

คปสอ.ทุ่งหว้า



นายแพทย์สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๑๒

ยินดีต้อนรับ

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 12

และคณะตรวจเยี่ยม

ในการตรวจราชการและนิเทศงาน

กระทรวงสาธารณสุข

รอบที่ 2 ปี งบประมาณ พ.ศ.2566

ด้วยความยินดียิ่ง

คปสอ.ทุ่งหว่า



คปสอ.ทุ่งหว่า

นำเสนอรับการตรวจนิเทศงาน

กระทรวงสาธารณสุข

ขอบเขตการนำเสนอ

1

ข้อมูลทั่วไป

2

ข้อมูลสถานการณ์และปัญหาสุขภาพ

3

ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

4

แผนยุทธศาสตร์และการบริหารการเงินการคลัง

5

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ข้อมูลทั่วไป อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล



อำเภอทุ่งหว้า

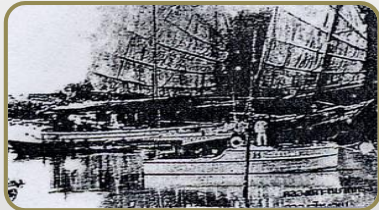
ทุ่งหว้า เดิมเรียกว่า “สุโหงอูเป” (Su-ngaiUpe) หมายถึง คลองกาบหมาก ขณะนั้น ปีพ.ศ.2440 ทำการค้ากับชาวต่างประเทศมีความเจริญรุ่งเรืองมาก สินค้าที่มีชื่อเสียง ได้แก่ พริกไทย ในภูมิภาคแถบนี้ขนานนามว่า “ปิ้งน้อย” ส่วนคำว่า “ทุ่งหว้า” มีที่มาจากที่ตั้งของตลาด ร้านค้า และสถานที่ราชการ ตั้งอยู่กลางทุ่ง มีต้นไม้ชนิดหนึ่งเรียกว่า "ต้นหว้า" จึงขนานนามตามลักษณะที่ตั้งว่า"ทุ่งหว้า"

แบ่งการปกครองเป็น 5 ตำบล

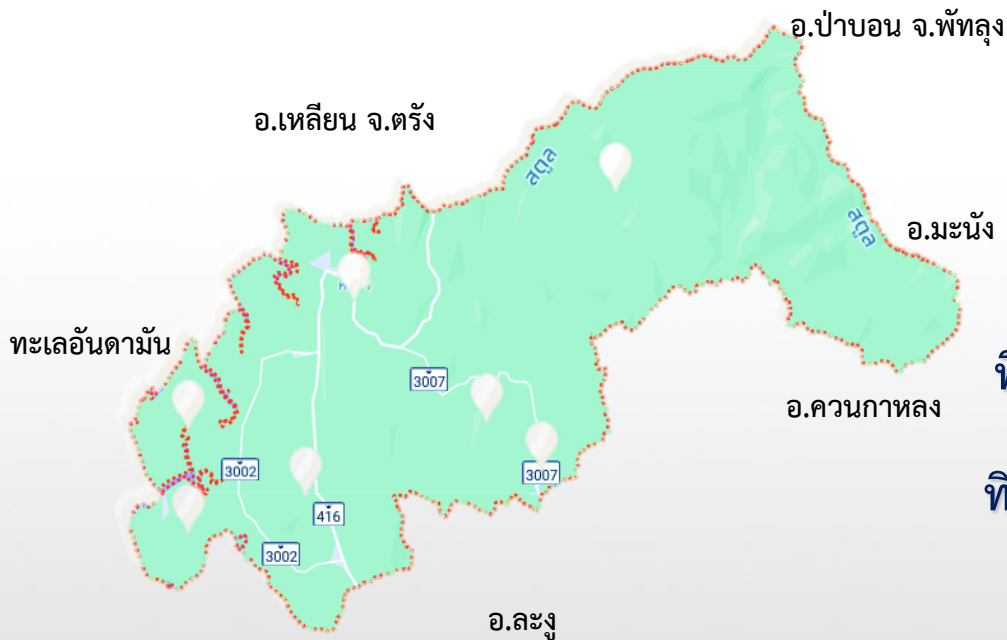
ประกอบด้วย 35 หมู่บ้าน

องค์การบริหารส่วนตำบล 5 แห่ง

เทศบาลตำบล 1 แห่ง



อาณาเขต



อาณาเขตการติดต่อ

ทิศเหนือ



ติด อ.ปะเหลียน จ.ตรัง

ทิศใต้



ติด กับ อ.ละงู

ทิศตะวันตก



จรดทะเลอันดามัน

ทิศตะวันออก



ติด อ.ป่าบอน (จ.พัทลุง)
อ.ควนกาหลง และ อ.มะนัง

แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานบริการสาธารณสุข อำเภอทุ่งหว้า

สสอ.ทุ่งหว้า



รพ.สต.บ้านคีรีวง

รพ.ทุ่งหว้า



รพ.สต.บ้านนาทอน



รพ.สต.บ้านเขาแดง



รพ.สต.ทุ่งบุหลั้ง



รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม



รพ.สต.ชอนคลาน

3002



รพ.สต.บ้านวังตง

สถานบริการสาธารณสุข

- โรงพยาบาลชุมชน 30 เตียง 1 แห่ง
- รพ.สต. 7 แห่ง
- สสอ. 1 แห่ง

ข้อมูลประชากร

ประชากร อ.ทุ่งหว่า
24,578 ราย

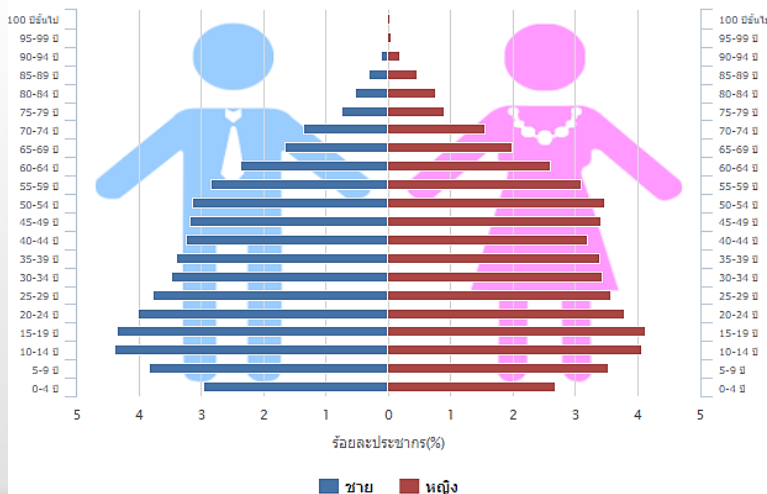


ชาย 12,308 ราย



หญิง 12,270 ราย

พีรามิดประชากร ปี 2566



ประชากร ณ วันที่ 1 ม.ค.66

อาชีพ



เกษตรกรรม 56.14%



อื่นๆ 22.46%



ประมง 21.40%

ศาสนา

อิสลาม 85 %

พุทธ 14.90%

อื่นๆ 0.10%

ข้อมูลทั่วไป

สภาพพื้นที่ แบ่งเป็น 2 โซน คือ โซนบก และ โซนทะเล
ลักษณะภูมิอากาศ

อำเภอทุ่งหว่า อยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุม
ตะวันตกเฉียงใต้ มี 2 ฤดู

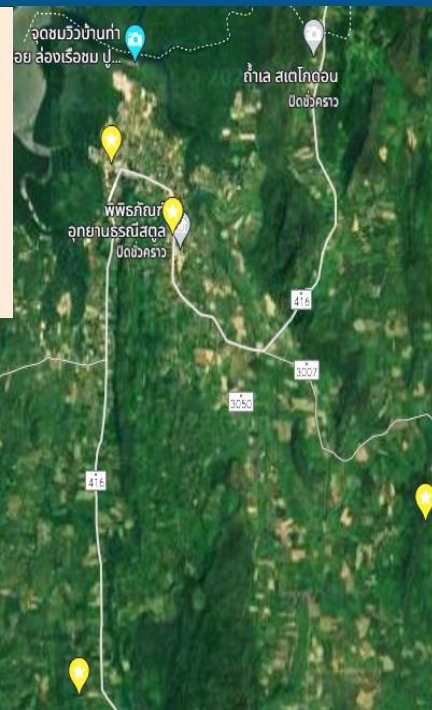


▶ ฤดูร้อน เดือนมกราคม
ถึง เมษายน อากาศจะร้อน
อบอ้าว



▶ ฤดูฝน อยู่ในช่วงเดือน
พฤษภาคม ถึงเดือนธันวาคม
มีฝนตกชุกตลอดปี

➤ โซนทะเล ประกอบด้วย ตำบลทุ่งบุหลัง
ขนคลาน และ ทุ่งหว่า บางส่วน (หมู่ 1,2)
มีที่ราบเรียบริมฝั่งทะเล ลาดลงไปทาง
ทิศตะวันตก และมีที่ราบบางส่วน อาชีพ
ส่วนใหญ่ คือ ประมง เลี้ยงกุ้ง และสวน
ยางพารา



➤ โซนบก ประกอบด้วย ตำบลป่าแกบ่อหิน นาทอน และทุ่งหว่า มีลักษณะ
เป็นภูเขาเนินดิน ปกคลุมด้วยป่าไม้เบญจพรรณ เป็นป่าเขาที่ราบสูง ลูกคลื่น
ลอนลาด และมีที่ราบระหว่างภูเขาบริเวณตอนกลาง อาชีพส่วนใหญ่
ทำการเกษตร ได้แก่ สวนยางพารา สวนผลไม้บางส่วน (เงาะ ลองกอง ทุเรียน)
และปาล์ม และรับจ้างทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป

ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม

- ❖ มีการถือศีลอดในเดือนรอมฎอนของกลุ่มมุสลิม
- ❖ กินเจของเชื้อสายจีน
- ❖ ความสัมพันธ์ทางเครือญาติ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ภายในหมู่บ้าน ตำบล
- ❖ สภาพบ้านเรือน ที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่เป็นบ้านปูนชั้นเดียว
- ❖ การเดินทางไปมาหาสู่กันใช้รถจักรยานยนต์ เป็นส่วนใหญ่



พฤติกรรมกรการบริโภค

จะมีคนดั้งเดิม 2 กลุ่มหลัก คือ

- ❖ กลุ่มมุสลิม ส่วนใหญ่จะรับประทานอาหาร มั่น เค็ม เผ็ด
- ❖ กลุ่มเชื้อสายจีน จะเน้นอาหารทอด อาหารมัน
- ❖ การรับประทานอาหารมือเข้าส่วนใหญ่เป็น กาแฟ ขนมห ข้าวเหนียวไก่ทอด กลางคืนมีร้าน น้ำชา และ โรตี่

2

สถานการณ์และปัญหาสุขภาพ



จำนวนผู้รับบริการ ปี งบประมาณ 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)

รพ.สต.

ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย/วัน

20



โรงพยาบาลทุ่งหว่า

ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย/วัน

190

ผู้ป่วยในเฉลี่ย/วัน

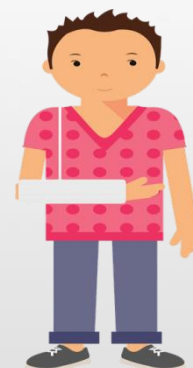
5.78

วันนอนต่อรายผู้ป่วยใน

2.73

อัตราครองเตียง

47.17



บริบท รพ.



รพ.ตรัง

ระยะทาง 74 กม.



โรงพยาบาลทุ่งหว้า

ระยะทาง 78 กม.



รพ.สตูล

ระยะทาง 150 กม.



