



# เอกสารตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๑๒

คปสอ.ทุ่งหว้า จ.สตูล

## สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	ก
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ข
ข้อมูลทั่วไป	๑
ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพ	๑๐
ข้อมูลด้านทรัพยากรสาธารณสุข	๑๒
ข้อมูลคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) พุ่งหว่า	๑๔
แผนยุทธศาสตร์ และการบริหารงบประมาณ คปสอ.พุ่งหว่า(๒๕๖๔-๒๕๖๗)	๑๕
ปัญหาสาธารณสุขและปัญหาการดำเนินงานของ คปสอ.พุ่งหว่า	๑๗
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๑๘
<b>ตัวชี้วัดตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๒ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖</b>	
ประเด็นที่ ๑ Health For Wealth การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์และส่งเสริมงานวิจัย ด้านกัญชา	๒๒
ประเด็นที่ ๒ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	๒๓
ประเด็นที่ ๓ สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับ บริการผู้สูงอายุ	๓๑
ประเด็นที่ ๔ Digital Health (ระบบข้อมูลสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์)	๕๗
ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้าง ความมั่นคงทางสุขภาพ	๖๓
ประเด็นที่ ๖ องค์กรสมรรถนะสูง	๗๔
ผลงานเด่น	๗๖
การขอรับสนับสนุน	๗๘

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ได้กำหนดการตรวจนิเทศติดตามราชการกรณีปกติอย่างน้อย ๒ ครั้ง / ปี มีเป้าหมายโดยตรวจนิเทศติดตามใน ๖ ประเด็น ๒๔ ตัวชี้วัด เพื่อเป็นเครื่องมือและกลไกสำคัญของการติดตามกำกับและประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข / จังหวัด รวมถึงทราบปัญหา อุปสรรคและร่วมแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ และเพื่อให้ข้อมูลการตรวจนิเทศติดตามราชการ ฯ สามารถนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานรวมทั้งกำหนดทิศทางการดำเนินงานทั้งในระดับโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้ดียิ่งขึ้น

ผลสรุปในภาพรวม คปสอ.ทุ่งหว้า ๖ ประเด็นหลัก ที่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ดังนี้ ประเด็นที่ ๓ ร้อยละ ๗๒ ของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๑๘, ประเด็นที่ ๔ ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ คิดเป็นร้อยละ ๓.๖๒, ประเด็นที่ ๕ ผู้ป่วยสามารถควบคุมเบาหวานได้ตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๐, ผู้ป่วยสามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๗๔, ประเด็นที่ ๖ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๘๕, ประเด็นที่ ๗ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๘.๐ ต่อแสนประชากร คิดเป็นร้อยละ ๘.๑๖, ประเด็นที่ ๘ จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๖๕ และ พบว่ายังมีผลการดำเนินงานที่ยังไม่เป็นที่พึงพอใจและเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งหว้า

มิถุนายน ๒๕๖๖

# ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์สุขภาพ และทรัพยากรสาธารณสุข

## ๑.๑ ข้อมูลทั่วไป

### ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดสตูล เป็นจังหวัดสุดเขตแดนใต้ของประเทศไทย ด้านฝั่งทะเลอันดามัน ห่างจาก กรุงเทพฯ ๙๗๓ กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ ๒,๘๐๗.๕๒ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๑,๗๕๔,๗๐๑ ไร่ (นับรวมพื้นที่ที่เป็นส่วนของน้ำทะเล) เป็นลำดับที่ ๖๓ ของประเทศ และลำดับที่ ๑๒ ของภาคใต้ รองลงมา คือ จังหวัดปัตตานีและจังหวัดภูเก็ต ตั้งอยู่ระหว่างเส้นรุ้งที่ ๖ องศา ๔ ลิปดาเหนือ ถึง ๗ องศา ๒ ลิปดาเหนือ และ เส้นแวงที่ ๙๙ องศา ๕ ลิปดาตะวันออก ถึง ๑๐๐ องศา ๓ ลิปดาตะวันออก มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศมาเลเซีย ตลอดแนวชายแดนทางบกยาวประมาณ ๕๖ กิโลเมตร ติดฝั่งทะเลอันดามันมีชายฝั่งทะเลยาวประมาณ ๑๔๔.๘ กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้



ภาพแสดงที่ตั้งและอาณาเขตของจังหวัดสตูล

**ทิศเหนือ** ติดต่อกับ อำเภอรัตนภูมิจังหวัดสงขลา อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง และอำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

**ทิศใต้** ติดต่อกับ รัฐเปอร์ลิส และรัฐเคดาห์ประเทศมาเลเซีย

**ทิศตะวันออก** ติดต่อกับ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา และรัฐเปอร์ลิส ประเทศมาเลเซีย

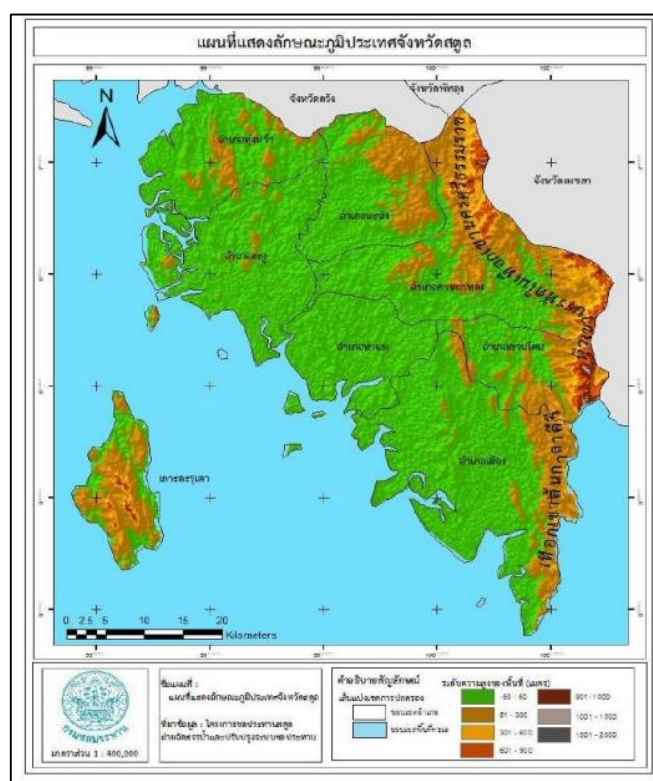
**ทิศตะวันตก** ติดต่อกับ ทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย โดยพื้นที่บนบกมีเทือกเขาบรรทัด และสันกาลาศีร์เป็นเส้นกั้นอาณาเขตระหว่างจังหวัดสตูล กับจังหวัดอื่น ๆ และประเทศมาเลเซีย

### ขนาดพื้นที่

จังหวัดสตูลเป็นจังหวัดอยู่เขตแดนใต้ของประเทศไทยด้านฝั่งทะเลอันดามัน ห่างจากกรุงเทพฯ ๙๗๓ กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ ๒,๘๐๗.๕๒๒ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๑,๗๕๔,๗๐๑ ไร่ (นับรวมพื้นที่ที่เป็นส่วนของน้ำทะเล) เป็นลำดับที่ ๖๓ ของประเทศ และลำดับที่ ๑๒ ของภาคใต้ รองลงมา คือ จังหวัดปัตตานีและจังหวัดภูเก็ต มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศมาเลเซียตลอดแนวชายแดนทางบกยาวประมาณ ๕๖ กิโลเมตร ติดฝั่งทะเลอันดามันมีชายฝั่งทะเลยาวประมาณ ๑๔๔.๘ กิโลเมตร

## ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดสตูล มีลักษณะเป็นพื้นที่ราบสลับกับภูเขา พื้นที่ทางทิศเหนือและทิศตะวันออกเป็นเนินเขา และภูเขาสูง โดยมีเทือกเขาสำคัญ ๆ คือ ภูเขาสันกาลาศีรี พื้นที่ค่อย ๆ ลาดเอียงลงสู่ทะเลด้านตะวันตก และทิศใต้มีที่ราบแคบ ๆ ขนานไปกับชายฝั่งทะเล ถัดจากที่ราบลงไปเป็นป่าชายเลน น้ำเค็มขึ้นถึงมีป่าเสม หรือป่าโกงกางอยู่เป็นจำนวนมาก นอกจากนี้จังหวัดสตูล เป็นจังหวัดที่มีลำน้ำสายสั้นๆไหลผ่านซึ่งเกิดจากภูเขาโดยรอบ พื้นที่ทางตอนเหนือ และทิศตะวันออกของจังหวัด ประกอบด้วยภูเขามากมายสลับซับซ้อนโดยมีทิวเขานครศรีธรรมราชแบ่งเขตจังหวัดสตูลกับจังหวัดสงขลา และทิวเขาสันกาลาศีรีแบ่งเขตประเทศไทยและประเทศมาเลเซีย นอกจากนี้ ยังมีภูเขาน้อยใหญ่อยู่กระจัดกระจายในตอนกลางและชายฝั่งตะวันตก ภูเขาที่สำคัญ ได้แก่ เขาจีน เขาบารัง เขาหัวกาหมิง เขาใหญ่ เขาทะนนาน เขาควนกาหลง และเขาโต๊ะพญาวัง



ภาพแสดงลักษณะภูมิประเทศของจังหวัดสตูล

## ลักษณะอากาศทั่วไป

ลักษณะอากาศทั่วไป จังหวัดสตูล อยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ มี ๒ ฤดู คือ

๑. ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง เมษายน อากาศจะร้อนอบอ้าว
๒. ฤดูฝน อยู่ในช่วงเดือน พฤษภาคม ถึงเดือนธันวาคม มีฝนตกชุกตลอดปี

## ประวัติความเป็นมาอำเภอทุ่งหว้า

อำเภอทุ่งหว้า ตามบันทึกเหตุการณ์เล่าขานสืบต่อกันมาแต่ครั้งอดีตนั้น เป็นชุมชนที่มีประวัติความเป็นมายาวนาน โดยเป็นส่วนหนึ่งที่ขึ้นอยู่กับการปกครองของเมืองไทรบุรีและเรียกขานกันในหมู่นักเดินเรือผู้มาทำการค้าขายว่าเมืองสุโหงอูเป ซึ่งเป็นคำที่มาจากภาษายาวี แยกเป็น ๒ คำ คือ คำว่าสุโหง แปลว่า คลอง เนื่องจากสภาพพื้นที่ของอำเภอทุ่งหว้าในสมัยนั้นมีอาณาเขตติดกับชายทะเลมีคลองหลายสาย

