้านผ่อนคลายดี 2. ความ
สมดุลระหว่างการทำงาน

ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไขปัญห

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการ
แก้ไขปัญหเพื่อให้บุคลากรเกิด
ความผูกพันต่อองค์กร
2. แผนพัฒนา Happy Relax

แนวทางการแก้ไขปัญห

1. กิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์
2. โครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการ
และการสร้างสุขในการทำงาน
3. การบริหารจัดการการเงิน



การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

27. ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน

0

28. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA



KPI 60 หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

เกณฑ์ประเมิน $\geq 85\%$

Template

# ID	พื้นที่หน่วยบริการ Area	กลุ่มเป้าหมาย B	ผลงาน A	ผลลัพธ์ Result	ผลประเมิน	
6202	รวมทั้งอำเภอ	ครอบคลุม 100.00%	2	2	100	
11229	ไทรงาม ,รพช.(F2,PCC61)	รายละเอียด	ผ่าน	ผ่าน	100.00	
00661	ไทรงาม ,สสอ.	รายละเอียด	ผ่าน	ผ่าน	100.00	

B = จำนวนหน่วยงานทั้งหมดที่ได้รับการประเมิน ITA

ข้อมูลระดับ รพช. รพท. สสอ. สสจ.

A = จำนวนหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base)

บันทึกโดย รพช. รพท. สสอ. สสจ.

ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 85 (ไตรมาส 3)

การพัฒนาาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

29. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



# ID	พื้นที่หน่วยบริการ Area	กลุ่มเป้าหมาย B	ผลงาน A	ผลลัพธ์ Result	ผลป กระทำ
00661	ไทรงาม ,สสอ.	1	1	100.00	✓ ผ่าน

B = หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่ง

A = ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ



ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไขปัญหา

1. ผู้บริหารมีความมุ่งมั่น
2. เครื่องช่วยอำเภอไทรงาม ประสานความร่วมมือให้บรรลุเป้าหมาย

แนวทางการดำเนินงาน

1. ประเมินตนเองตามเกณฑ์PMQA มาตรฐาน 7 หมวด
2. ประเมินและสรุปผลปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานตามแผน

การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ



30. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3



Re Accredited ผ่านการรับรอง



ปัจจัยที่ช่วยในการดำเนินงาน

1. ผู้บริหารมีความมุ่งมั่น
2. ความสามัคคีในองค์กร ในทุกหน่วยงานเห็นความสำคัญ
ในกระบวนการพัฒนา
3. มีการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงและสิ่งแวดล้อม
ต่อเนื่อง

การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

31. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีตดาว



สภาพปัญหา

รอรับการประเมิน 4 รพ.สต.



ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไขปัญหา

- บุคลากรในรพ.สต. มีความมุ่งมั่น ความสามัคคี
- เครือข่ายในอำเภอสนับสนุนเป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนาตามระบบ

แนวทางการแก้ไขปัญหา

- จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์มาตรฐาน

# ID	พื้นที่หน่วยบริการ Area	กลุ่มเป้าหมาย B	ผลงาน A	ผลลัพธ์ Result	ผลประเมิน		
6202	รวมทั้งอำเภอ	C ครอบคลุม 100.00%		9	5	55.56	X
07173	บ้านใหม่เจริญพร, รพ.สต.	ระดับ 4	ระดับ 4	100.00			X
07174	เนินกรอย, รพ.สต.	ระดับ 5	ระดับ 5	100.00			✓
07175	โนนใหญ่, รพ.สต.	ระดับ 5	ระดับ 5	100.00			✓
07176	สักขี, รพ.สต.	ระดับ 4	ระดับ 4	100.00			X
07177	แม่ย้อย, รพ.สต.	ระดับ 5	ระดับ 5	100.00			✓
07178	มหาชัย, รพ.สต.	ระดับ 5	ระดับ 5	100.00			✓
07179	แก้วสุวรรณ, รพ.สต.	ระดับ 4	ระดับ 4	100.00			X
07180	บ่อแก้ว, รพ.สต.	ระดับ 5	ระดับ 5	100.00			✓
07181	หนองแม่แตง, รพ.สต.	ระดับ 4	ระดับ 4	100.00			X



5 แห่ง

ตีตดาวเพิ่มจากปี 60 1 ดาว ทุกแห่ง

32. โรงพยาบาลมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital เกณฑ์ประเมิน ≥ 100

# ID	พื้นที่หน่วยบริการ Area	กลุ่มเป้าหมาย B	ผลงาน A	ผลลัพธ์ Result	ผล ประเมิน
11229	ไทรงาม ,รพช.(F2,PCC61)	3	2	66.67	✗

B = เกณฑ์ Smart Hospital (1.คิว, 2.ใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์, 3.การแลกเปลี่ยนข้อมูล (HIS gateway))

A = จำนวนข้อที่ผ่านเกณฑ์

ข้อมูลระดับ รพช. รพท.

บันทึกโดย สสจ.

33.มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC

PI 341 มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC

เกณฑ์ประเมิน $\geq 100\%$

# ID	พื้นที่หน่วยบริการ Area	กลุ่มเป้าหมาย B	ผลงาน A	ผลลัพธ์ Result	ผล ประเมิน
6202	รวมทั้งอำเภอ	1	0	0.00	✗
11229	ไทรงาม ,รพช.(F2,PCC61) ไทรงาม	1	0	0.00	✗

ครอบคลุม 100.00%

B = จำนวน PCC ทั้งหมด

A = จำนวน PCC ที่ใช้โปรแกรม PCC Link

ข้อมูลระดับ รพ.สต. ศสม. รพช.

บันทึกโดย สสจ.

ปัญหาและอุปสรรค

1.รอการติดตั้งและทดสอบระบบ



การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

34. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน



Month	Org	CR	QR	Cash	NWC (ทุนสำรอง สุทธิ)	ทุนสำรอง พอเพียงต่อ ค่าใช้จ่าย (เดือน)	NI+Depleciation (กำไรรวมค่าเสื่อม ราคา)	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Scoring
ตค.	รพ.ไทรงาม	3.36	3.12	2.90	28,849,876.52	2.6	2,428,357.74	0	0	0	0
พย.	รพ.ไทรงาม	3.84	3.59	3.35	35,781,215.96	3.9	8,821,730.68	0	0	0	0
ธค.	รพ.ไทรงาม	4.16	3.82	3.52	32,930,110.23	3.5	6,849,244.58	0	0	0	0
มค.	รพ.ไทรงาม	4.20	3.97	3.71	45,109,201.77	5.0	18,682,412.21	0	0	0	0
กพ.	รพ.ไทรงาม	4.03	3.82	3.61	43,223,755.42	4.9	16,475,561.89	0	0	0	0
มีค.	รพ.ไทรงาม	4.16	3.89	3.55	41,996,687.57	4.9	14,859,879.55	0	0	0	0



การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

35. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมบริหารจัดการ ร้อยละ100



แนวทางการแก้ไขปัญหา

1. การส่งเสริมบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมการทำวิจัย/R2R
2. สร้างแรงจูงใจและช่วยเหลือในการทำ R2R ในระดับจังหวัด

ปัจจัยที่ช่วยในการแก้ไขปัญหา

นโยบายในเรื่องการทำ

ผลงานวิจัย/R2R/นวัตกรรม

สรุปผลงาน PA ตัวชี้วัดและตรวจราชการ 35 ตัวชี้วัด



KPI 32

ผ่านตามเกณฑ์ 21 ร้อยละ 65.62

ไม่ผ่าน 10 ร้อยละ 34.38

รอรับประเมิน 1 ตัว



ขอบคุณครับ