รพ.หาดใหญ่

เป็นโรงพยาบาลชุมชน
มีขนาด 30 เตียง

เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง



มีแพทย์ 5 คน



มีเจ้าหน้าที่บริการทาง
การแพทย์ปฏิบัติงานเฉลี่ยวันละ
50 คน



ผู้ป่วยในเฉลี่ยวัน
ละ 19 คน



ผู้ป่วยนอกเฉลี่ย
วันละ 194 คน

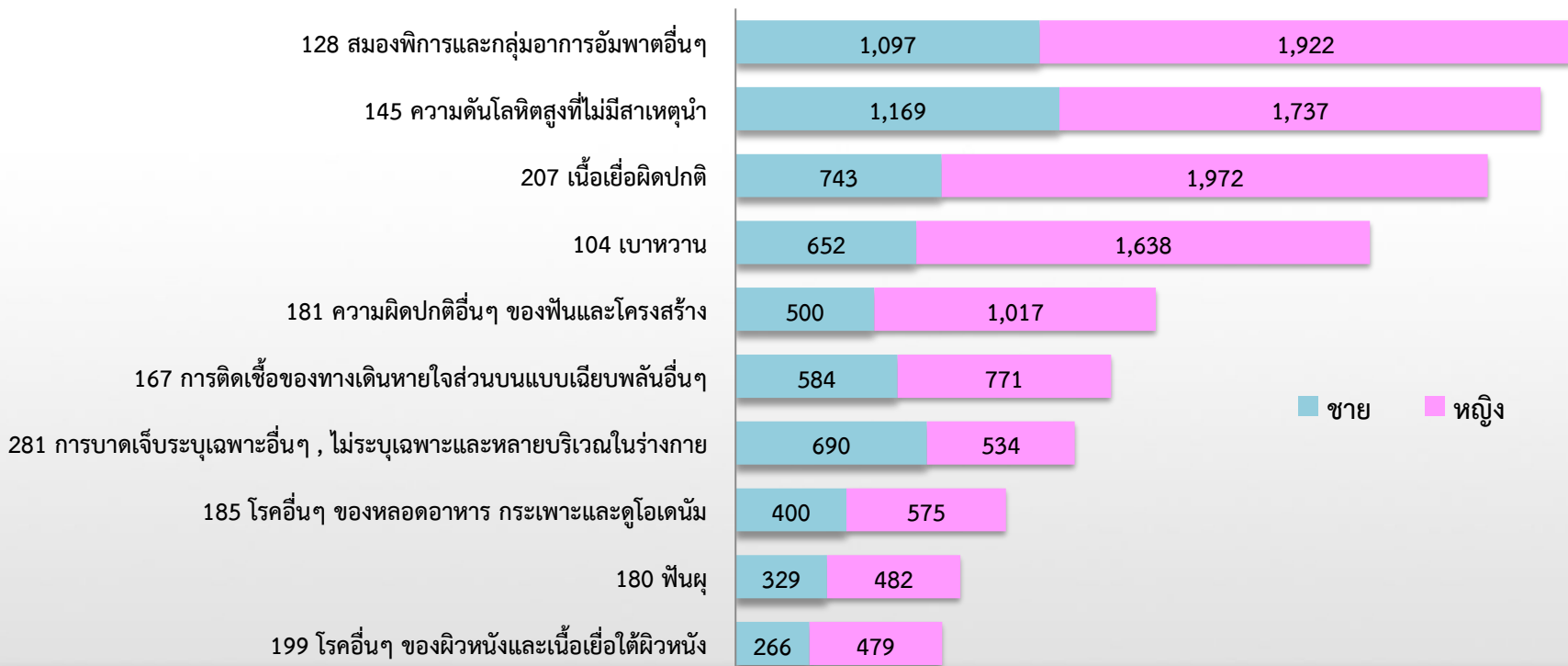


อัตราการงานของแพทย์
เท่ากับผู้ป่วย 42 คน/แพทย์
1 คน/วัน

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอทุ่งหว้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ชื่อกลุ่ม(298โรค)	ชาย	หญิง	รวม
128 สมองพิการและกลุ่มอาการอัมพาตอื่นๆ	1,097	1,922	3,019
145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ	1,169	1,737	2,906
207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	743	1,972	2,715
104 เบาหวาน	652	1,638	2,290
181 ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	500	1,017	1,517
167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	584	771	1,355
281 การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่นๆ, ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	690	534	1,224
185 โรคอื่นๆ ของหลอดเลือดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	400	575	975
180 ฟันผุ	329	482	811
199 โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	266	479	745
รวม	6,430	11,127	17,557

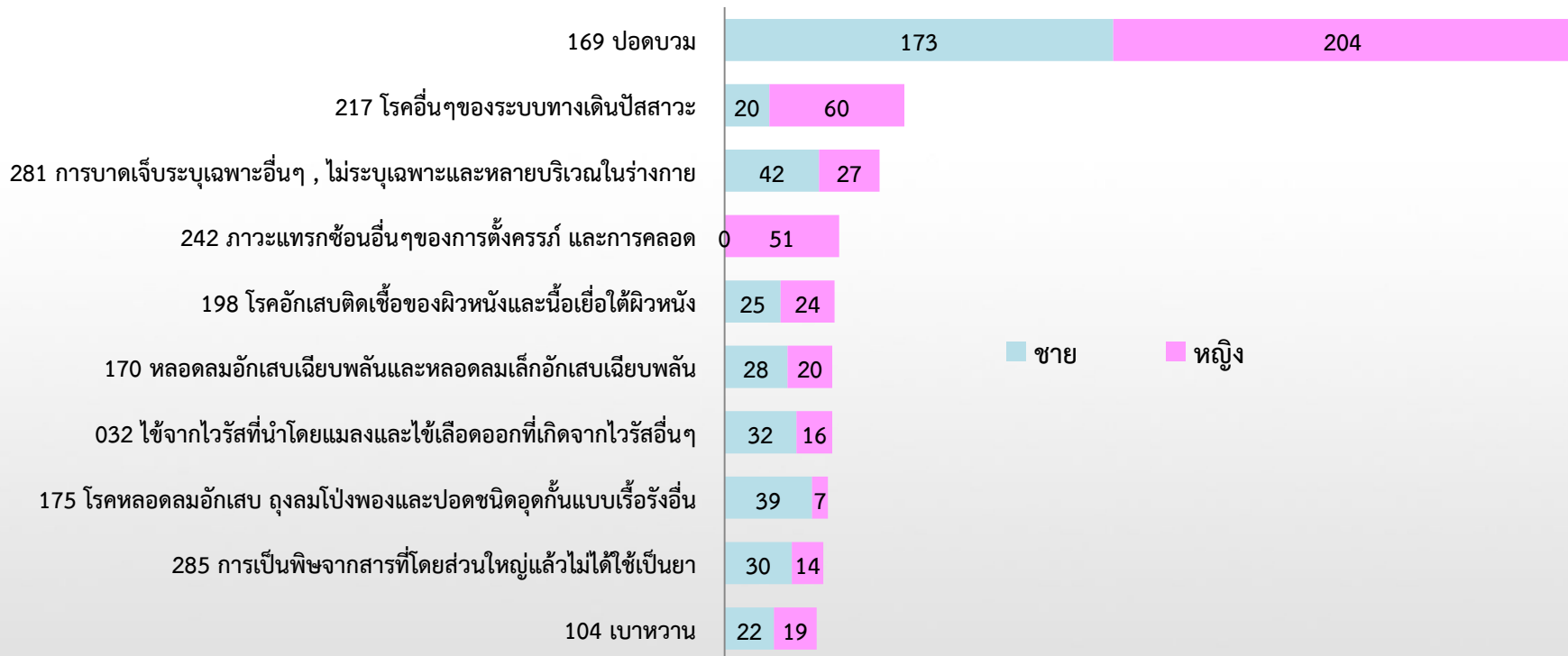
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอทุ่งหว้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2565



สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอทุ่งหว้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ชื่อกลุ่ม(298โรค)	ชาย	หญิง	รวม
169 ปอดบวม	173	204	377
217 โรคอื่นๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	20	60	80
281 การบาดเจ็บระบบเฉพาะอื่นๆ, ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	42	27	69
242 ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	0	51	51
198 โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	25	24	49
170 หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	28	20	48
032 ไข้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและไข้เลือดออกที่เกิดจากไวรัสอื่นๆ	32	16	48
175 โรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	39	7	46
285 การเป็นพิษจากสารที่โดยส่วนใหญ่แล้วไม่ได้ใช้เป็นยา	30	14	44
104 เบาหวาน	22	19	41
รวม	411	442	853

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอทุ่งหว้า ปีงบประมาณ พ.ศ.2565



สาเหตุการตายกลุ่มโรค 10 อันดับแรก อำเภอทุ่งหว้า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อโรค	ชาย	หญิง	รวม
1	ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ(ปฐมภูมิ)	4	1	5
2	สาเหตุการตายอื่นที่ไม่ชัดเจนและไม่ระบุรายละเอียด	3	2	5
3	โรคเสื่อมอื่นของระบบประสาท ไม่ระบุรายละเอียด	2	1	3
4	การหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน	1	0	1
5	โรคของลำไส้ ไม่ระบุรายละเอียด	1	0	1
6	โรคหัวใจและโรคไตจากความดันโลหิตสูงที่มีไตวายหัวใจล้มเหลว(ปอดมีน้ำคั่ง)และไตวาย	1	0	1
7	การหายใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	0	1	1
8	มะเร็ง ณ จุดเริ่มของหลอดลมและปอด	1	0	1
9	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	1	0	1
10	โรคเสื่อมของสมองในวัยชรา มิได้จำแนกไว้ที่ใด	0	1	1

3

ทรัพยากรสาธารณสุข



จำนวนบุคลากรของ รพ.ทุ่งหว่า

สาขา	(คน)	สาขา	(คน)
- แพทย์	4	- นวค.สาธารณสุข	8
- ทันตแพทย์	3	- จพ.ทันตสาธารณสุข/ผู้ช่วยทันตแพทย์	1
- เภสัชกร	5	- จพ.เวชสถิติ	1
- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	- นักจัดการงานทั่วไป/การเงิน/ธุรการ/พัสดุ	9
- พยาบาลวิชาชีพ/ผู้ช่วยพยาบาล	47/1	- นักวิชาการคอมพิวเตอร์/จพ.คอมพิวเตอร์	2
- จพ.เวชกิจฉุกเฉิน	3	- แพทย์แผนไทย/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	2/1
- นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	4	- นักโภชนาการ	1
- นักรังสีการแพทย์	1	- ผู้ช่วยเหลือคนไข้	8
- นักกายภาพบำบัด/ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด	3/2	- อื่นๆ	27

รวมเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 133 คน (ไม่รวมจ้างเหมา)

ตำแหน่งที่ขาด ตามเกณฑ์ FTE และส่วนขาดตาม Workload ได้แก่ นายช่างเทคนิค 1 ตำแหน่ง จพ.โสตทัศนศึกษา 1 ตำแหน่ง

จำนวนบุคลากรของ คปสอ.ทุ่งหว่า

1 คน

สาธารณสุขอำเภอ

2 คน

พยาบาลวิชาชีพ

5 คน

นักวิชาการสาธารณสุข

1 คน

จพ.สาธารณสุขชุมชน

จำนวนบุคลากร ของ รพ.สต. 7 แห่ง

รพ.สต.	เจ้าหน้าที่ ทั้งหมด	พยาบาลวิชาชีพ	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	นักวิชาการ สาธารณสุข	เจ้าพนักงาน ทันตสาธารณสุข
รพ.สต.นาทอน	5	3	0	2	0
รพ.สต.บ้านวังตง	5	3	1	0	1
รพ.สต.ขอนแก่น	4	2	1	0	1
รพ.สต.ทุ่งบุหรั่ง	5	3	1	1	0
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	4	2	0	1	1
รพ.สต.บ้านเขาแดง	5	3	0	2	0
รพ.สต.บ้านคีรีวง	4	2	0	2	0
รวม	32	18	3	8	3