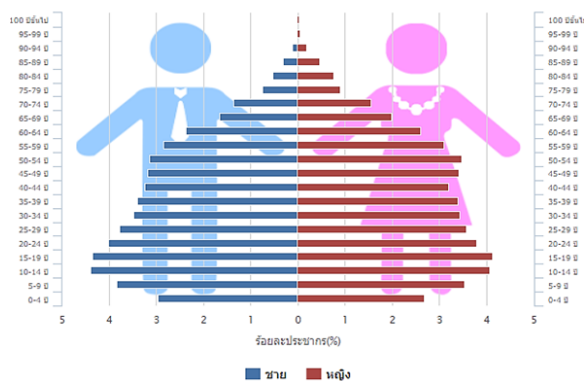
ส่วนคำว่า "อูเป" แปลว่า "กาบหมาก" เกิดจากต้นไม้ชนิดหนึ่ง เรียกเป็นภาษาถิ่นว่า "หลาวชะโอน" ขึ้นอยู่ตลอดแนวริมคลอง มีลักษณะคล้ายต้นหมาก โดยเฉพาะกาบใบ เมื่อกาบใบแก่จะร่วง ลอยแพนฟ่านอยู่ในลำคลองโดยทั่วไป ชาวต่างชาติเข้ามาค้าขายจึงเรียกกันว่า"คลองสุโหงอูเป" ซึ่งกลายเป็นชื่อเมืองในที่สุด คือ "สุโหงอูเป" แปลว่าคลองกาบหมาก นั่นเอง

สุโหงอูเป ในอดีตมีความเจริญรุ่งเรืองมากถือว่าเป็นแหล่งเมืองท่าค้าขายที่สำคัญของชายฝั่งทะเลตะวันตก เป็นรองก็แต่เมืองปีนัง สินค้าส่งออกที่สำคัญและส่งออกเป็นจำนวนมาก ได้แก่ พริกไทย ไม้พิน (ต้นโกงกาง) แต่ที่ขึ้นชื่อที่สุดคือพริกไทย โดยแยกผลผลิตเป็นพริกไทยขาว และพริกไทยดำ โดยชาวจีนซึ่งมีความขยันและมีอยู่โดยทั่วไปได้อพยพเข้ามาทำมาหากินตั้งหลักแหล่งเพาะปลูกพริกไทยเป็นจำนวนมาก (ประมาณ พ.ศ. ๒๔๔๐) สร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่สุโหงอูเปเป็นอย่างมากจนกลายเป็นเมืองท่าที่สำคัญในการติดต่อค้าขายกับต่างประเทศและเมืองใกล้เคียง โดยเฉพาะเกาะปีนัง หรือเรียกกันโดยทั่วไปว่า เกาะหมาก

ทุ่งหว้า เดิมเรียกว่า "สุโหงอูเป" (Su-ngai Upe) หมายถึง คลองกาบหมาก ทำการค้ากับชาวต่างประเทศมีความเจริญรุ่งเรืองมาก ในภูมิภาคแถบนี้ขนานนามว่า "ปีนังน้อย" หลังจากนั้นเมื่อวันที่ ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๐ ทางราชการได้มีการเปลี่ยนแปลงชื่ออำเภอสุโหงอูเป จังหวัดสตูล เป็นชื่อ "อำเภอทุ่งหว้า" อย่างเป็นทางการ คำว่า "ทุ่งหว้า" มีที่มาจากที่ตั้งของตลาด ร้านค้า และสถานที่ราชการ ตั้งอยู่กลางทุ่ง มีต้นไม้ชนิดหนึ่งเรียกว่า "ต้นหว้า" จึงขนานนามตามลักษณะที่ตั้งว่า "ทุ่งหว้า" อำเภอทุ่งหว้าเดิมเคยเป็นที่ตั้งของอำเภอละงู ขณะนั้นตัวอำเภอละงู (ที่ตั้งอยู่ในปัจจุบัน) มีฐานะเป็นกิ่งอำเภอละงู และขึ้นการปกครองกับอำเภอทุ่งหว้า ในปี พ.ศ. ๒๔๗๓ ทางราชการได้ย้ายที่ว่าการอำเภอทุ่งหว้า ไปตั้งที่กิ่งอำเภอละงู และตั้งเป็น "อำเภอละงู" ส่วนที่ว่าการกิ่งอำเภอละงู ไปตั้งที่ตำบลทุ่งหว้า และยุบอำเภอทุ่งหว้าลงเป็น "กิ่งอำเภอทุ่งหว้า" และขึ้นการปกครองกับอำเภอละงูตั้งแต่นั้นมา ก่อนที่ภายหลังจะจัดตั้งเป็นอำเภอในปี พ.ศ. ๒๕๑๖

## ประชากร

ประชากรอำเภอทุ่งหว้า มี ๒๔,๕๗๘ คน แยกเป็น ชาย ๑๒,๓๐๘ คน หญิง ๑๒,๒๗๐ คน



## การเมืองการปกครอง

อำเภอทุ่งหว้าแบ่งเขตการปกครองตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ.๒๕๕๗ เป็น ๕ ตำบล ๓๕ หมู่บ้าน ดังนี้

### ตารางที่ ๑ การแบ่งเขตการปกครอง

ตำบล	หมู่บ้าน	อบต.	เทศบาล
ทุ่งหว้า	๑๐	๑	๑
นาทอน	๙	๑	-
ขอนคลาน	๔	๑	-
ทุ่งบุหลัง	๕	๑	-
ป่าแกบ่อหิน	๗	๑	-
รวม	๓๕	๕	๑

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดสตูล

## อาณาเขต

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรัง

ทิศใต้ ติดต่อกับ ตัด กับ อำเภอละงู

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ จรดทะเลอันดามัน

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ตัด อำเภอป่าบอน(จ.พัทลุง) อำเภอควนกาหลง และอำเภอมะนัง

## สภาพเศรษฐกิจ

ประชากรมีอาชีพทำการเกษตร ทำสวนยางพาราและการประมงเป็นหลัก รายได้เฉลี่ยประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท/ปี/คน

การเกษตรกรรม อำเภอมีพื้นที่การเกษตรทั้งสิ้น ๗๘,๒๔๖ ไร่ มีครัวเรือนเกษตร ๓,๒๐๒ ครัวเรือน มีครัวเรือนเกษตรตามเกณฑ์ ข.พ.ก. ๒,๕๔๗ ครัวเรือน

การพาณิชย์ สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงขนาดใหญ่ จำนวน ๓ แห่ง ธนาคาร จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ธนาคารกรุงเทพจำกัด สาขาทุ่งหว้า, ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาทุ่งหว้า, มีสหกรณ์ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ สหกรณ์การเกษตรอำเภอทุ่งหว้า

## วัฒนธรรมท้องถิ่น

เนื่องจากประชากรในอำเภอทุ่งหว้ามีการแต่งงานสร้างครอบครัวข้ามเชื้อชาติก่อให้เกิดการถ่ายทอดผสมผสานทางวัฒนธรรมอันหลากหลายระหว่างวัฒนธรรมไทยกับวัฒนธรรมจีนและวัฒนธรรมมุสลิม ซึ่งอยู่ร่วมกันได้บนพื้นฐานความแตกต่าง นับเป็นความสวยงามของสังคมที่สมาชิกในสังคมเปิดใจเรียนรู้ ทำความเข้าใจในซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นสังคมที่มีความยืดหยุ่นสูงจึงกลายเป็นสังคมพหุวัฒนธรรมที่มีประเพณีวัฒนธรรมในด้านต่างๆ ที่ยึดถือสืบทอดกันมาจนถึงปัจจุบัน จึงมีการจัดกิจกรรมการอนุรักษ์ประเพณีท้องถิ่น ได้แก่

ประเพณีชักพระ ประเพณีผีโอบี ประเพณีถือศีลกินเจ ประเพณีละศีลอดร่วมกัน เพื่อเสริมสร้างความรัก ความสามัคคีให้กับคนในพื้นที่ รวมทั้งเป็นการส่งเสริมการท่องเที่ยวของอำเภอทุ่งหว้า

## อาชีพ

เกษตรกรรม	ร้อยละ	๕๖.๑๔
ประมง	ร้อยละ	๒๑.๔๐
อื่น ๆ	ร้อยละ	๒๒.๔๖

## ศาสนาและวัฒนธรรม

การศาสนา ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ประมาณ ๘๐ % นับถือศาสนาพุทธประมาณ ๑๙ % ศาสนาอื่น ๆ ประมาณ ๑ % สถาบันหรือองค์กรทางศาสนา มีดังนี้ วัด ที่พักสงฆ์(สำนักสงฆ์) จำนวน ๑๐ แห่ง มัสยิด จำนวน ๑๙ แห่ง ศาลเจ้า จำนวน ๑ แห่ง

ศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีส่วนใหญ่ จะเกี่ยวข้องกับศาสนาอิสลาม เนื่องจากประชากรนับถือศาสนาอิสลามถึง ร้อยละ ๘๐ ของประชากรทั้งหมด

## การศึกษา

โรงเรียนในสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดสตูล (สพท.) จำนวน ๒๓ โรงเรียน ครู ๑๘๖ คน นักเรียน ๓,๘๖๓ คน

โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา มีจำนวน ๒ โรงเรียน คือ โรงเรียนทุ่งหว้าวิทย ตั้งอยู่ หมู่ที่ ๔ ตำบลป่าแก่บ่อหิน และโรงเรียนท่าศิลาบำรุงราษฎร์ ตั้งอยู่หมู่ที่ ๕ ตำบลนาทอน มีจำนวนครูในสังกัดรวม ๗๔ คน และจำนวน นักเรียน รวม ๑,๓๘๗ คน

ระบบการศึกษานอกโรงเรียน มีสถานที่ให้ความรู้ดังนี้ ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน ๓๒ แห่ง ห้องสมุดประชาชน ๑ แห่ง ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียน ๑ แห่ง

## การคมนาคม

การคมนาคมติดต่อระหว่างอำเภอและจังหวัด รวมทั้งการคมนาคมภายในตำบลและหมู่บ้าน มีรายละเอียดดังนี้