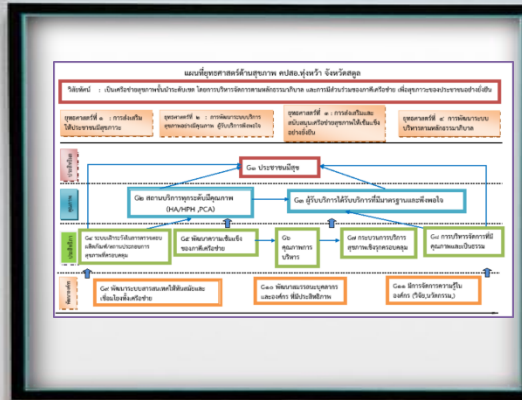
จำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขที่สำคัญภาพรวมของเครือข่ายทุ่งหว้าต่อประชากร

บุคลากร	จำนวน	สัดส่วนต่อประชากร
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	4	1:6,144
ทันตแพทย์	3	1:8,192
เภสัชกร	5	1:4,915
พยาบาลวิชาชีพ	65	1:378
นักวิชาการสาธารณสุข	21	1:1,170
จพ.สาธารณสุข	3	1:8,192

ประชากร อ.ทุ่งหว้า ณ 1 ม.ค.66 24,578 ราย

แผนยุทธศาสตร์

และการบริหารการเงินการคลัง



เป็นเครือข่ายสุขภาพชั้นนำ โดยการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อสุขภาพดีของประชาชนอย่างยั่งยืน

วิสัยทัศน์ (Vision)

“เป็นเครือข่ายสุขภาพชั้นนำ โดยการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อสุขภาพดีของประชาชนอย่างยั่งยืน ”

พันธกิจ (Mission)

1. ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลตนเองได้ และมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและมีความพึงพอใจ
3. ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็ง มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชนอย่างต่อเนื่อง
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์(Goal)

1. ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี
2. ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐาน
3. ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง อย่างยั่งยืน
4. ระบบบริหารมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

ยุทธศาสตร์(Strategy)

1. การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี
2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ
3. การส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็ง อย่างยั่งยืน
4. การพัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาล

แผนที่ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ คปสอ.ทุ่งหว่า จังหวัดสตูล

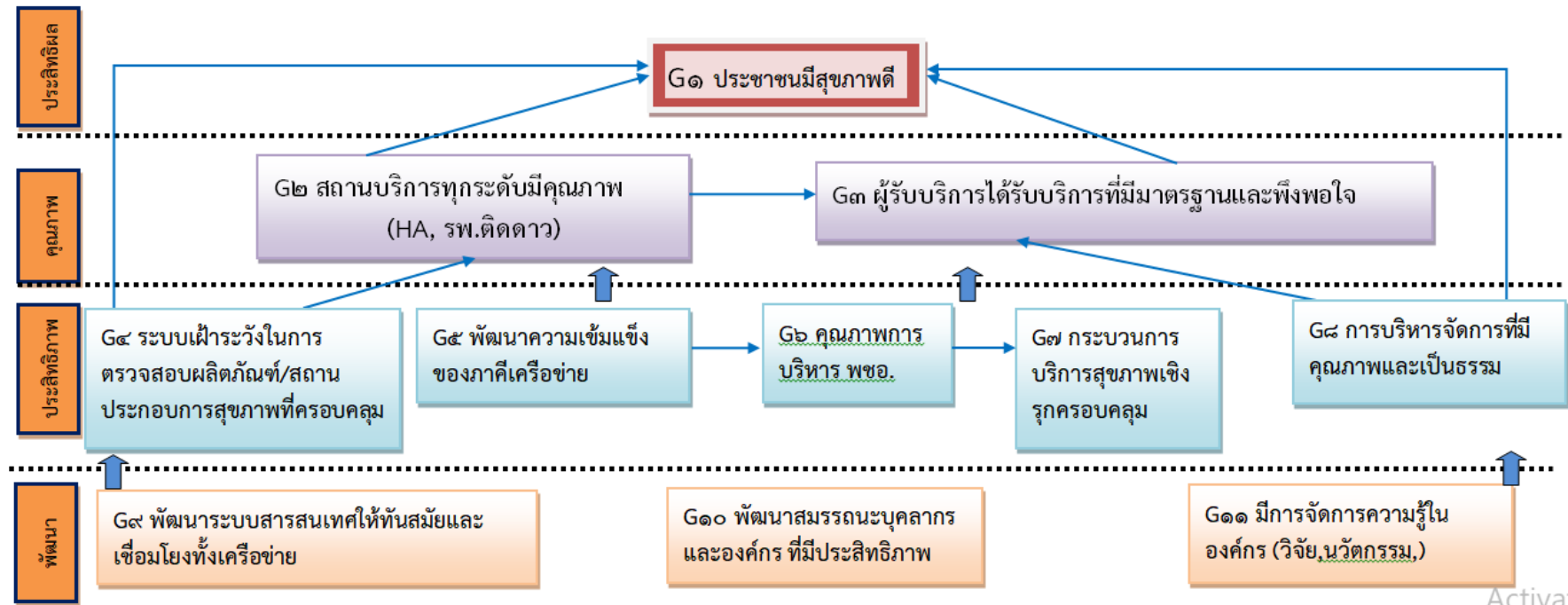
วิสัยทัศน์ : เป็นเครือข่ายสุขภาพชั้นนำ โดยการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อสุขภาพดีของประชาชนอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็ง อย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาระบบบริหารตามหลักธรรมาภิบาล



จัดทำแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.ปี 2566



ปัญหาสาธารณสุขและปัญหาการดำเนินงาน ของ คปสอ.ทุ่งหว่า

ปัญหา	ขนาด	รุนแรง	ยาก/ง่าย	สนใจ	วิธีบวก	ลำดับ
กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)	2	3	2	2	9	2
กลุ่มเด็กวัยรุ่น (15-21 ปี)	1	1	2	2	6	4
กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)	2	3	2	3	10	1
ควบคุมโรคติดต่อ	2	2	2	2	7	3

ปัญหาสาธารณสุขและปัญหาการดำเนินงานของ คปสอ.ทุ่งหว่า

ลำดับ	ปัญหา	ประเด็นปัญหา
1	กลุ่มวัยทำงาน (15–59 ปี)	- ร้อยละ 40 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ 15.68) - ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์ (ร้อยละ 41.44)
2	กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)	- ร้อยละ 66 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ร้อยละ 55.90) - ร้อยละ 2 ของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอมลง (ร้อยละ 1.16) - ร้อยละ 95 ของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 89.76)
3	ควบคุมโรคติดต่อ	โรคอุบัติใหม่ โรคโควิด 19
4	กลุ่มเด็กวัยเรียน (5–21 ปี)	ร้อยละ 90 ของนักเรียนอายุ 6-12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 61.16)

การบริหาร จัดการงบประมาณ และการบริหารการเงินการคลัง



แผนการดำเนินงานการบริหาร

จัดการงบประมาณและการบริหารการเงินการคลัง

วัตถุประสงค์	แนวทางการดำเนินงาน	แผนงาน/โครงการ
<p>เพื่อให้มีการจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① การจัดทำแผนระดับเครือข่ายและงบประมาณ ② ระบบการติดตามกำกับการบริหารการเงินปีละ 2 ครั้ง ③ จัดระบบการติดตามกำกับให้มีความต่อเนื่องมากยิ่งขึ้น ④ พัฒนาความรู้ทักษะเจ้าหน้าที่ใน ความรู้ความเข้าใจในระเบียบการคลังและการบริหารจัดการมากยิ่งขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ① โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.ทุ่งหว่า อำเภอทุ่งหว่า งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ② จัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ ③ แผนการตรวจสอบภายใน ④ แผนการติดตามการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี

การบริหารงานการเงิน CUP

1.Fixed cost

ระดับ S 5 แห่งๆ ละ 27,500 บาท

ระดับ M 1 แห่งๆ ละ 30,250 บาท

2.ค่าตอบแทนนอกเวลา

จ่ายตามจริง (ปฏิบัติงาน 16.30-20.30 น.) จ่ายภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดไป

3.ฉ.11

รพ. จัดสรรให้ตามตำแหน่งสายงาน

4.งบ P&P (ขั้นระหว่างดำเนินการจัดทำโครงการและจัดกิจกรรม)

การบริหารงบประมาณ(QOF)

CUP

(QOF ปี 2565=386,424)

10%

(38,642.40)

บริหารจัดการปัญหา
สาธารณสุขภายใน CUP
รวมถึงพัฒนาบุคลากร เช่น
ผบต. เวชปฏิบัติ

เหลือ 90%

(347,781.60)

60%

(208,668.96)

จัดสรรตามเกณฑ์คุณภาพ
ผลงานบริการ(QOF)

30%

(139,112.64)

จัดสรรพัฒนาเพื่อพัฒนา
รพ.สต.ปีละ 1 แห่ง

การบริหารงบประมาณ

CUP

(1,453,650.-)

รพ.60%
(858,650.-)

รพ.สต.40%
(595,000.-)

รพ.สต.40% / 7 แห่ง
(85,000/แห่ง)

คณะ กรรมการ คปสอ.ทุ่งหว่า



นายแพทย์ธวัชมันน์ สุวัฒน์กุล
ผอ.รพ.ทุ่งหว่า
ประธาน คปสอ.ทุ่งหว่า



นางสาวฐิติตาภรณ์ เต็งหลี่
สอ.ทุ่งหว่า
รองประธาน คปสอ.ทุ่งหว่า



คณะกรรมการ คปสอ.ทุ่งหว่า

5

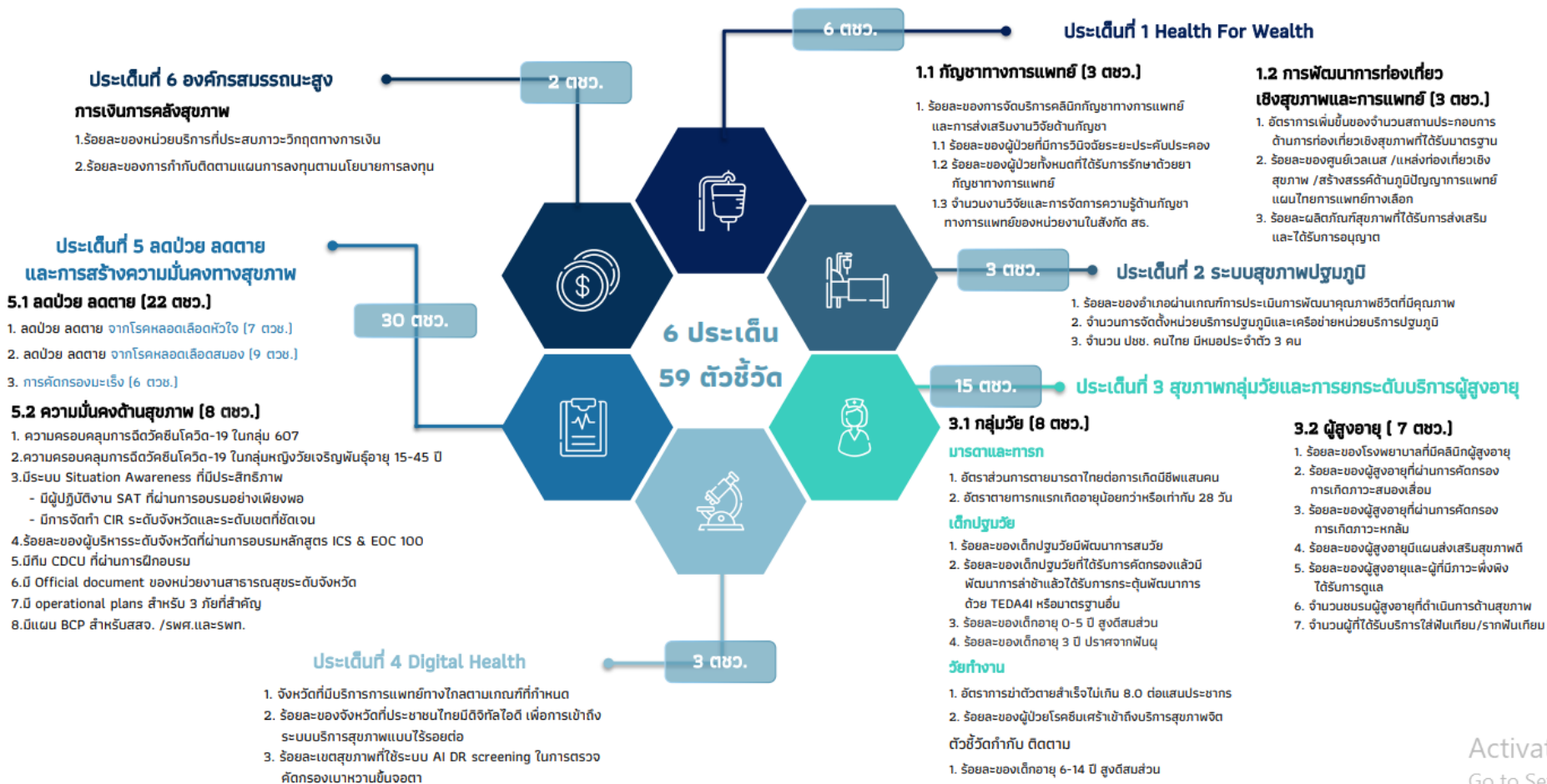
ผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดการตรวจราชการ



ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
(ต.ค. 65 - มิ.ย. 66)



6 ประเด็น 59 ตัวชี้วัด การตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



ประเด็นที่ 1

Health For Wealth



Health For Wealth



ปัญหาทางการแพทย์



การพัฒนาการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพและการแพทย์



ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางแพทย์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ร้อยละ
- ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางแพทย์	ร้อยละ 5	11.54
- ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 50	550

- ❖ เปิดบริการคลินิกกัญชาทางแพทย์แบบบูรณาการ เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2564
- ❖ ทุกวันอังคาร สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน เวลา 13.00-16.00 น. เว้นวันหยุดราชการ



ปัจจัยความสำเร็จ

- ความร่วมมือของทีม HHC งานแพทย์แผนไทย งานเภสัชกรรม
- เพิ่มการค้นหากลุ่มเป้าหมาย ผ่านแบบคัดกรองประชาชนเบื้องต้น
- การใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์ โดย อสม. ประชาสัมพันธ์ผ่าน social media
- ระบบสำรองยาที่พร้อมใช้ ไม่หมดอายุ

หน่วยบริการ	รวมทั้งหมด (ตัดค่าคนในปี)		
	ปีงบประมาณ 2564 [B]	ปีงบประมาณ 2566 [A]	ร้อยละ [A-B]/B*100
09643:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาทอน ตำบลนาทอน	0	0	0.00
09644:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังดง ตำบลนาทอน	0	0	0.00
09645:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอนแก่น	0	0	0.00
09646:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนาราง	0	0	0.00
09647:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งดินลุ่ม ตำบลป่าแกม่อหิน	0	0	0.00
09648:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาแดง ตำบลป่าแกม่อหิน	0	0	0.00
14715:โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีวัง ตำบลทุ่งหว้า	0	0	0.00
11406:โรงพยาบาลทุ่งหว้า	4	26	550.00
รวม	4	26	550.00



ประเด็นที่ 2

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



การพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.)



หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
(NPCU)



ประชาชนคนไทยมีหมอปประจำตัว
3 คน

ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 85)

ประเด็นขับเคลื่อน ปี 2566

- ❖ การดูแลกลุ่มเปราะบาง
- ❖ อาหารปลอดภัย

การดำเนินงาน

- ❖ 1. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน
- ❖ 2. มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา
- ❖ 3 มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่
- ❖ 4. ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการประเมิน UCCARE และวางแผนการพัฒนาร่วมกับจังหวัด

ตำบล	รายสถานบริการ	ผู้ป่วยติดเตียง	
		สถานพยาบาล	TPMAP
นาทอน	รพ.สต.นาทอน	5	5
	รพ.สต.บ้านวังดง	5	4
ขอนแก่น	รพ.สต.ขอนแก่น	2	6
ทุ่งบุหล่ง	รพ.สต.ทุ่งบุหล่ง	1	0
ป่าแกบ่อหิน	รพ.สต.บ้านทุ่งดินสุม	4	0
	รพ.สต.บ้านเขาแดง	1	1
ทุ่งหว้า	รพ.สต.บ้านคีรีวง	1	1
	รพช.ทุ่งหว้า	6	5
รวม		25	22

➢ การระดมทุนให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง จากหน่วยงานต่าง ๆ



➢ ผู้ดูแลได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลกลุ่มเปราะบางอย่างเหมาะสม



ปัญหาอุปสรรค

คณะกรรมการ พขอ.ไม่เป็นปัจจุบัน
เนื่องจากมีการโยกย้ายในบางตำแหน่ง

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการเยี่ยมเสริมพลังและติดตามการพัฒนาศักยภาพของทีมอย่างสม่ำเสมอ
- ควรมีการส่งต่อข้อมูลสู่ภาคประชาชน

อาหารปลอดภัย

ชนิดการตรวจ	อ.ทุ่งหว้า		
	ทั้งหมด	ผ่าน	ไม่ผ่าน
กรดซาลีซิลิก	16	16	0
โซเดียมไฮโดรซัลไฟต์	33	33	0
บอแรกซ์	38	38	0
ฟอร์มาลีน	13	13	0
ยาฆ่าแมลง (GT Test Kit)	42	42	0
ยาฆ่าแมลง (GT Test Kit+TM 2 Kit)	5	5	0
ยาฆ่าแมลง (TM 2 Kit)	0	0	0



จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 2566)			
2563	2564	2565		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
2	2	2	100	คปสอ.ทุ่งหว้า	2	2	100

แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานบริการสาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า

Cluster ทุ่งหว้า

- 1. คปสอ.นาทอน
- 2. รพ.ต.น.บ้านไร่
- 3. รพ.ต.บ้านหมอ
- 4. รพ.ต.บ้านทุ่งกุด

ประชากร 11,134

Cluster ทุ่งใหญ่

- 1. รพ.ต.บ้านทุ่งใหญ่
- 2. รพ.ต.บ้านหมอ
- 3. รพ.ต.บ้านไร่
- 4. รพ.ทุ่งหว้า

ประชากร 9,588

คลินิกหมอครอบครัว	ประเมินการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว 3S			วันที่จัดตั้ง
	structure	staff	system	
PCC ทุ่งดินลู่ม	✓	✓	✓	29 กันยายน 2561
PCC นาทอน	✓	✓	✓	28 กันยายน 2561



แนวทางการดำเนินงาน

- ❖ พัฒนาคูณภาพการบริการในคลินิกหมอครอบครัว
- ❖ พัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัว
- ❖ ปรับปรุงระบบบริการใน รพ.สต.
- ❖ แก้ปัญหาด้านสุขภาพในชุมชน

จำนวนประชาชนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 100)

จำนวนประชาชนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 100)

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 2566)			
2563	2564	2565		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
100	100	100	100	คปสอ. ทุ่งหว้า	19,656	19,656	100

ดำเนินงาน

- ❖ ทุกสถานบริการบันทึกข้อมูลในลิ้งแนะนำ 3 หมอในกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคมจนครบ ทุกครัวเรือนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- ❖ หน่วยบริการทุกแห่งมีการจัดทำ one page

ปัญหาอุปสรรค

- ❖ ในการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม 3 หมอ ต้องจัดการข้อมูลเป็นรายบุคคลทำให้เกิดความล่าช้า



ประเด็นที่ 3

สุขภาพกลุ่มวัย

และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ



สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ



กลุ่มวัย : มารดาและการก เด็ก
ปฐมวัย และวัยทำงาน
ผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด : ตรวจราชการ ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย



มารดาและทารก

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน



เด็กปฐมวัย

1. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย
2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือมาตรฐานอื่น
3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
4. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ



วัยทำงาน

1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต



วัยเรียน *กำกับติดตาม*

1. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน



ผู้สูงอายุ

1. ร้อยละของผู้สูงอายุมิแผนส่งเสริมสุขภาพดี
- 2 ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล
3. จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ
4. จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม

กลุ่มมารดาและทารก

❖ อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)

ปีงบประมาณ	จำนวนมารดา คลอดทั้งหมด	จำนวนมารดา เสียชีวิต	อัตราส่วน (ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)
ปี 2564	121	0	0
ปี 2565	167	0	0
ปี 2566	111	0	0

ปี	ครรภ์เสี่ยง	โรค
2563	52	GDM= 48 Thyroid =1 HT= 1 Heart= 2
2564	23	GDM =19 Thyroid= 3 Heart= 1
2565	36	GDM =34 Thyroid= 1 HT= 1
2566	17	GGDM =15 Thyroid= 1 HT= 1

ผลการดำเนินงาน

ปัญหา / อุปสรรค

1.หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคทาง
อายุรกรรมขาดการเตรียมตัว
ก่อนการตั้งครรภ์

- อสม.สำรวจและติดตามหญิงตั้งครรภ์เข้าสู่ระบบการฝากครรภ์คุณภาพของสถานบริการ
- รพ.วางแผนการดูแลรายบุคคลในครรภ์เสี่ยงทุกรายและติดตามอย่างต่อเนื่อง
- มีระบบส่งต่อตามมาตรฐาน
- เยี่ยมหลังคลอดตามเกณฑ์
- ติดตามการคุมกำเนิดหลังคลอด

กลุ่มมารดาและทารก

❖ อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน <3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์ ต่อ 1,000 ทารกแรก เกิดมีชีพ	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 2566)			
2563	2564	2565		หน่วย บริการ	จำนวนทารก คลอดทั้งหมด	จำนวนทารก คลอดเสียชีวิต	ร้อยละ
0 (0/208)	0 (0/121)	0 (0/167)	<3.60	อ.ทุ่งหว้า	111 (แฝด 2 คู่)	0	0

การดำเนินงาน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ❖ มีการติดตามหญิงตั้งครรภ์เพื่อเข้าสู่ระบบฝากครรภ์คุณภาพ
- ❖ มีการติดตามเยี่ยมเด็กหลังคลอดโดย อสม.คนที่ 1 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 ครั้งตามเกณฑ์
- ❖ มี CPG ที่จัดทำโดยจังหวัด

- ❖ ใช้ Partograph ฝ้าคลอด
- ❖ มีการทำ NST ทุกเวรจนคลอด
- ❖ มีการใช้ standing Order ในมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด/มารดาครรภ์เกินกำหนด

- ❖ มีแนวทางการรายแพทย์แบบ SBAR
- ❖ มีระบบ Consult แพทย์เฉพาะทาง และการส่งต่อในเครือข่ายจังหวัดสตูล
- ❖ มีการพัฒนาบุคลากรฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพทารก ปิละ 1 ครั้ง
- ❖ ตัด flow chart ช่วยกู้ชีพทารกไว้ในห้องคลอด

กลุ่มเด็กปฐมวัย

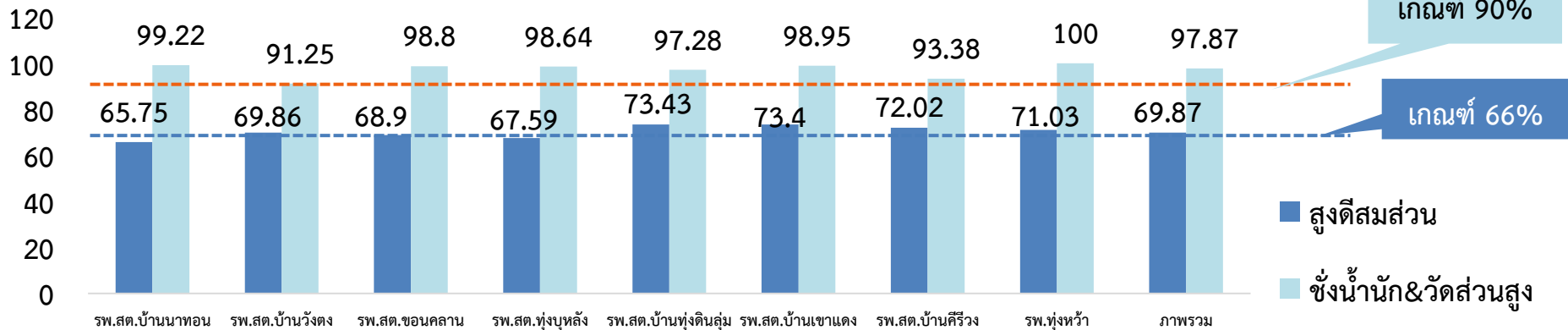
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน ปีปัจจุบัน
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)
1. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 86	96.39	97.08	99.04	95.71
2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้ว พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ 90	NA	NA	100	100 (7/7)