- ทางหลวงแผ่นดิน สาย ๔๑๖ สายปะเหลียน – ทุ่งหว้า – ตรัง
  - ทางหลวงชนบท สายบ้านนาทอน – มะหัง
  - ทางหลวงชนบท สายสะพานวา – บ้านทุ่งนางแก้ว
  - ทางหลวงชนบท สายบ้านวังตง – บ้านบารายี
  - ถนนภายในตำบลหมู่บ้าน เป็นถนนลูกรังประมาณ ๒๐ สาย
- การให้บริการทางรถยนต์ การเดินทางในอำเภอทุ่งหว้ามีรถให้บริการ ดังนี้ คือ
- รถยนต์โดยสารประจำทางปรับอากาศ (สตูล-กรุงเทพฯ)
  - รถยนต์โดยสารประจำทางปรับอากาศ (สตูล-ตรัง)
  - รถยนต์โดยสารประจำทางปรับอากาศ (สตูล-ภูเก็ต)
  - รถยนต์โดยสาร (รถตู้) ทุ่งหว้า-หาดใหญ่
- รถสายดังกล่าวเป็นรถที่วิ่งผ่านตัวอำเภอทุ่งหว้า สามารถใช้สัญจรไปมาสะดวก



## การไฟฟ้า

การบริการผู้ใช้ไฟฟ้าของสำนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอทุ่งหว้า ได้ให้บริการครบทุกตำบล หมู่บ้าน แต่ยังไม่ครบทุกหลังคาเรือน เนื่องจากการตั้งบ้านเรือนที่ห่างไกลและกระจัดกระจาย

## การประปา

การให้บริการการประปาของการประปาส่วนภูมิภาคอำเภอทุ่งหว้าได้วางท่อและให้บริการเฉพาะใน เขตเทศบาลตำบลทุ่งหว้า และพื้นที่ใกล้เคียง ปัจจุบันมีผู้รับบริการ จำนวน ๑,๕๐๐ ราย สำหรับในพื้นที่ตำบล หมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะมีระบบประปาหมู่บ้านบริการในเขตชุมชนชนบท โดยจะใช้น้ำจากบ่อบาดาลหรือบ่อน้ำตื้น ซึ่งมีอยู่ทั่วไป

## การประปา

การให้บริการการประปาของการประปาส่วนภูมิภาคอำเภอทุ่งหว้าได้วางท่อและให้บริการเฉพาะใน เขตเทศบาลตำบลทุ่งหว้า และพื้นที่ใกล้เคียง ปัจจุบันมีผู้รับบริการ จำนวน ๑,๕๐๐ ราย สำหรับในพื้นที่ตำบล หมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะมีระบบประปาหมู่บ้านบริการในเขตชุมชนชนบท โดยจะใช้น้ำจากบ่อบาดาลหรือบ่อน้ำตื้น ซึ่งมีอยู่ทั่วไป

## ไปรษณีย์

อำเภอทุ่งหว้ามีการบริการของการสื่อสารไปรษณีย์และโทรคมนาคมของการสื่อสารแห่งประเทศไทย จำนวน ๑ แห่ง คือ ที่ทำการไปรษณีย์โทรเลขทุ่งหว้า ตั้งอยู่หมู่ที่ ๖ ตำบลทุ่งหว้า โดยให้บริการรับ ผูก และนำ จ่ายสิ่งของส่งทางไปรษณีย์ บริการการเงิน เช่น บริการรับฝากเงิน จ่ายเงิน ไปรษณีย์ธนาณัติในประเทศและ ต่างประเทศ

## โทรศัพท์

บริการโทรศัพท์ยังไม่ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน โดยมีชุมสายในเขตอำเภอทุ่งหว้า ๒ แห่ง ได้แก่ ชุมสายโทรศัพท์ บ้านช่องไทร หมู่ที่ ๓ ตำบลนาทอน ชุมสายโทรศัพท์ ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลตำบลทุ่งหว้า หมู่ที่ ๒ ตำบลทุ่งหว้า

## ทรัพยากรธรรมชาติ

ทรัพยากรดิน ลักษณะดินเป็นดินร่วนปนทรายดินเค็มบริเวณชายฝั่ง ไม่เหมาะแก่การ เพาะปลูกพืชไร่ทรัพยากรน้ำ แหล่งน้ำที่สำคัญส่วนใหญ่มีต้นกำเนิดจากเขตป่าสงวนแห่งชาติ ป่าดง ป่าห้วย หลอด และป่าชุมทรัพย์ ซึ่งเป็นคลองขนาดเล็กที่สำคัญ เช่น คลองราว คลองธารปลิว คลองเจ คลองวังตง คลองเปรี๊ยะ คลองลำแยงแยะ คลองห้วยป่า คลองหิน และคลองนาทอน

ทรัพยากรป่าไม้ อำเภอทุ่งหว้ามีพื้นที่ป่าไม้ที่สำคัญ สามารถแยกได้เป็น ๒ ลักษณะ คือ ป่าชายเลน ครอบคลุมพื้นที่เขตตำบลทุ่งหว้า หลัง ตำบลชอนคลาน และพื้นที่บางส่วนของตำบลทุ่งหว้าและตำบลนาทอนป่า บก มีป่าควนบารายี และควนโรงพัก ในเขตตำบลนาทอน ควนสังหยุด ป่าดง ป่าห้วยหลอด ป่าชุมทรัพย์ และ เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าบ้านราวปลา ในเขตตำบลทุ่งหว้า

## การรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

อำเภอทุ่งหว้า มีสถานีตำรวจภูธรอำเภอทุ่งหว้า ๑ แห่ง รับผิดชอบพื้นที่ตำบลทุ่งหว้า ตำบลนาทอน ตำบลป่าแก่บ่อหิน ตำบลชอนคลาน ตำบลทุ่งหว้า และตำบลป่าแก่บ่อหิน

## สถานที่ท่องเที่ยว

**หาดราไว** เป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่จะไปกับเพื่อนหรือท่องเที่ยวแบบครอบครัวก็ได้ ตั้งอยู่ที่บ้านราไวใต้และบ้านราไวเหนือ ห่างจากที่ทำการทุ่งหว้าไปราว ๒๖ กม. ไปตามถนนสายละงู-ทุ่งหว้า ให้แยกที่บ้านวังตง ต.นาทอน โดยใช้เส้นทางหลวงหมายเลข ๔๑๖

**ถ้ำเขาทะนาน** เป็นอีกหนึ่งสถานที่ท่องเที่ยวที่คุณน่าจะได้ลองไปสักครั้ง ลักษณะถ้ำเป็นถ้ำเขาหินปูน ภายในถ้ำมีหินงอกหินย้อยที่สวยงาม มีทางเดินเข้าถ้ำได้สะดวก และเป็นที่ตั้งของสำนักสงฆ์ด้วย

**ถ้ำเลสเทโกดอน** เป็นถ้ำอยู่ในเทือกเขาหินปูนยาวคล้ายอุโมงค์ใต้ภูเขา ภายในถ้ำเป็นทางคดเคี้ยวมีระยะทางจากทางเข้าถึงทางออกประมาณ ๔ กิโลเมตร ยาวที่สุดในประเทศไทย ในถ้ำพบซากดึกดำบรรพ์ของแรดสมัยไพลสโตซีน และ ช้างสกุล สเตโกดอน ซึ่งเป็นที่มาของการเรียกชื่อถ้ำแห่งนี้ว่า “ถ้ำเลสเทโกดอน”

**พิพิธภัณฑ์ช้างศึกดำบรรพ์ทุ่งหว้า** เป็นที่รวบรวมซากดึกดำบรรพ์ที่ขุดพบในพื้นที่ เช่น ชิ้นส่วนของกรามช้างสเตโกดอน, กรามของแรด, ขวานหินโบราณ ซึ่งถือได้ว่าเป็นพิพิธภัณฑ์ทางธรณีวิทยาและเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญของอีกแห่ง ซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่ของ อบต.ทุ่งหว้า และอยู่ตรงข้ามกับที่ว่าการอำเภอทุ่งหว้า ที่นี่เป็นที่เก็บรักษาฟอสซิลที่พบในท้องที่ อ.ทุ่งหว้า และใน จ.สตูล

**อุทยานธรณีสตูล ( อุทยานธรณีโลกแห่งแรกในประเทศไทย )** สตูลเป็นจังหวัดเล็ก ๆ ทางภาคใต้ แต่มีความอุดมสมบูรณ์ทางธรรมชาติ ทั้งทะเล น้ำตก ภูเขา ถ้ำหินปูน ไม้ รวมถึงชนิดพันธุ์สัตว์ ช่วยเติมเต็มให้เป็นจังหวัดที่มีสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติมากมาย ความสมบูรณ์ทางธรรมชาตินี้เองเป็นที่มายูเนสโกขึ้นทะเบียนเป็นอุทยานธรณีโลกแห่งแรกในบ้านเรา

อุทยานธรณีโลกสตูล ครอบคลุมพื้นที่ ๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอมะนัง อำเภอทุ่งหว้า อำเภอละงู และอำเภอเมือง มีแหล่งท่องเที่ยวที่มีคุณค่าทางธรณีวิทยามากกว่า ๗๐ แห่ง แต่ละสถานที่ล้วนมีความงดงามและความอุดมสมบูรณ์ทางธรรมชาติ ที่เหล่านักท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ธรรมชาติรู้จักกันดี เช่น ถ้ำเจ็ดคต ถ้ำภูผาเพชร น้ำตกวังสายทอง เกาะไข่ เกาะตะรุเตา อุทยานแห่งชาติหมู่เกาะเภตรา ถ้ำเลสเทโกดอน เป็นต้น