มาตรการ

ติดตามเด็กตามช่วงวัยตรวจพัฒนาการ กรณีผิดนัดมีการติดตามซ้ำโดย อสม. เมื่อได้รับการคัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่าสงสัยล่าช้าให้ผู้ปกครองกระตุ้นแล้วมาตรวจซ้ำอีก 1 เดือนถ้าพบว่าล่าช้าอีกส่งกระตุ้น TEDA4I กรณี RED FLAG ส่งกระตุ้น TEDA4I ทันที

กลุ่มเด็กปฐมวัย

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน อำเภอทุ่งหว้า ปี 2566 แยกตามสถานบริการ



ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย.66

มาตรการ

- สร้างความตระหนักให้ผู้ปกครองดูแลการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
- มีการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการอย่างต่อเนื่อง ทุก 3 เดือน
- มีการติดตามเยี่ยมในกลุ่มเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ

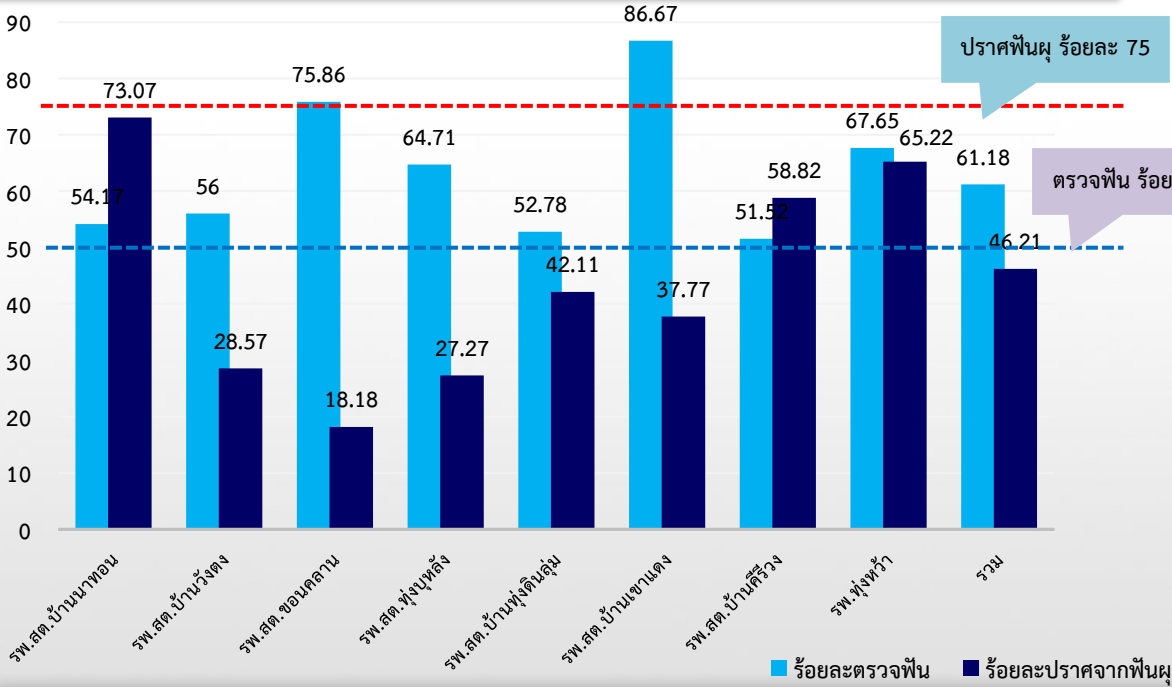
ปัญหา / อุปสรรค

- ผู้ปกครองขาดการจัดการเรื่องอาหารที่เหมาะสมตามวัย

กลุ่มเด็กปฐมวัย

ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ อำเภอทุ่งหว้า ปี 2566
 แยกตามสถานบริการ

การดำเนินงาน



- ❖ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายเด็ก 3 ขวบ มีอยู่ในหลายแหล่ง ได้แก่ ศพด., เด็กอนุบาล หรือยังไม่เข้าเรียน ซึ่งทำให้ข้อมูลเด็กที่เป็นเป้าหมายบางส่วนหายไป เด็กใน ศพด. ขาดเรียนบ่อย ทำให้ต้องไปออกพื้นที่ซ้ำๆ เพื่อเก็บตกข้อมูล
- ❖ เด็กส่วนใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่และแม่

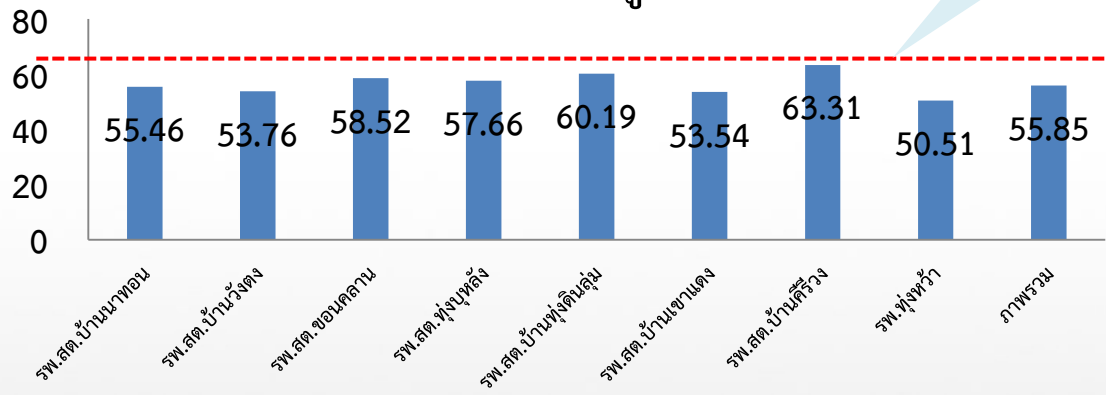
ปัญหา / อุปสรรค

- ❖ ออกตรวจพร้อมกันทั้งหมดในแหล่งที่มีกลุ่มเป้าหมาย เพื่อจะได้ทราบว่ามีขาดข้อมูลอีกมากน้อยแค่ไหน
- ❖ เน้นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมป้องกันเพิ่มขึ้น และเน้นย้ำให้ผู้ปกครองการช่วยดูแลสุขภาพของปากของบุตรหลาน

กลุ่มวัยเรียน

ร้อยละ เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

เกณฑ์ 66%



ผลการดำเนินงานปี 2566 (ต.ค.65 – มิ.ย.2566)

หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	สูงดีสมส่วน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	467	467	259	55.46
รพ.สต.บ้านวังตอง	320	320	172	53.76
รพ.สต.ขอนแก่น	176	176	103	58.52
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	137	137	79	57.66
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	520	520	313	60.19
รพ.สต.บ้านเขาแดง	99	99	53	53.54
รพ.สต.บ้านศิรีวง	169	169	107	63.31
รพ.ทุ่งหว้า	592	592	299	50.51
รวม	2,480	2,480	1,385	55.85

ปัญหา / อุปสรรค

- ❖ ข้อมูลจากโรงเรียนล่าช้า
- ❖ ใช้ข้อมูลเทอม 1 ปีการศึกษา 66
- ❖ โปรแกรม HDC นับเด็กทั้งหมดที่มารับบริการในสถานบริการ ทำให้น้ำหนักเด็กอาจลดลง เนื่องจากเป็นเด็กที่มีภาวะเจ็บป่วย

กลุ่มวัยทำงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน ปีปัจจุบัน
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)
1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤8.0 ต่อแสน ประชากร	12.24 (3 ราย)	12.24 (3 ราย)	24.48 (6 ราย)	8.16 (2 ราย)
2. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเอง ซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 90	100 (8 ราย)	100 (6 ราย)	100 (6 ราย)	100 (8 ราย)

การดำเนินงาน

ร่วมกันคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงเช่นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังหรือผู้ป่วย
 ที่ใช้สารเสพติดและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานความดัน โรคมะเร็ง
 และผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง

ปัญหา/อุปสรรค

การพยายามฆ่าตัวตายซ้ำของผู้ป่วยแต่ละคนเกิดจากสาเหตุ
 ที่แตกต่างกันและไม่มีการส่งสัญญาณให้คนใกล้ชิด รู้ก่อนบางรายเกิดจากการ
 ร้องขอแล้วไม่ได้ น้อยใจไม่มีทางระบายออก

กลุ่มวัยทำงาน

ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 2566)			
2563	2564	2565		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
180.85	112.93	115.15	ร้อยละ 80	อ.ทุ่งหว้า	593	683	115.17

การดำเนินงาน

ผลงานปี 2563 เป้าหมาย 282 ผลงาน 510 เข้าถึงบริการร้อยละ 180.85 ปี 2564 เป้าหมาย 518 ผลงาน 585 เข้าถึงบริการร้อยละ 112.93 ปี 2565 เป้าหมาย 574 ผลงาน 661 เข้าถึงบริการร้อยละ 115.15 และปี 2566 เป้าหมาย 593 ผลงาน 6 เดือนแรก 683 เข้าถึงบริการร้อยละ 115.17 มีการดำเนินงานในเชิงรุกและมีเครือข่ายสุขภาพจิตใน รพสต.และ อสม. การเฝ้าระวังค้นหาและคัดกรองเชิงรุกในชุมชน ทำให้การเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าเมื่อเข้าถึงบริการแพทย์ได้ทำการตรวจและวินิจฉัยและส่งต่อตามระบบ

ปัญหา / อุปสรรค

โรงพยาบาลทุ่งหว้ายังไม่ได้แยกงานสุขภาพจิตและยาเสพติดออกมาอย่างชัดเจน บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจะต้องช่วยงานส่งเสริมสุขภาพ ในเรื่องการฝากครรภ์ ANC ทุกวันพฤหัสบดี และวันอังคารที่ 1 และ 3 ของเดือนจะต้องช่วยงานคลินิก EPI ทำให้บุคลากรที่รับผิดชอบงานไม่เพียงพอ ผู้รับผิดชอบรับงานและมีภาระงานมากการลงไปในชุมชนการเยี่ยมบ้าน การคัดกรองยังไม่ทั่วถึง อีกอย่างปัญหาสุขภาพจิตในแต่ละชุมชนเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ผู้มีปัญหาคิดว่าเป็นเรื่องน่าอายและควรปกปิดไม่ควรเปิดเผยให้ใครรับรู้ทำให้การเข้าถึงบริการน้อย การเข้าไปช่วยแก้ไขปัญหาไม่ทันการ

กลุ่มผู้สูงอายุ

ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 2566)			
2563	2564	2565		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
NA	NA	NA	ร้อยละ 100	รพ.ทุ่งหว้า	1	1	100

การดำเนินงาน

รพ.ทุ่งหว้า เป็น รพ.ขนาด F2 เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2566 ดำเนินงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ งานทันตสาธารณสุข งานเภสัชกรรม พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักโภชนาการ แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก โดยจะเปิดให้บริการทุกพุธสัปดาห์ที่ 2 ของเดือน



กลุ่มผู้สูงอายุ

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อภาวะหกล้มหรือ
 สมองเสื่อม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 66 (ต.ค.65 – มิ.ย.66)

หน่วยงาน	เป้าหมาย	คัดกรอง	เสี่ยง	ได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละได้รับการรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
รพ.สต.บ้านนาทอน	535	458	48	0	0.00
รพ.สต.บ้านวังตง	357	319	21	0	0.00
รพ.สต.ขอนแก่น	341	332	19	0	0.00
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	328	300	6	0	0.00
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	306	273	10	0	0.00
รพ.สต.บ้านเขาแดง	231	225	18	0	0.00
รพ.สต.บ้านศรีวัง	247	246	30	0	0.00
รพ.ทุ่งหว้า	644	638	57	13	22.81
รวม	2,987	2,791	209	13	6.22