พิพิธภัณฑ์ช้างศึกดำบรรพ์ทุ่งหว้า



ถ้ำภูผาเพชร



ปราสาทหินพันยอด



ถ้ำเลสเทโกดอน



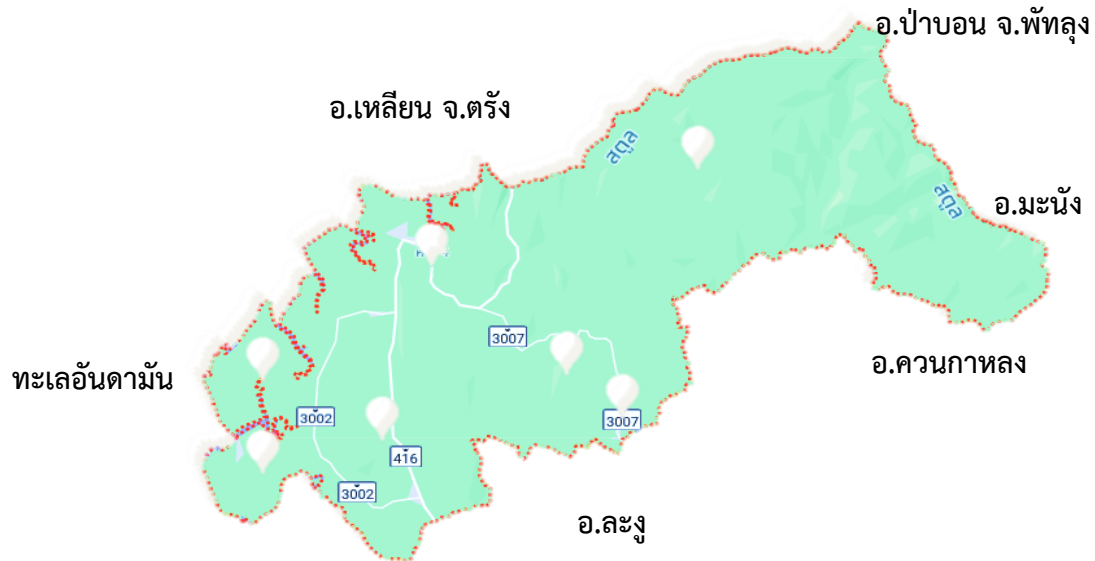
ถ้ำเจ็ดคด



น้ำตกธารปลิว

ทุกสถานที่ท่องเที่ยวภายในอุทยานธรณีสตูล มีความเก่าแก่ทางธรรมชาติ เพราะแผ่นดินอุทยานธรณีโลกเริ่มต้นมาจากยุคแคมเบอเรียนที่มีอายุมากกว่า ๕๐๐ ล้านปี หลักฐานที่ค้นพบ คือ ซากสัตว์ดึกดำบรรพ์ที่มีการค้นพบที่หินสีแดงในบริเวณหมู่เกาะตะรุเตา รวมถึงหลักฐานธรรมชาติ ความเปลี่ยนแปลงทางธรณีวิทยาตลอดจนโบราณวัตถุและแหล่งโบราณคดีอันล้ำค่าและมีอายุเก่าแก่ แสดงให้เห็นถึงความโดดเด่นทางธรณีวิทยาของจังหวัดสตูลที่มีมาช้านาน ปัจจุบันกรมทรัพยากรธรณี จัดตั้งพิพิธภัณฑ์อุทยานธรณีสตูล แหล่งเรียนรู้สำคัญคู่ อ.ทุ่งหว้า รวบรวมเรื่องราววิวัฒนาการทางธรรมชาติให้ทุกคนได้เข้าไปศึกษาเรียนรู้ไว้ในแห่งนี้ โดยเฉพาะความรู้ด้านธรณีวิทยา

## แผนที่อำเภอทุ่งหว้า



อำเภอทุ่งหว้าตั้งอยู่ทางทิศเหนือสุดของจังหวัด มีอาณาเขตติดต่อกับเขตการปกครองข้างเคียงดังต่อไปนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอปะเหลียน (จังหวัดตรัง)
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอป่าบอน (จังหวัดพัทลุง) อำเภอควนกาหลง และอำเภอมะนัง
- ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอสะงู
- ทิศตะวันตก จรดทะเลอันดามัน

## แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานบริการสาธารณสุข



## ๑.๒ ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพ

ตารางที่ ๕ จำนวนผู้รับบริการในโรงพยาบาลทุ่งหว่า ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อ (คน/วัน)
ผู้ป่วยนอก	๒๕๔
ผู้ป่วยใน	๓๒

จากตารางพบว่า ในปี ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยนอกมารับบริการที่โรงพยาบาลทุ่งหว่า ในปี ๒๕๖๕ เฉลี่ย ๒๕๔ คน ใน ๑ วัน และมีผู้ป่วยในมารับบริการที่โรงพยาบาลทุ่งหว่า ในปี ๒๕๖๕ เฉลี่ย ๓๒ คน ใน ๑ วัน

ตารางที่ ๖ จำนวนผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อ (คน/วัน)
ผู้ป่วยนอก	๒๐

จากตารางพบว่า ในปี ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยนอกมารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปี ๒๕๖๕ เฉลี่ย ๒๐ คน ใน ๑ วัน

ตารางที่ ๗ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรก อำเภอทุ่งหว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อกลุ่ม ( ๒๙๘โรค )	ชาย	หญิง	รวม
๑๒๘ สมอุงพิการและกลุ่มอาการอัมพาตอื่น ๆ	๑,๐๙๗	๑,๙๒๒	๓,๐๑๙
๑๔๕ ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	๑,๑๖๙	๑,๗๓๗	๒,๙๐๖
๒๐๗ เนื้อเยื่อผิดปกติ	๗๔๓	๑,๙๗๒	๒,๗๑๕
๑๐๔ เบาหวาน	๖๕๒	๑,๖๓๘	๒,๒๙๐
๑๘๑ ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	๕๐๐	๑,๐๑๗	๑,๕๑๗
๑๖๗ การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	๕๘๔	๗๗๑	๑,๓๕๕
๒๘๑ การบาดเจ็บกระดูกและข้ออื่น ๆ ,ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	๖๙๐	๕๓๔	๑,๒๒๔
๑๘๕ โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนม	๔๐๐	๕๗๕	๙๗๕
๑๘๐ ฟันผุ	๓๒๙	๔๘๒	๘๑๑
๑๙๙ โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๒๖๖	๔๗๙	๗๔๕
รวม	๖,๔๓๐	๑๑,๑๒๗	๑๗,๕๕๗

**ตารางที่ ๘** สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรกอำเภอทุ่งหว้า ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อกลุ่ม( ๒๙๘โรค )	ชาย	หญิง	รวม
๑๖๙ ปอดบวม	๑๗๓	๒๐๔	๓๗๗
๒๑๗ โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	๒๐	๖๐	๘๐
๒๘๑ การบาดเจ็บระบบเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณ ในร่างกาย	๔๒	๒๗	๖๙
๒๔๒ ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆของการตั้งครรภ์ และการคลอด	๐	๕๑	๕๑
๑๙๘ โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๒๕	๒๔	๔๙
๑๗๐ หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	๒๘	๒๐	๔๘
๐๓๒ ไข้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและไขเลือดออกที่เกิดจากไวรัสอื่น ๆ	๓๒	๑๖	๔๘
๑๗๕ โรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบ เรื้อรังอื่น	๓๙	๗	๔๖
๒๘๕ การเป็นพิษจากสารที่โดยส่วนใหญ่แล้วไม่ได้ใช้เป็นยา	๓๐	๑๔	๔๔
๑๐๔ เบาหวาน	๒๒	๑๙	๔๑
<b>รวม</b>	<b>๔๑๑</b>	<b>๔๔๒</b>	<b>๘๕๓</b>

**ตารางที่ ๙** สาเหตุการตายกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรกอำเภอทุ่งหว้า ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อโรค	ชาย	หญิง	รวม
๑	ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (ปฐมภูมิ)	๔	๑	๕
๒	สาเหตุการตายอื่นที่ไม่ชัดเจนและไม่ระบุรายละเอียด	๓	๒	๕
๓	โรคเสื่อมอื่นของระบบประสาท ไม่ระบุรายละเอียด	๒	๑	๓
๔	การหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน	๑	๐	๑
๕	โรคของลำไส้ ไม่ระบุรายละเอียด	๑	๐	๑
๖	โรคหัวใจและโรคไตจากความดันโลหิตสูงที่มีไตวายหัวใจ ล้มเหลว(แบบมีน้ำคั่ง)และไตวาย	๑	๐	๑
๗	การหายใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	๐	๑	๑
๘	มะเร็ง ณ จุดเริ่มของหลอดลมและปอด	๑	๐	๑
๙	หัวใจล้มเหลว ไม่ระบุรายละเอียด	๑	๐	๑
๑๐	โรคเสื่อมของสมองในวัยชรา มิได้จำแนกไว้ที่ใด	๐	๑	๑

### ๑.๓ ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

อำเภอทุ่งหว้า มีโรงพยาบาลชุมชน ขนาด ๓๐ เตียง ๑ แห่ง รพ.สต. ๗ แห่ง (ถ่ายโอน อปท. ๑ แห่ง) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑ แห่ง โดยมีบุคลากรสาธารณสุขที่สำคัญ ดังนี้

#### ตารางที่ ๑๐ แสดงจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลทุ่งหว้า

สาขา	(คน)	สาขา	(คน)
- แพทย์	๔	- นวค.สาธารณสุข	๘
- ทันตแพทย์	๓	- จพ.ทันตสาธารณสุข/ผู้ช่วยทันตแพทย์	๑
- เกษัชกร	๕	- จพ.เวชสถิติ	๑
- เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๓	- นักจัดการงานทั่วไป/การเงิน/ธุรการ/พัสดุ	๙
- พยาบาลวิชาชีพ/ผู้ช่วยพยาบาล	๔๗/๑	- นักวิชาการคอมพิวเตอร์/จพ.คอมพิวเตอร์	๒
- จพ.เวชกิจฉุกเฉิน	๓	- แพทย์แผนไทย/ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	๒/๑
- นักเทคนิคการแพทย์/จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	๔	- นักโภชนาการ	๑
- นักรังสีการแพทย์	๑	- ผู้ช่วยเหลือคนไข้	๘
- นักกายภาพบำบัด/ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด	๓/๒	- อื่นๆ	๒๗
<b>รวมเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ๑๓๓ คน (ไม่รวมจ้างเหมา)</b>			

**ตำแหน่งที่ขาด** ตามเกณฑ์ FTE และส่วนขาดตาม Workload ได้แก่ นายช่างเทคนิค ๑ ตำแหน่ง จพ.โสตทัศนศึกษา ๑ ตำแหน่ง

#### ตารางที่ ๑๑ แสดงจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๗ แห่ง

รพ.สต.	เจ้าหน้าที่ทั้งหมด	พยาบาลวิชาชีพ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	นักวิชาการสาธารณสุข	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
รพ.สต.บ้านนาทอน	๕	๓	๐	๒	๐
รพ.สต.บ้านวังตง	๕	๓	๑	๐	๑
รพ.สต.ขอนแก่น	๔	๒	๑	๐	๑
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	๕	๓	๑	๑	๐
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๔	๒	๐	๑	๑
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๕	๓	๐	๒	๐
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๔	๒	๐	๒	๐
<b>รวม</b>	<b>๓๒</b>	<b>๑๘</b>	<b>๓</b>	<b>๘</b>	<b>๓</b>