การดำเนินงาน

- ❖ การดำเนินงานคัดกรองเริ่มจากอาสาสมัครสาธารณสุข
 ดำเนินการคัดกรองในชุมชนตามแบบฟอร์ม นำผลงานมาสรุปลง
 บันทึกข้อมูลในระบบ HOSxP และส่งออกข้อมูลไปยัง HDC ของ
 ระดับจังหวัด นำผลการคัดกรองที่พบกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสมอง
 เสื่อมหรือภาวะหกล้ม เข้ารับการดูแลรักษาและจัดทำแผน
 ส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่มีปัญหาหกล้มต่อไป
- ❖ กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาหกล้มและสมองเสื่อมในเขต รพ.สต.
 ที่ได้รับการคัดกรองมีการวางแผนเตรียมส่งเข้ารับการตรวจ
 รักษาโดยแพทย์ในคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลทุ่งหว้า
- ❖ รพ.ทุ่งหว้า เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการ ใน
 วันที่ 25 เมษายน 2566 การดำเนินงานอยู่ในช่วงเริ่มต้นและเก็บ
 ปัญหาการดำเนินงานแก้ไขปรับปรุง

กลุ่มผู้สูงอายุ

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)			
2563	2564	2565		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
NA	NA	NA	> 50	อ.ทุ่งห้วย	209	123	58.85

การดำเนินงาน

ปัญหา /อุปสรรค

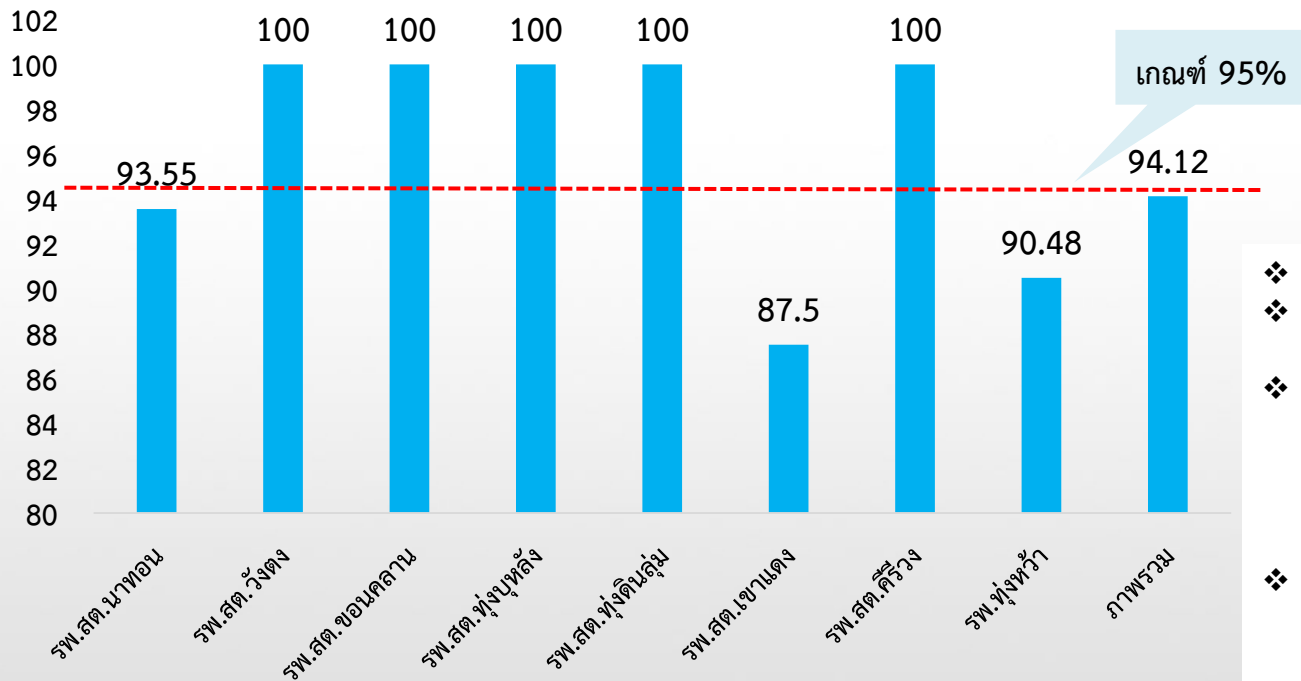
ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย.66

- ❖ การดำเนินงานคัดกรองเริ่มจากอาสาสมัครสาธารณสุขดำเนินการคัดกรองในชุมชนตามแบบฟอร์ม
- ❖ นำผลงานมาสรุปลงบันทึกข้อมูลในระบบ HOSxP และส่งออกข้อมูลไปยัง HDC ของระดับจังหวัด นำผลการคัดกรองที่พบกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม เข้ารับการดูแลรักษาและจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่มีปัญหาหกล้มต่อไป

- ❖ เปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจโปรแกรม Wellness plan
- ❖ การไม่เชื่อมโยงข้อมูล Bluebook/smartอสม./HDC ต้องบันทึกการคัดกรองผู้สูงอายุทุกช่องทาง
- ❖ ข้อมูลใน agingdata (bluebook) ต้องรอเจ้าหน้าที่กดยืนยันก่อน

กลุ่มผู้สูงอายุ

ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan



ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี อำเภอทุ่งหว้า

ปี	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
2563	100	
2564	100	
2565	96.30	

ปัญหาอุปสรรค

- ❖ ขาดความร่วมมือติดตาม
- ❖ บางสถานบริการเขียน Care plan และ Care giver ลงเยี่ยม แต่ไม่ได้ส่งรายงานการเบิกค่าตอบแทนให้ Care giver
- ❖ การเขียน Care plan ในโปรแกรมของกรมอนามัยกับ สปสช. จะไม่เท่ากัน เพราะในกรมอนามัยผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง จะต้องเขียนทุกรายทั้งสิทธิประกันสุขภาพและเบิกได้ แต่ในโปรแกรมของ สปสช.จะนับเฉพาะสิทธิ์ UC เท่านั้น ทำให้จำนวน Care plan ไม่เท่ากัน
- ❖ บาง รพ.สต. อปท. ไม่ได้เข้าไปยืนยันข้อมูลในการเขียน Care plan เพื่อรับงบจาก สปสช.จึงไม่สามารถเบิกค่าตอบแทนให้ Care giver ได้ แต่ Care giver มีการเยี่ยมติดตามตามแผนของ Care plan

กลุ่มผู้สูงอายุ

จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)			
2563	2564	2565		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
-	-	-	100	อ.ทุ่งหว้า	5	5	100

การดำเนินการ

วัน/เวลา ประเมิน	ชื่อชมรม	เบอร์มือถือของผู้ประเมิน	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	คะแนน	ระดับ
9 มี.ค. 66	ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลทุ่งหว้า	0969762585	ทุ่งหว้า	ทุ่งหว้า	สตูล	88	ดีมาก
8 มิ.ย. 66	ชมรมผู้สูงอายุตำบลขอนคลาน	0635308396	ขอนคลาน	ทุ่งหว้า	สตูล	63	พอใช้
8 มิ.ย. 66	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งบุหลัง	0862998667	ทุ่งบุหลัง	ทุ่งหว้า	สตูล	39	ปรับปรุงตามเกณฑ์
8 มิ.ย. 66	ชมรมผู้สูงอายุตำบลนาทอน	0990946525	นาทอน	ทุ่งหว้า	สตูล	86	ดีมาก
21 มิ.ย. 66	ชมรมผู้สูงอายุตำบลป่าแกบ่อหิน	0830274962	ป่าแกบ่อหิน	ทุ่งหว้า	สตูล	76	ดี

ปัญหา / อุปสรรค

- ❖ พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ
- ❖ ประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้เข้าร่วมสมัครสมาชิกชมรม

กลุ่มผู้สูงอายุ

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ฟันเทียม
 ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566
 (ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยบริการ	ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องใส่ฟันเทียม	ได้รับการใส่ฟันเทียมแล้ว	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	16	8	50.00
รพ.สต.บ้านวังตง	30	5	16.67
รพ.สต.ขอนแก่น	8	4	50.00
รพ.สต.ทุ่งบุหลัง	5	4	80.00
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	41	3	7.32
รพ.สต.บ้านเขาแดง	5	2	40.00
รพ.สต.บ้านศรีวัง	6	1	16.67
รพ.ทุ่งหว้า	142	5	3.52
รวม	186	32	12.65

รากฟันเทียม

จำนวนผู้ได้รับการฝังรากฟันเทียม 0 ราย
 (ทำการคัดกรอง 3 ราย แต่ไม่เข้าเกณฑ์)



ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- ❖ ผู้รับบริการไม่สะดวกการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล
- ❖ ลักษณะสันเหงือก และโรคประจำตัวต่างๆที่มีผลต่อการรักษาด้วยการฝังรากฟันเทียม ทำให้ยังขาดเป้าหมายในการฝังรากฟันเทียม

แนวทางการพัฒนา

- ❖ ขยายการให้บริการทำฟันเทียมใน รพ.สต.
- ❖ ประชาสัมพันธ์โครงการฝังรากฟันเทียมให้ประชาชนทราบอย่างแพร่หลาย

ประเด็นที่ 4

Digital Health



Digital Health



Telemedicine

Digital ID

Telemedicine

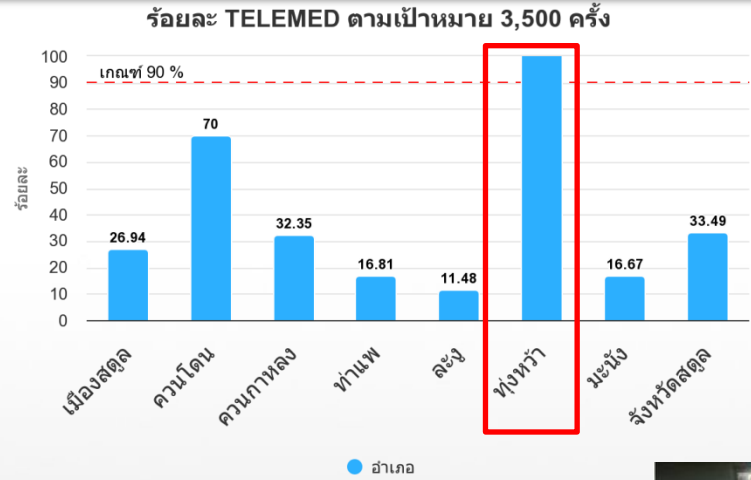
บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566
(ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยบริการ	จำนวนผู้ป่วย (ครั้ง)	เป้าหมายขั้นต่ำ (ครั้ง)	จำนวนครั้ง TELEMED	ร้อยละ
รพ.ทุ่งหัว	2,747	280	316	112.86

การดำเนินงาน ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย. 66

ระบบ Tele health (TeleMed+Tele Pharma) มีบริการการแพทย์ทางไกล และบริการจัดส่งยาทางไกล ให้บริการทุกวันพุธและวันศุกร์ช่วงบ่าย ซึ่งขณะนี้มิ.ย.นี้มีผู้ป่วยใช้บริการเป็นประจำ จำนวน 31 คน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (เริ่มใช้งานระบบ ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2565)



ปัญหาอุปสรรค

- ❖ ให้บริการไม่ครอบคลุมทั้งอำเภอ เนื่องจากมีขีดจำกัดเรื่องระยะทาง
- ❖ พนักงานส่งยามีจำกัด เนื่องจาก อสม.ในพื้นที่ มีอาชีพประจำที่ไม่สะดวกต่อการ Stand By รอรอบส่งยา
- ❖ ผู้รับบริการในพื้นที่ ไม่มีสมาร์ตโฟนและสัญญาณอินเทอร์เน็ตในบางพื้นที่

Digital ID หมอพร้อม

ร้อยละของบุคลากรมีดิจิทัลไอดีอำเภอทุ่งหว้า ปี 2566

แยกรายสถานบริการ

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65 – มิ.ย.66)

หน่วยงาน	จำนวนบุคลากร	จำนวนบุคลากรยืนยัน eKYC	ร้อยละบุคลากรพิสูจน์ตัวตน
สสอ.ทุ่งหว้า	5	3	60
รพ.สต.บ้านนาทอน	5	5	100
รพ.สต.บ้านวังตง	6	6	100
รพ.สต.ขอนแก่น	4	2	50
รพ.สต.ทุ่งบุหลัง	0	0	0
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	4	4	100
รพ.สต.บ้านเขาแดง	4	2	50
รพ.สต.บ้านคีรีวง	4	4	100
รพ.ทุ่งหว้า	136	128	94.12
รวม	168	154	91.67

ร้อยละของประชาชนมีดิจิทัลไอดีอำเภอทุ่งหว้า ปี 2566

แยกรายสถานบริการ

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65– มิ.ย.66)

หน่วยงาน	ประชากร	จำนวนคนยืนยัน	ร้อยละประชากรพิสูจน์ตัวตน
สสอ.ทุ่งหว้า	0	2	0
รพ.สต.บ้านนาทอน	3,522	153	4.34
รพ.สต.บ้านวังตง	2,514	63	2.51
รพ.สต.ขอนแก่น	1,993	49	2.46
รพ.สต.ทุ่งบุหลัง	1,786	25	1.4
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	2,153	15	0.7
รพ.สต.บ้านเขาแดง	1,698	21	1.24
รพ.สต.บ้านคีรีวง	1,978	44	2.22
รพ.ทุ่งหว้า	3,968	338	8.52
รวม	19,612	710	3.62

Digital ID หมอพร้อม

ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการดำเนินงาน
<p>- การพัฒนา Application ให้ง่ายต่อการใช้งานต่อการทำความเข้าใจ การ Access App ควรที่จะมี Bio matrix หรือ face detect เพื่อเป็นตัวเลือกในการใช้งาน</p> <p>- เกณฑ์ร้อยละของประชาชน มีดิจิทัลไอดีของต่างจังหวัดควรที่จะกำหนดเกณฑ์ใหม่เนื่องจากประชาชนในต่างจังหวัด ไม่มี smart phone ในการดูข้อมูลดิจิทัลไอดีกันทุกคน</p>	<ul style="list-style-type: none">- ประชาชนขาดความเชื่อมั่น เนื่องจากปัญหาข้อมูลรั่วไหล- ประชาชนในต่างจังหวัด ไม่มี smart phone ในการดูข้อมูลดิจิทัลไอดีกันทุกคน- App หมอพร้อม Version ที่พัฒนาใหม่เรื่อยๆ ทำให้ผู้ใช้งานยากขึ้นเนื่องจากมีการตั้งรหัสผ่านที่ซับซ้อนต้องมีอักขระพิเศษตามเงื่อนไขของการตั้งรหัสผ่านทำให้ผู้ใช้งานลำบากจึงไม่อยากไปยืนยันตัวตน	<p>- ประชาสัมพันธ์ถึงข้อดีของการมีดิจิทัลไอดี Feature ของ App และการมีดิจิทัลไอดีสำหรับเจ้าหน้าที่บุคลากรโรงพยาบาล ก่อนการขยายผลให้ประชาชนใช้งาน จะได้นแนะนำและบอกถึงประโยชน์ของดิจิทัลไอดีได้</p>

ประเด็นที่ 5

ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความ มั่นคงทางสุขภาพ



โรคหลอดเลือดหัวใจ

โรคหลอดเลือดสมอง

การคัดกรองมะเร็ง

วัคซีนโควิด 19

SAT

CDCU



ลดป่วยลดตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ

ตัวชี้วัด	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)			
	2563	2564	2565		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI	9.52	0	8.33	< 9 %	รพ.ทุ่งหว้า	12	1	8.33
2. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	75	50	66.66	≥ 60%	รพ.ทุ่งหว้า	3	3	100
3. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	-	-	-	≥ 60%	รพ.ทุ่งหว้า	-	-	-

ปัญหาและสาเหตุ

- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงล่าช้า เนื่องจากไม่ทราบอาการสำคัญที่ต้องมา รพ.
- ❖ ประเมินคัดกรองล่าช้าเนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่นำแบบประเมินคัดกรองมาใช้กับผู้ป่วยทุกรายที่มีภาวะเสี่ยง
- ❖ ผู้ป่วยได้รับยาต้านเกล็ดเลือด/ละลายลิ่มเลือด ล่าช้าเนื่องจากแพทย์สั่งยาช้าจากการขาดทักษะความชำนาญในการวินิจฉัยและไม่มั่นใจในการอ่าน EKG

การดำเนินงาน

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย.66

- ❖ ให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยง เรื่องโรค และอาการที่ต้องมา รพ.
- ❖ เพิ่มทักษะให้ จนท.รพ.สต. ในการประเมินอาการ
- ❖ มีแบบประเมิน และกำหนดเกณฑ์ส่งต่อมายังโรงพยาบาล
- ❖ กำหนดระยะเวลาในการให้ยาต้านเกล็ดเลือดภายใน 10 นาที ในผู้ป่วย STEMI หลังทราบผล EKG
- ❖ มีแนวทางการให้ยา และเฝ้าระวังการเกิดผลข้างเคียงหรือการแพ้ยา
- ❖ ฝึกฝนทักษะการในการอ่าน EKG ในจนท.พยาบาล

ลดป่วยลดตายจากโรคหลอดเลือดสมอง

ตัวชี้วัด	ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)			
	2563	2564	2565		หน่วย บริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	0	0	0	< 7 %	รพ.ทุ้งหว่า	25	0	0

ปัญหาและสาเหตุ

- ❖ ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลล่าช้า
- ❖ คัดกรองล่าช้า เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดทักษะในการคัดกรอง
- ❖ วินิจฉัยล่าช้า
- ❖ ส่งต่อล่าช้า เนื่องจากปลายทางตอบรับช้า

การดำเนินงาน

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย.66

- ❖ จัดทำแนวทางการประเมินและดูแลผู้ป่วย Stroke แก่เจ้าหน้าที่ สื่อสารให้มีการใช้แบบประเมินที่ครอบคลุม
- ❖ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในคลินิก HT และประชาชนทั่วไปให้มีความรู้ในการในการเองกันและเฝ้าระวังการเกิดโรค และอาการที่ต้องมาโรงพยาบาลให้เร็วภายใน 1 ชั่วโมง
- ❖ มีระบบ fast tract stroke
- ❖ มีการประชุม service plan เพื่อแก้ปัญหาในระดับจังหวัด

ลดป่วยลดตาย

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (≥70)

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	10	10	100
รพ.สต.บ้านวังตง	2	2	100
รพ.สต.ขอนแก่น	10	10	100
รพ.สต.ทุ่งบุหลั้ง	2	2	100
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	30	27	90
รพ.สต.บ้านเขาแดง	25	20	80
รพ.สต.บ้านศรีวัง	1	1	100
รพ.ทุ่งหว้า	10	9	90
รวม	90	81	90

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิต (≥93)

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	21	21	100
รพ.สต.บ้านวังตง	61	61	100
รพ.สต.ขอนแก่น	109	109	100
รพ.สต.ทุ่งบุหลั้ง	12	12	100
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	84	84	100
รพ.สต.บ้านเขาแดง	61	61	100
รพ.สต.บ้านศรีวัง	21	21	100
รพ.ทุ่งหว้า	24	24	100
รวม	393	393	100

ลดป่วยลดตาย

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (≥ 40)

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยงาน	จำนวนผู้ป่วย	ได้รับการตรวจ	ควบคุมได้ดี	ร้อยละควบคุมได้ดี
รพ.สต.บ้านนาทอน	158	121	43	27.22
รพ.สต.บ้านวังตง	132	100	39	29.55
รพ.สต.ขอนแก่น	95	78	30	31.58
รพ.สต.ทุ่งบุหลิ่ง	84	70	33	39.29
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	122	101	47	38.52
รพ.สต.บ้านเขาแดง	70	54	19	27.14
รพ.สต.บ้านศรีวัง	103	78	44	42.72
รพ.สต.ทุ่งหว้า	170	126	56	32.94
รวม	934	728	311	33.30

ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (≥ 60)

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยงาน	จำนวนผู้ป่วย	ควบคุมได้ดี	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	464	163	35.13
รพ.สต.บ้านวังตง	304	159	52.30
รพ.สต.ขอนแก่น	259	116	44.79
รพ.สต.ทุ่งบุหลิ่ง	258	156	60.47
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	293	151	51.54
รพ.สต.บ้านเขาแดง	192	88	45.83
รพ.สต.บ้านศรีวัง	238	105	44.12
รพ.สต.ทุ่งหว้า	465	218	46.88
รวม	2,473	1,156	46.74

คัดกรองมะเร็ง

ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 60)

สถานบริการ	ผลการดำเนินงาน ต.ค.65-มิ.ย.66		ร้อยละ
	เป้าหมาย	ผลงาน	
คปสอ.ทุ่งหว่า	746	641	85.92

การดำเนินงาน

- ❖ ใช้การดำเนินงานเชิงรุก ไปตรวจที่บ้านโดยให้นัดรวมกลุ่มกัน

ปัญหาและอุปสรรค

- ❖ ไม่ได้ดำเนินการก่อนหน้านี้ ติดโรคระบาดโควิด
- ❖ ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในการคัดกรอง อายุไม่กล้าตรวจ

ปัจจัยความสำเร็จ

- ❖ การประชาสัมพันธ์/การให้ความรู้/การติดตาม
- ❖ การตระหนักถึงความสำคัญของการคัดกรองของกลุ่มเป้าหมาย
- ❖ ความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่

คัดกรองมะเร็ง

ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (ร้อยละ 15)

หน่วยบริการ	ประชากร 50-70 ปี	(15%ของประชากร 50-70ปี)	ได้รับการตรวจคัดกรอง	ร้อยละ	ผิดปกติ
รพ.สต.บ้านนาทอน	930	140	140	100	7
รพ.สต.บ้านวังตง	412	62	62	100	4
รพ.สต.ขอนแก่น	531	80	80	100	2
รพ.สต.ทุ่งบุหลั้ง	388	59	59	100	2
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	556	83	83	100	4
รพ.สต.บ้านเขาแดง	389	58	58	100	8
รพ.สต.บ้านศิรีวง	489	74	74	100	1
รพ.ทุ่งหว้า	862	129	129	100	4
รวม	4,557	685	685	100	32

ปัญหาและอุปสรรค
❖ กลุ่มเป้าหมายไม่อยากตรวจ,กลัว

การดำเนินงาน
❖ ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายได้รับความร่วมมือในการตรวจเพิ่มขึ้น

ลดป่วยลดตาย

ร้อยละของประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการ ได้รับการตรวจช่องปาก และคัดกรองรอยโรคในช่องปาก (ร้อยละ 40)

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 66 (ต.ค.65 – มิ.ย.66)			
หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	34	0	0
รพ.สต.บ้านวังตง	77	0	0
รพ.สต.ขอนแก่น	57	0	0
รพ.สต.ทุ่งบุหลัง	52	0	0
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	50	0	0
รพ.สต.บ้านเขาแดง	1	0	0
รพ.สต.บ้านคีรีวง	48	0	0
รพ.ทุ่งหว้า	1,078	994	92.21
รวม	1,397	994	71.15

ปัญหาและอุปสรรค

- ❖ มีผู้มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม จำนวนไม่มาก
- ❖ ยังไม่ได้มีการตรวจคัดกรอง และลงข้อมูลใน รพ.สต.