**ตารางที่ ๑๒** จำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขที่สำคัญภาพรวมของเครือข่ายทุ่งหว้าต่อประชากร

บุคลากร	จำนวน	สัดส่วนต่อประชากร
แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	๔	๑:๖,๑๔๔
ทันตแพทย์	๓	๑:๘,๑๙๒
เภสัชกร	๕	๑:๔,๙๑๕
พยาบาลวิชาชีพ	๖๕	๑:๓๗๘
นักวิชาการสาธารณสุข	๒๑	๑:๑,๑๗๐
จพ.สาธารณสุข	๓	๑:๘,๑๙๒

ประชากร อ.ทุ่งหว้า ณ ๑ ม.ค.๖๖ ๒๔,๕๗๘ ราย

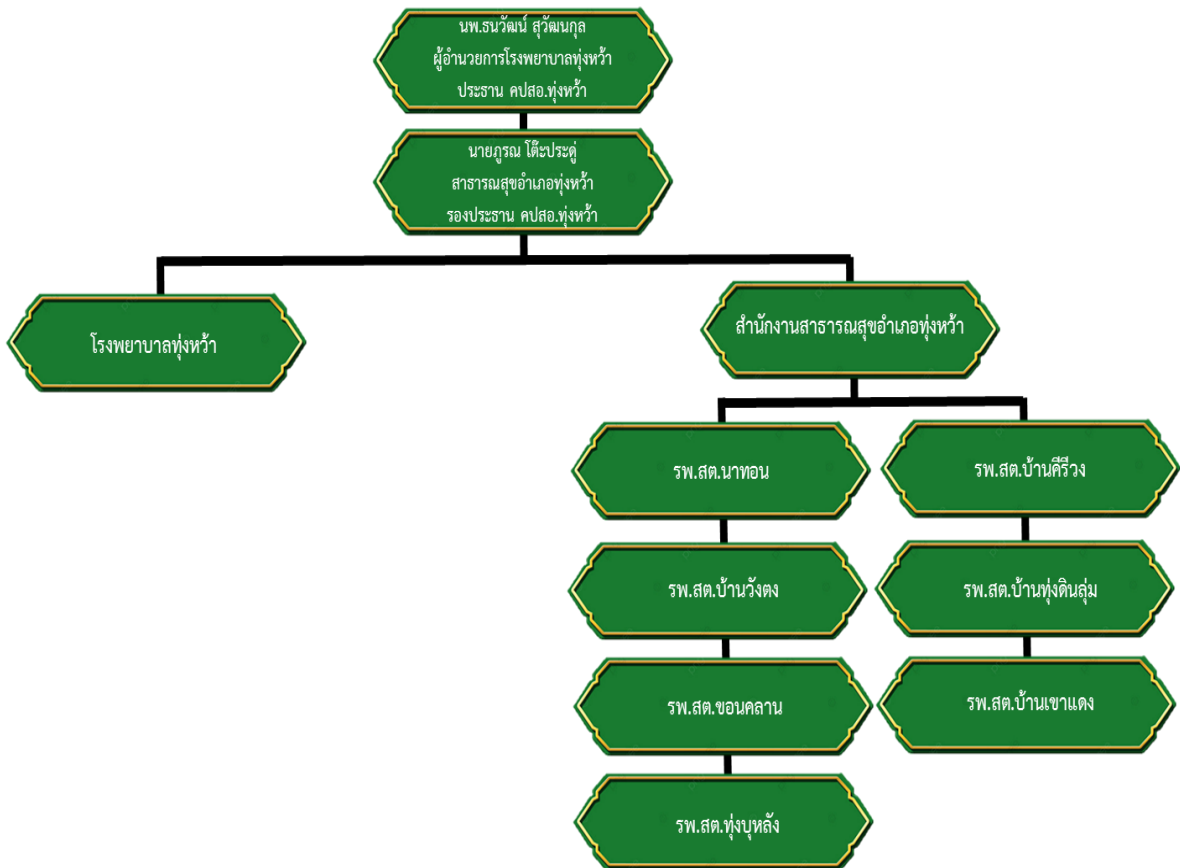
**จำนวนบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า**

- สาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๑ คน
- นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๕ คน
- เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน ๑ คน
- พยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๒ คน



## ๒. ข้อมูลคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) ท่งหว้า

### แผนภูมิที่ ๑ แสดงโครงสร้างการบริหารงาน คปสอ.ท่งหว้า



คปสอ.ท่งหว้า ได้จัดระบบการบริหารงานภายในเครือข่ายโดยมี นพ.ธนวัฒน์ สุพัฒน์กุล เป็นประธาน คปสอ. และนายภรณ์ โต๊ะประดู่ เป็นรองประธาน,มีเลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ ซึ่งมาจากโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่งหว้า อีกแห่งละ ๑ ตำแหน่ง มีผู้อำนวยการ รพ.สต. ทั้ง ๗ แห่ง และหัวหน้าฝ่ายในโรงพยาบาลท่งหว้า และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นกรรมการ นอกจากนี้ยังมีคณะอนุกรรมการนิเทศงานสาธารณสุข รพ.สต. โดยนิเทศงานผสมผสาน งานนโยบาย และติดตามตัวชี้วัดระดับ คปสอ.

## ๒.๑ แผนยุทธศาสตร์ และการบริหารงบประมาณ คปสอ.ทุ่งหว้า(๒๕๖๔-๒๕๖๗)

### วิสัยทัศน์ (Vision)

“เป็นเครือข่ายสุขภาพชั้นนำ โดยการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อสุขภาพดีของประชาชนอย่างยั่งยืน ”

### พันธกิจ (Mission)

- ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลตนเองได้ และมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและมีความพึงพอใจ
- ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็ง มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชนอย่างต่อเนื่อง
- พัฒนาระบบบริหารจัดการ ให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

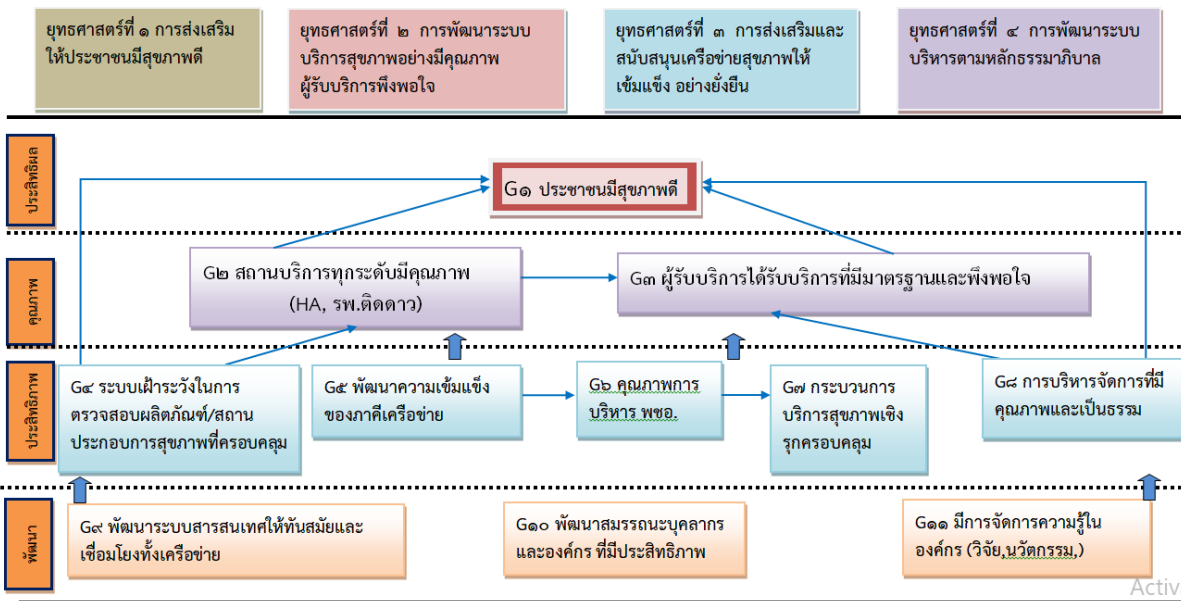
### เป้าประสงค์(Goal)

- ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี
- ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพตามมาตรฐาน
- ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้มีความเข้มแข็ง อย่างยั่งยืน
- ระบบบริหารมีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

### ยุทธศาสตร์ (Strategy)

- การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี
- การพัฒนาบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ผู้รับบริการพึงพอใจ
- การส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็ง อย่างยั่งยืน
- การพัฒนาการบริหารตามหลักธรรมาภิบาล

วิสัยทัศน์ : เป็นเครือข่ายสุขภาพชั้นนำ โดยการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อสุขภาพดีของประชาชนอย่างยั่งยืน



รูปภาพประกอบ



## ๒.๒ ปัญหาสาธารณสุขและปัญหาการดำเนินงานของ คปสอ.ทุ่งหว้า

**ตารางที่ ๑๓** ปัญหาสาธารณสุขและปัญหาการดำเนินงานของ คปสอ.ทุ่งหว้า

ปัญหา	ขนาด	รุนแรง	ยาก/ง่าย	สนใจ	วิธีบอก	ลำดับ
กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (๐-๕ ปี)	๒	๓	๒	๒	๙	๒
กลุ่มเด็กวัยรุ่น (๑๕-๒๑ ปี)	๑	๑	๒	๒	๖	๔
กลุ่มวัยทำงาน (๑๕-๕๙ ปี)	๒	๓	๒	๓	๑๐	๑
ควบคุมโรคติดต่อ	๒	๒	๒	๒	๗	๓

**ตารางที่ ๑๔** ปัญหาสาธารณสุขและปัญหาการดำเนินงานของ คปสอ.ทุ่งหว้า

ลำดับ	ปัญหา	ประเด็นปัญหา
๑	กลุ่มวัยทำงาน (๑๕-๕๙ ปี)	- ร้อยละ ๔๐ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ ๑๕.๖๘) - ร้อยละ ๖๐ ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์ (ร้อยละ ๔๑.๔๔)
๒	กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (๐-๕ ปี)	- ร้อยละ ๖๖ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี (ร้อยละ ๕๕.๙๐) - ร้อยละ ๒ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะผอมลง (ร้อยละ ๑.๑๖) - ร้อยละ ๙๕ ของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ ๘๙.๗๖)
๓	ควบคุมโรคติดต่อ	โรคอุบัติใหม่ โรคโควิด ๑๙
๔	กลุ่มเด็กวัยเรียน (๕-๒๑ ปี)	ร้อยละ ๙๐ ของนักเรียนอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ ๖๑.๑๖)

## ๒.๓ การบริหารจัดการงบประมาณและการบริหารการเงินการคลัง

### ตารางที่ ๑๕ แผนการดำเนินงานการบริหารจัดการงบประมาณและการบริหารการเงินการคลัง

วัตถุประสงค์	แนวทางการดำเนินงาน	แผนงาน/โครงการ
เพื่อให้มีการจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ	๑. การจัดทำแผนระดับเครือข่ายและงบประมาณ	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คปสอ.ทุ่งห้วย อำเภอู่ทุ่งห้วย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
	๒. ระบบการติดตามกำกับกับการบริหารการเงินปีละ ๒ ครั้ง	จัดทำแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ
	๓. จัดระบบการติดตามกำกับให้มีความต่อเนื่องมากยิ่งขึ้น	แผนการตรวจสอบภายใน
	๔. พัฒนาความรู้ทักษะเจ้าหน้าที่ใน ความรู้ความเข้าใจในระเบียบการคลังและการบริหารจัดการมากยิ่งขึ้น	แผนการติดตามการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี

### การบริหารงานการเงิน CUP

#### ๑. Fixed cost

- ระดับ S ๕ แห่งๆ ละ ๒๗,๕๐๐ บาท
- ระดับ M ๑ แห่งๆ ละ ๓๐,๒๕๐ บาท

#### ๒. ค่าตอบแทนนอกเวลา

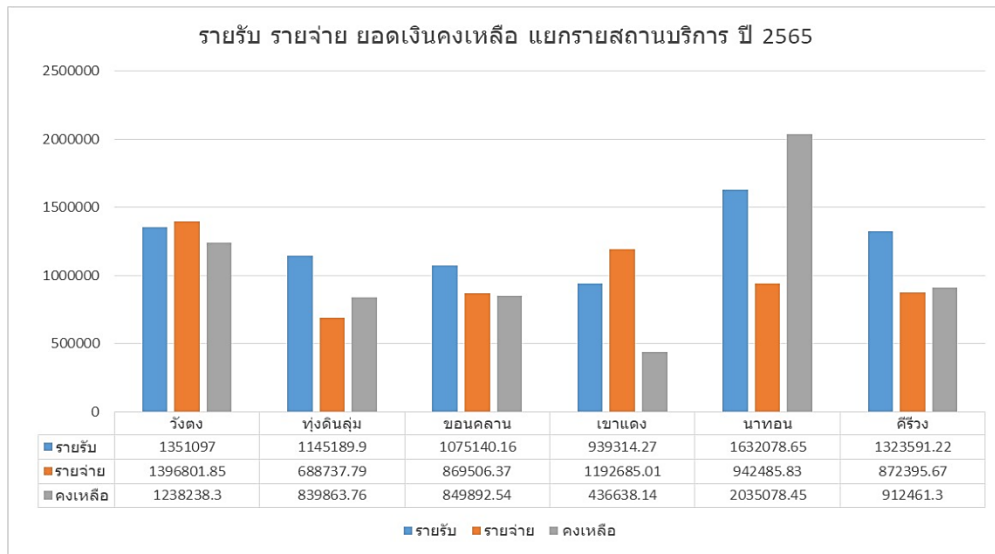
- จ่ายตามจริง (ปฏิบัติงาน ๑๖.๓๐-๒๐.๓๐ น.) จ่ายภายในวันที่ ๒๐ ของเดือนถัดไป

#### ๓. ฉ.๑๑

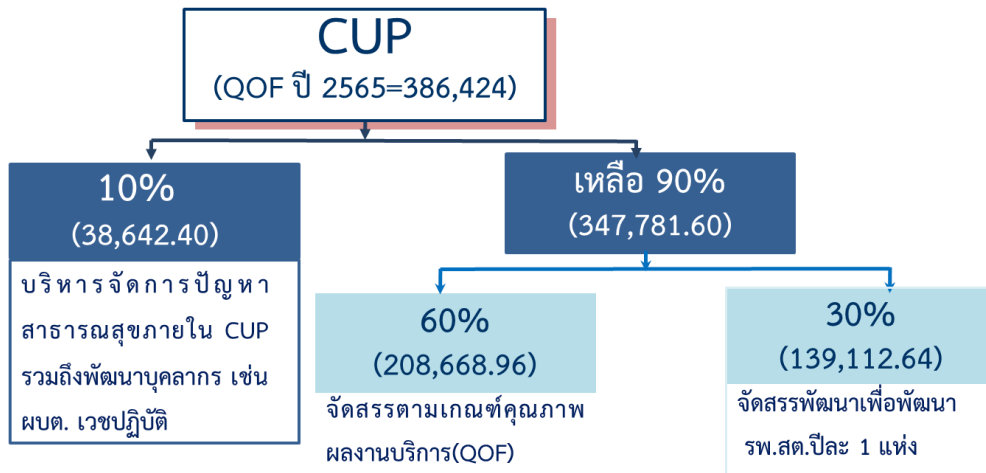
- รพ. จัดสรรให้ตามตำแหน่งสายงาน

#### ๔.งบ P&P (ขั้นระหว่างดำเนินการจัดทำโครงการและจัดกิจกรรม)

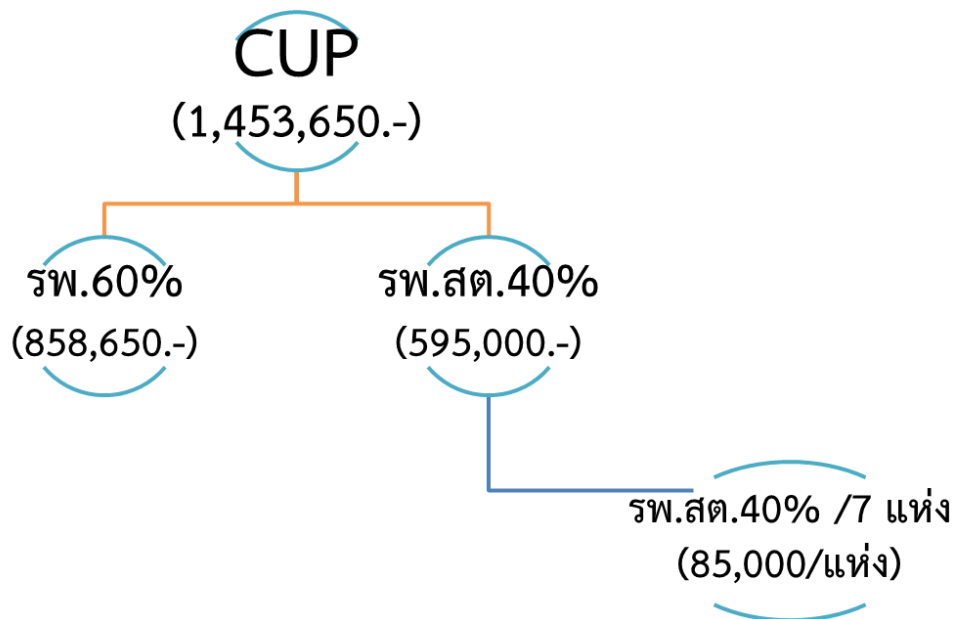
### สถานการณ์การเงินของ รพ.สต.



### การบริหารงบประมาณ(QOF)



การบริหารงบค่าเสื่อม







## ๑. ประเด็น Health For Wealth

### ๑.๑ กัญชาทางการแพทย์

ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ร้อยละ
- ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ ๕	๑๑.๕๔
- ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ ๕๐	๕๕๐

- เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔
- ทุกวันอังคาร สัปดาห์ที่ ๑ ของเดือน เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. เว้นวันหยุดราชการ

### ปัจจัยความสำเร็จ

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

### ภาพประกอบ



## ๒. ประเด็นระบบสุขภาพปฐมภูมิ

### ๒.๑ ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ(ร้อยละ ๘๕)

#### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

พขอ.อำเภอทุ่งหว้า มีการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ โดยใช้วิธีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอจำนวน ๒๑ ท่านและคณะอนุกรรมการ ทำให้ได้มาซึ่งประเด็นการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ – ๒๕๖๓ จำนวน ๓ ประเด็น ได้แก่

๑. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

๒. พัฒนาการเด็กปฐมวัย

๓. อาหารปลอดภัย ซึ่งได้มีการแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ เนื่องจากคณะกรรมการ พขอ. อนุกรรมการ พขอ. และผู้ที่เกี่ยวข้องมองว่ายังเป็นปัญหาในพื้นที่ที่ต้องการการแก้ไข

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๕ จำนวน ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑.การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม ๒.การดูแลกลุ่มเปราะบาง ๓.อาหารปลอดภัย

#### ๑.๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นขับเคลื่อน ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒ ประเด็น ได้แก่

๑. การดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ(ติดเตียง) ผู้ป่วย(ติดเตียง))

๒. อาหารปลอดภัย

#### ๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)			
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ/ อัตรา
๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ร้อยละ ๘๕	คปสอ.ทุ่งหว้า	๑	๑	๑๐๐

ที่มา : งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

งบประมาณ	งวดที่	จำนวนเงิน (บาท)	ดำเนินกิจกรรมแล้ว รอร่างเบิก (บาท)	วางเบิกแล้ว เสร็จ (บาท)	คงเหลือ (บาท)
งบปฐมภูมิ พขอ. (๑๐,๐๐๐ บาท)	๑	๑๐,๐๐๐	/	/	-
	๒				

ลำดับ	ประเภทกลุ่มผู้เปราะบางทางสังคม	เป้าหมาย (คน)
๑	กลุ่มผู้พิการ (ติดเตียง)	๘
๒	กลุ่มผู้สูงอายุ (ติดเตียง)	๑๗

สรุปผลการประเมินผลการดำเนินการ ตามแนวทาง UCCARE

ปีงบประมาณ	ระดับคะแนนพัฒนาตามเกณฑ์ UCCARE						
	Unity team การทำงาน เป็นทีม	Customer Focus การให้ ความสำคัญ กับกลุ่ม เป้าหมาย	Community Participation การมีส่วนร่วม ของชุมชน และภาคี เครือข่าย	Appreciation การชื่นชมและ ให้คุณค่า	Resource sharing and human development การแบ่งปัน ทรัพยากรและ การพัฒนา ทรัพยากร บุคคล	Essential care การดูแล ผู้ป่วยและ ประชาชน	ระดับ คะแนน
๒๕๖๖ (รอบที่๑)	๔	๔	๔	๓	๓	๓	๓
๒๕๖๖ (รอบที่๒)	๔	๔	๔	๔	๓	๓	๔