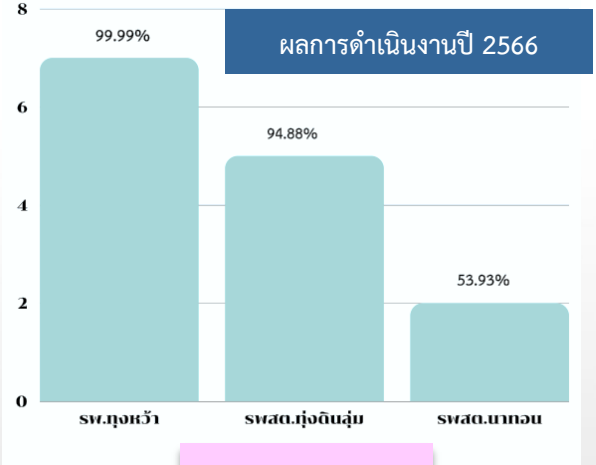
แนวทางการพัฒนา

- ❖ ออกตรวจคัดกรองในชุมชนร่วมกับ รพ.สต.
- ❖ จัดให้มีการตรวจคัดกรองใน รพ.สต. พร้อมกับลงข้อมูลให้ครบถ้วน

การสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

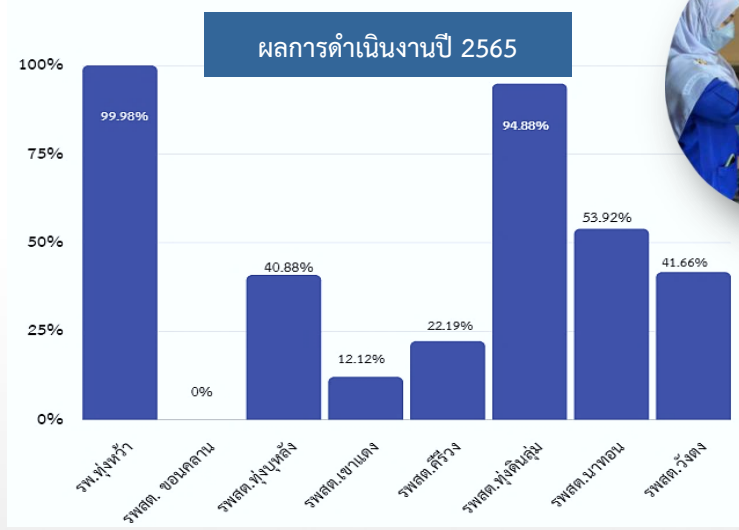
ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด -19 ในกลุ่ม 607

ปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65-มิ.ย.66)



การดำเนินงาน

- ❖ การรณรงค์วัคซีนเชิงรุกแก่ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง โดยทีมสหวิชาชีพพร้อมรถพยาบาลในการส่งต่อ
- ❖ ให้บริการคลินิกวัคซีนโควิดเดือนละ 2 ครั้ง



การสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

มีระบบ Situation Awareness Team ที่มีประสิทธิภาพ

หน่วยบริการ	ผลการดำเนินงาน ม.ค.66-มิ.ย.66			
	เป้าหมาย	ผลงาน		ร้อยละ
		สป.ที่ส่ง บัตร รง.506	สป.ที่ส่ง ZERO report	
รพ.สต.บ้านนาทอน	21	7	14	100
รพ.สต.บ้านวังตง	21	2	19	100
รพ.สต.ขอนแก่น	21	1	20	100
รพ.สต.ทุ่งบุหลัง	21	1	20	100
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	21	8	13	100
รพ.สต.บ้านเขาแดง	21	2	19	100
รพ.สต.บ้านคีรีวง	21	3	18	100
รพ.ทุ่งหว้า	21	20	1	100
รวม	21	26.19	73.81	100

การสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม

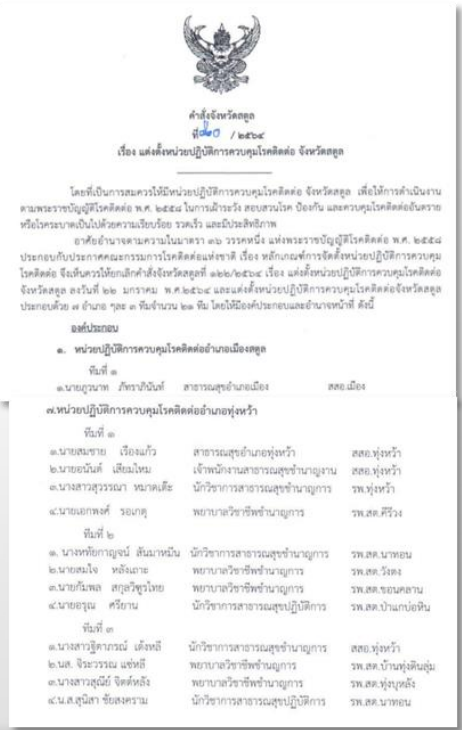
ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566
(ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
อ.ทุ่งห้วย	3 ทีม	3 ทีม	100

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย. 66

การดำเนินงาน

- ❖ มีคำสั่งแต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค จังหวัดสตูล
- ❖ ใฝ่ระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่



ประเด็นที่ 6

องค์กรสมรรถนะสูง

การเงินการคลังสุขภาพ



การเงินการคลังสุขภาพ

ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

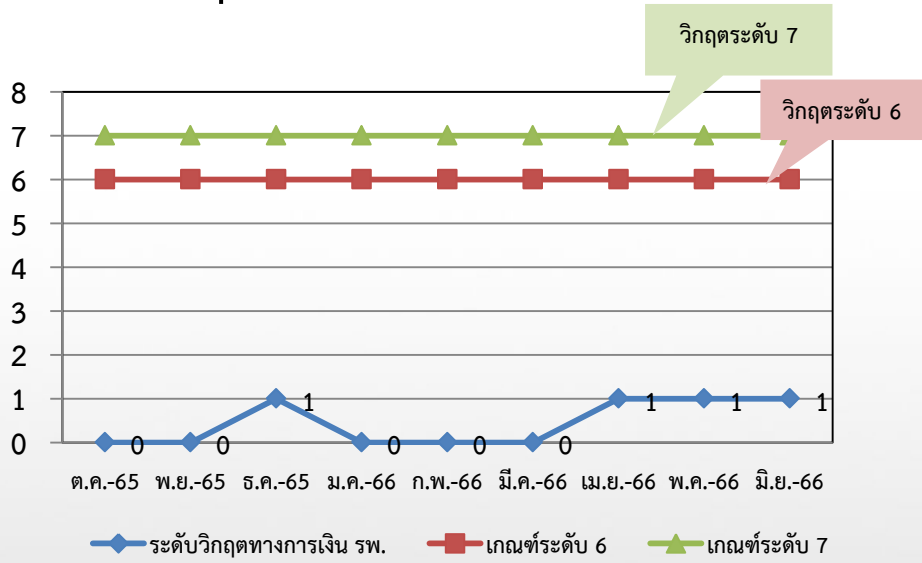
ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566
(ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยบริการ	ภาวะวิกฤตทางการเงิน	เกณฑ์	ผลงาน
รพ.ทุ่งหัว	ระดับ 7	≤ ร้อยละ 2	ระดับ 0
	ระดับ 6	≤ ร้อยละ 4	ระดับ 0

การดำเนินงาน

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย.66

1. มีการประเมินสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการทุกๆ ไตรมาส
2. ทำแผนควบคุมการใช้จ่ายเงินค่าใช้จ่าย ด้านยา เวชภัณฑ์ วัสดุต่างๆ ตามความจำเป็นเร่งด่วน
3. มีการควบคุมกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินตามแผน



❖ ปีงบประมาณ 2566

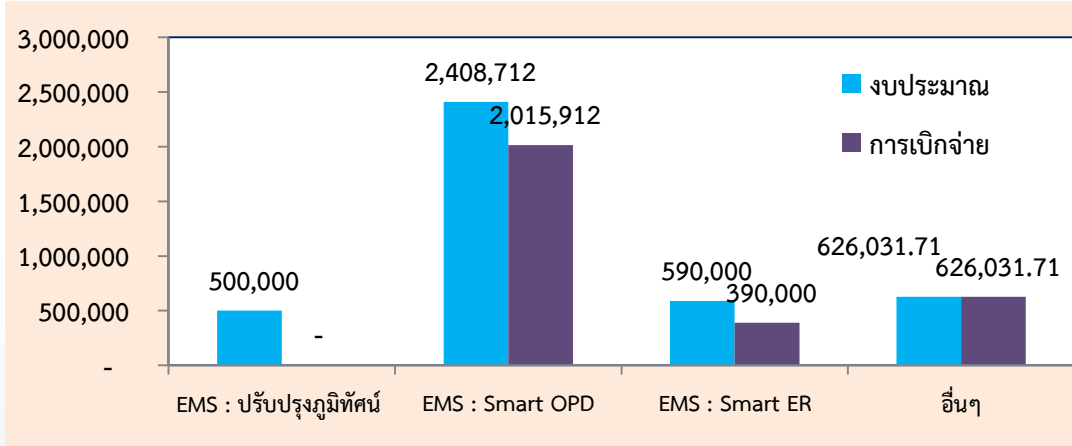
โรงพยาบาลทุ่งหัวประสบภาวะวิกฤตทางการเงินที่ระดับ 1 ปกติ)

การเงินการคลังสุขภาพ

ร้อยละของการกำกับติดตามการลงทุนด้วยเงินบำรุงตาม
นโยบายการลงทุน

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566
(ต.ค.65-มิ.ย.66)

หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.ทุ่งหัว	4,124,743.71	3,031,944	73.51



ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิ.ย.66

นโยบายการลงทุน	แผนลงทุนปี 2566		การเบิกจ่าย		คงเหลือ		ร้อยละการเบิกจ่าย
	รายการ	รวมเป็นเงิน	รายการ	รวมเป็นเงิน	รายการ	รวมเป็นเงิน	
EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์	1	500,000	-	-	1	500,000	0
EMS : Smart OPD	11	2,408,712	10	2,015,912	1	392,800	83.69
EMS : Smart ER	4	590,000	3	390,000	1	200,000	66.10
อื่นๆ	1	626,031.71	1	626,031.71	-	-	100
รวม	17	4,124,743.71	14	3,031,944	3	1,092,800	73.51

แผนการพัฒนาโรงพยาบาลทุ่งหว่า

แผนคำของบลงทุนเขต 12 ปี 2567-2570 รายการสิ่งก่อสร้าง

รายการ	หน่วยนับ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย	งบประมาณ
ปีงบประมาณ 2567				
อาคารพัสดุ (แบบ 10109)	หลัง	1	8,646,700.-	8,646,700.-
ปีงบประมาณ 2568				
ระบบบำบัดน้ำเสีย ขนาด 60 ลบ.ม/วัน	ระบบ	1	9,500,000.-	9,500,000.-
ปีงบประมาณ 2569				
รื้อตาข่ายถัก 1,050 ม.(แบบ 5419)	งาน	1	3,675,000.-	3,675,000.-
ปีงบประมาณ 2570				
อาคารจ่ายกลางและซักฟอก	หลัง	1	15,000,000.-	15,000,000.-

แผนการพัฒนาโรงพยาบาลทุ่งหว่า

แผนการพัฒนาตามนโยบายการลงทุน EMS (Environment Modernization And Smart Service)

รายการ	หน่วย นับ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย	งบประมาณ	สอดคล้องนโยบาย
ปีงบประมาณ 2567					
ระบบโซลาร์เซลล์ ขนาด 50 Kw. พร้อม บริการติดตั้ง	ระบบ	1	1,800,000.-	1,800,000.-	EMS : Solar Cell
ทาสีอาคารโรงพยาบาล	งาน	1	500,000.-	500,000.-	EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์
ปีงบประมาณ 2568					
ระบบโปรแกรม BMS HOSxP V.4	ระบบ	1	1,800,000.-	1,800,000.-	EMS : Smart OPD

อำนวยการผลิต

นายแพทย์ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า
นางสาวฐิตาภรณ์ เต็งหลี
สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า
ผู้จัดทำ

งานแผนงาน/ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลทุ่งหว้า
งานแผนงาน สสอ.ทุ่งหว้า