กิจกรรมการขับเคลื่อนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖)

กิจกรรม	มี	ไม่มี	หมายเหตุ
๑. ประชุมทบทวนคำสั่ง พขอ.	/		
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการ ระดับตำบล	/		
๓. แต่งตั้งคณะกรรมการ รายประเด็น	/		
๔. ประชุมคณะกรรมการ พขอ.	/		๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖
๕. บูรณาการประเด็น พขอ.กับยุทธศาสตร์อำเภอ		/	
๖. จัดทำแผนการขับเคลื่อนรายประเด็น	/		
๗. จัดทำแผนการเยี่ยมประเมิน	/		
๘. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการ พขอ./พชต./คณะทำงานรายประเด็น	/		๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖
๙. มีการบูรณาการแผนกับส่วนราชการ หรือภาคเอกชน	/		
๑๐.นโยบายหรือวิสัยทัศน์ การขับเคลื่อน คุณภาพชีวิตของ อำเภอ		/	

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ ที่เสนอต่อคณะกรรมการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>-คณะกรรมการ พขอ.ไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากมีการโยกย้ายในบางตำแหน่ง</li> <li>- คณะทำงานมีความหลากหลายในวิชาชีพ ซึ่งส่งผลต่อความเข้าใจในบทบาทหน้าที่แตกต่างกัน</li> <li>- ขาดการสนับสนุนและมีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากไม่ได้กระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของประเด็นปัญหาเท่าที่ควร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ควรมีการเยี่ยมเสริมพลังและติดตามการพัฒนาศักยภาพของทีมอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>-หน่วยงานต่าง ๆ ที่อยู่ในชุมชนตลอดจนประชาชนทั้งหมดต้องพยายามร่วมกันแก้ปัญหา โดยไม่ควรคิดว่าเป็นคนละหน่วยงานกัน จะช่วยให้การทำงานง่ายขึ้น</li> <li>-ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เน้นดึงศักยภาพชุมชนให้มีส่วนร่วมในกระบวนการขับเคลื่อน นำไปสู่ชุมชนเข้มแข็ง ยั่งยืนและประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้</li> </ul>

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในส่วนของ ประธาน รองประธาน เลขานุการ และตัวแทนภาครัฐ เสนอแนะให้แต่งตั้งเป็นตำแหน่ง ที่ไม่ต้องใช้รายชื่อ เพื่อให้คำสั่งเป็นปัจจุบัน โดยไม่ต้อง ทบทวนทุกครั้งที่มีการโยกย้าย ซึ่งได้มีการกำหนดให้ทบทวนคำสั่งทุกๆ ๒ ปี

๗. ภาพประกอบ

ผลการดำเนินงาน

-กลุ่มเปราะบาง



➤ การระดมทุนให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง จากหน่วยงานต่าง ๆ



➤ ผู้ดูแลได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลกลุ่มเปราะบางอย่างเหมาะสม



-อาหารปลอดภัย

ชนิดการตรวจ	อ.ทุ่งหว้า		
	ทั้งหมด	ผ่าน	ไม่ผ่าน
กรดซาลิซิลิก	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

ภาพประกอบ



## ๒.๒ จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

คปสอ.ทุ่งหว้า ได้ดำเนินงานจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตั้งแต่ปีพ.ศ.๒๕๖๑ จำนวน ๒ ทีม คือ ทีมตำบลนาทอน ประกอบด้วย ๔ หน่วยบริการ คือ รพ.สต.นาทอน รพ.สต.บ้านวังตง รพ.สต.ทุ่งบุหลัง และ รพ.สต.ขอนแก่น และ ทีมรพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม ประกอบด้วย ๔ หน่วยบริการ คือ รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม รพ.สต.บ้านเขาแดง รพ.สต.บ้านคีรีวง และ รพ.ทุ่งหว้า คปสอ.มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยสนับสนุนการศึกษาต่อหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อเตรียมพร้อมบุคลากรเพิ่มเติม หรือทดแทน มีการบูรณาการในการลงพื้นที่แบบสหวิชาชีพร่วมกัน ระหว่าง รพช.และ รพ.สต. มีแพทย์ประจำทีมทั้ง ๒ ทีม คปสอ.มีการจัดตั้งทีมที่เลี้ยงในการนิเทศ ติดตาม และ

ประเมินคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ซึ่งทุกหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐ ขึ้นไปในปี ๒๕๖๕ มีการ Re-accreditation

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)			
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ/ อัตรา
๒	๒	๒	ขึ้นทะเบียน ร้อยละ ๑๐๐	คปสอ.	๒ NPCU	๒	๑๐๐

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.สตูล

คลินิกหมอครอบครัว	ประเมินการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ๓S			วันที่จัดตั้ง
	structure	staff	system	
PCC ฟุ่งดินลุ่ม	✓	✓	✓	๒๙ กันยายน ๒๕๖๑
PCC นาทอน	✓	✓	✓	๒๘ กันยายน ๒๕๖๑

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	ประชุมทีมเพื่อพัฒนาคุณภาพ การบริการในคลินิกหมอ ครอบครัว พัฒนาศักยภาพทีม หมอครอบครัวปรับปรุงระบบ บริการใน รพ.สต.แก้ปัญหาด้าน สุขภาพในชุมชน	๒ ทีม/๙,๐๐๐/ทีม	กุมภาพันธ์- กันยายน ๒๕๖๖	งานปฐมภูมิ คป.สอ.ฟุ่งหว่า

#### ๔. ภาพประกอบ



#### ๒.๓ จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอมประจำตัว ๓ คน

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

คปสอ.ทุ่งหว้า ได้ดำเนินงานจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลประชาชนครอบคลุม ๘ หน่วยบริการ ทั้ง ๕ ตำบล ในอำเภอทุ่งหว้า โดยขึ้นทะเบียนตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๖๑ เป็นต้นมาดูแลประชาชน จำนวน ๑๙,๖๕๖ ราย โดยทีมหมอมกรอบครัว ๒ ทีม คือทีมรพ.สต.นาบอน ประกอบด้วย ๔ หน่วยบริการ คือ รพ.สต.นาบอน รพ.สต.บ้านวังตอง รพ.สต.ทุ่งบุหลัง และ รพ.สต.หนองตา และ ทีมรพ.สต.บ้านทุ่งต้ว ประกอบด้วย ๔ หน่วยบริการ คือ รพ.สต.บ้านทุ่งต้ว รพ.สต.บ้านเขาแดง รพ.สต.บ้านศรีวิ้ง และ รพ.ทุ่งหว้า มี

- หมอมคนที่ ๑ คือ หมอมประจำบ้าน(อสม.) จำนวน ๔๔๖ ราย
- หมอมคนที่ ๒ คือ หมอมสาธารณสุข(สธ.) จำนวน ๔๗ ราย และ
- หมอมคนที่ ๓ คือ หมอมกรอบครัว (รพ.) จำนวน ๒ ราย ได้แก่
- นายแพทย์ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล เป็นแพทย์ประจำทีม รพ.สต.บ้านทุ่งต้ว และ
- นายแพทย์ศกร ละมัยสะอาด เป็นแพทย์ประจำทีม รพ.สต.บ้านนาบอน



๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)			
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วย บริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ/ อัตรา
๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ขึ้นทะเบียน ร้อยละ ๑๐๐	คป.สอ.	๑๘,๖๕๖	๑๘,๖๕๖	๑๐๐

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือ มาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	เพิ่มศักยภาพใน กระบวนการดูแลผู้ป่วย ของ ๓ หมอ โดยใช้ ระบบการรักษาทางไกล telemed	พื้นที่ต้นแบบ Catchment Area ใน การเชื่อมโยงข้อมูล ระบบการแพทย์เฉพาะ ทางในการ ดูแลผู้ป่วย (๕ กลุ่มโรค)	กุมภาพันธ์ - กันยายน ๒๕๖๖	งานปฐมภูมิ คป.สอ.ทุ่งหว่า

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
๑.การเชื่อมโยงข้อมูล-การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน / การ ใช้ กลไก ๓ หมอ และระบบรับ-ส่งต่อ ๒.ทุกสถานบริการบันทึกข้อมูลในลิงค์ ๓ หมอใน ประชากร ทุกครัวเรือนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	๑.มีการลงเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ ร่วมกัน ระหว่าง รพ.ทุ่งหว่า รพสต. สสอ. และ สสจ. มีการ แลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแล ในทีมหมอครอบครัว ๒.ดำเนินการคีย์ข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุม

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

-

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ ที่เสนอต่อคณะกรรมการ
<p>๑.ในการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม ๓ หมอ ต้องจัดการข้อมูลเป็นรายบุคคลทำให้เกิดความล่าช้า และข้อมูลบันทึกเข้าโปรแกรม ๓ doctor ยังไม่เป็นปัจจุบัน</p> <p>๒.ประชาชน ไม่รู้จักหมอประจำตัว ๓ คน</p> <p>๓.การใช้ App ของหมอคนที่ ๑ ยังไม่คล่อง</p>	<p>๑.เพิ่มการบันทึกข้อมูล ให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>๒.สร้างการรับรู้ของประชาชนในการรู้จักหมอประจำตัว</p> <p>๓.เพิ่มศักยภาพหมอครอบครัวคนที่ ๑</p>

๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๓.๑ กลุ่มวัย

มารดาและทารก

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

จากการดำเนินงาน พบว่า อัตราการตายมารดาไทย ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ เป็น ๐ และพบว่า มีแนวโน้มพบภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น ได้แก่ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งภาวะเสี่ยงดังกล่าวส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตในหญิงตั้งครรภ์ได้

ปี	ครรภ์เสี่ยง	โรค
๒๕๖๓	๕๒	GDM = ๔๘ Thyroid = ๑ HT= ๑ Heart= ๒
๒๕๖๔	๒๓	GDM = ๑๙ Thyroid = ๓ Heart= ๑
๒๕๖๕	๓๖	GDM = ๓๔ Thyroid = ๑ HT= ๑
๒๕๖๖	๑๗	GDM = ๑๕ Thyroid = ๑ HT= ๑

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ปีงบประมาณ	จำนวนมารดาคลอดทั้งหมด	จำนวนมารดาเสียชีวิต	อัตราส่วน (ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)
ปี ๒๕๖๔	๑๒๑	๐	๐
ปี ๒๕๖๕	๑๖๗	๐	๐
ปี ๒๕๖๖	๑๑๑	๐	๐

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือ มาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑ ๒ ๓	โรงเรียนพ่อแม่ ประชุม MCH BORAD ฝากครรภ์ทุกที่ฟรีทุกสิทธิ์	ทุก รพ.สต. ทุก ๓ เดือน	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	ผู้รับผิดชอบงาน อนามัยแม่และเด็ก คณะกรรมการ MCH BORAD

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
๑. ทุกหน่วยบริการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายฝากครรภ์คุณภาพ	๑. อสม.สำรวจและติดตามหญิงตั้งครรภ์เข้าสู่ระบบการฝากครรภ์คุณภาพของสถานบริการ ๒. รพ.วางแผนการดูแลรายบุคคลในครรภ์เสี่ยงทุกรายและติดตามอย่างต่อเนื่อง ๓. มีระบบส่งต่อตามมาตรฐาน ๔. เยี่ยมหลังคลอดตามเกณฑ์ ๕. ติดตามการคุมกำเนิดหลังคลอด

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

-

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ ที่เสนอต่อคณะกรรมการ ที่เสนอต่อคณะกรรมการ
๑. หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคทางอายุรกรรมขาด การเตรียมตัวก่อนการตั้งครรภ์ ๒. หญิงตั้งครรภ์ชืด	๑. ทุกสถานบริการ จัดทำทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรค ทางอายุรกรรม แนะนำการคุมกำเนิดและติดตามอย่าง ต่อเนื่อง หากต้องการมีบุตร ให้ปรึกษาแพทย์ก่อน ๒. จ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในหญิงวัยเจริญพันธุ์ในเชิงป้องกัน ส่วนหญิงตั้งครรภ์ จ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กโดยให้ครอบครัว มีส่วนร่วมในการทานยา

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบกฎหมาย

-

๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๓.๑ กลุ่มวัย

มารดาและทารก

๒. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน

๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

จากการดำเนินงาน พบว่า อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน ในปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ เป็น ๐

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรก เกิดมีชีพ	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)			
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วย บริการ	จำนวน ทารกคลอด ทั้งหมด	จำนวนทารก คลอด เสียชีวิต	ร้อยละ
๐ (๐/๒๐๘)	๐ (๐/๑๒๑)	๐ (๐/๑๖๗)	< ๓.๖๐	อ.ทุ่งหัว	๑๑๑ (แฝด ๒ คู่)	๐	๐

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือ มาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑.	โครงการตำบลมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน ปี๒๕๖๖	เด็กทารกแรกเกิด - ๖ปี/ทุกหน่วย บริการ	ม.ค.-ก.ย.๖๖	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ คปสอ. พุ่งหว่า

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

๕. การดำเนินงานและปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การดำเนินงาน	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ
<p>๑. มีการติดตามหญิงตั้งครรภ์เพื่อเข้าสู่ระบบฝากครรภ์คุณภาพ</p> <p>๒. มีการติดตามเยี่ยมเด็กหลังคลอดโดย อสม.คนที่ ๑ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๓ ครั้งตามเกณฑ์</p> <p>๓. มี CPG ที่จัดทำโดยจังหวัด</p>	<p>๑. ใช้ Partograph ฝาคลอด</p> <p>๒. มีการทำ NST ทุกเวรจนคลอด</p> <p>๓. มีการใช้ standing Order ในมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มารดาครรภ์เกินกำหนด</p> <p>๔. มีแนวทางการรายแพทย์แบบ SBAR</p> <p>๕. มีระบบ Consult แพทย์เฉพาะทาง และการส่งต่อในเครือข่ายจังหวัดสตูล</p> <p>๖. การพัฒนาบุคลากรฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพทารกปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>๗. ตัด flow chart ช่วยกู้ชีพทารกไว้ในห้องคลอด</p>

## ๖. ข้อเสนอแนะต่อบริษัท/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

### ภาพประกอบ



## ประเด็นที่ ๓ สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

### ๓.๑ กลุ่มวัย

#### เด็กปฐมวัย

#### ๑. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย

#### ๒. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔๑ หรือมาตรฐานอื่น

#### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

จากข้อมูลพบว่า มีพัฒนาการสมวัยตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีแนวโน้มที่สูงขึ้นแล้วผลการตรวจคัดกรองผ่านครบ ๕ ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวม กับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ ๕ ด้านภายใน ๓๐ วัน

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ย้อนหลัง ๓ ปี			ผลการดำเนินงาน ปีปัจจุบัน
		ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-๓๐ มิ.ย.๖๖)
๑. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ ๘๖	๙๖.๓๙	๙๗.๐๘	๙๙.๐๔	๙๕.๗๑
๒. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔๑ หรือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ ๙๐	NA	NA	๑๐๐	๑๐๐ (๗/๗)

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	มาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	โครงการตำบลมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน ปี๒๕๖๖ - สนับสนุนการใช้คู่มือส่งเสริมพัฒนาการ เด็กแก่ผู้ปกครอง	เด็กทารกแรกเกิด - ๖ปี/ทุกหน่วย บริการ	ม.ค.-ก.ย. ๖๖	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ คปสอ. ทุ่งหว่า

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
- มีการขับเคลื่อนงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านคณะกรรมการเด็กปฐมวัยระดับอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะกรรมการกองทุนสุขภาพระดับตำบล อย่างน้อย ๑ ครั้ง	- ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย ระดับอำเภอ - มีการคัดกรอง พัฒนาการเด็กทุกคน ตามช่วงอายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ๖๐ เดือน ในคลินิกเด็กสุขภาพดี ติดตามเด็กตามช่วงวัยตรวจพัฒนาการ กรณีมีผิคนัดมีการติดตามซ้ำโดย อสม. เมื่อได้รับการคัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่าสงสัยล่าช้าให้ผู้ปกครองกระตุ้นแล้วมาตรวจซ้ำอีก ๑ เดือนถ้าพบว่าล่าช้าอีกส่งกระตุ้น TEDA๔๑ กรณี RED FLAG ส่งกระตุ้น TEDA๔๑ ทันที

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

เด็กไม่มาตามนัด จึงทำให้ผลงานในแต่ละครั้งได้น้อยกว่าเป้าหมายที่วางไว้

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
๑. เด็กไม่มาตามนัด จึงทำให้ผลงานในแต่ละครั้งได้น้อยกว่าเป้าหมายที่วางไว้	๑. ตรวจสอบพัฒนาการเชิงรุกให้หมู่บ้านร่วมกับ อสม. ๒. ฝึกทักษะ อสม.ให้สามารถตรวจพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุได้ ๓. พัฒนาศักยภาพ จนท.ท่านอื่นใน รพ.สต.ให้สามารถตรวจพัฒนาการได้

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

-

### ประเด็นที่ ๓ สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

#### ๓.๑ กลุ่มวัย

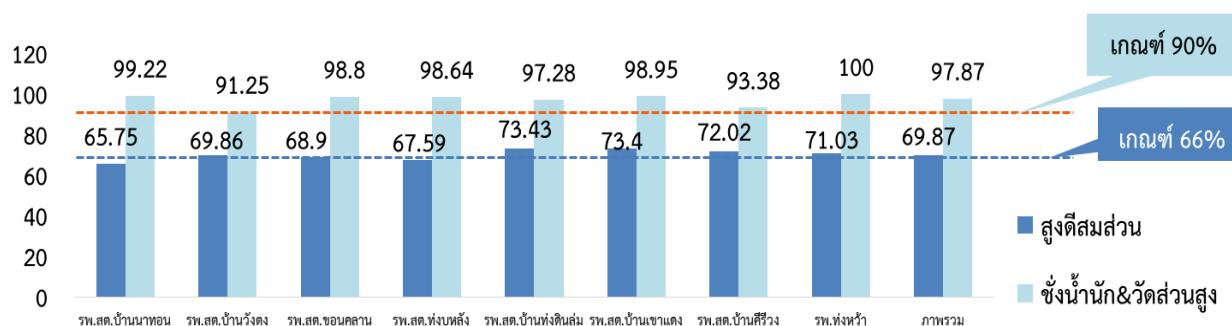
##### เด็กปฐมวัย

#### ๓. ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง/ความยาว พบว่าต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต ทำให้เด็กส่วนใหญ่ตกลเกณฑ์โภชนาการ เด็กส่วนใหญ่จะผอม และเตี้ย

##### ๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์





๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเพื่อสามารถดูแล เรื่องอาหารที่เหมาะสมตามวัย	เด็กตามช่วงวัย/ โรงเรียนพ่อแม่	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ คปสอ.
๒	เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ	ทุก ๓ เดือน		ทุ่งหว้า
๓	ติดตามเยี่ยมในกลุ่มที่มีภาวะทุพโภชนาการ			

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
จนท.รพ.สต.ลงพื้นที่ศพด./โรงเรียน เพื่อตรวจ สุขภาพเด็กนักเรียน โดยดำเนินการดังนี้ ๑. เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูง ๒. เมื่อทำการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงแล้ว นำผลที่ ได้มาเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี	- เด็กที่มีภาวะโภชนาการไม่ผ่านเกณฑ์ ทางหน่วย บริการจะให้ยาเสริมธาตุเหล็ก - จนท.ได้ให้คำแนะนำการรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์และเมนูอาหารที่เสริมโภชนาการเด็กแก่ ผู้ปกครอง - สอนผู้ปกครองให้สามารถใช้กราฟประเมินภาวะ โภชนาการด้วยตัวเอง

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบ  
ความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

๑. เด็กในช่วงวัยนี้ส่วนใหญ่ไม่ชอบทานข้าว ไม่ชอบดื่มนม ชอบกินแต่จำพวกขนมกรุบกรอบ  
น้ำหวาน น้ำอัดลม ฯลฯ
๒. พ่อ แม่ หรือผู้ดูแลไม่สามารถนำเด็กมาประเมินตามนัดในแต่ละไตรมาสของการติดตามภาวะ  
โภชนาการของเด็กโดยเฉพาะเด็กที่อาศัยอยู่กับปู่ ย่า ตา ยาย
๓. เด็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์โภชนาการส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสภาพความเป็นอยู่และมาจากฐานะทางการเงิน  
ของแต่ละครอบครัว

๕. ปัญหา อุปสรรค

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ ที่เสนอต่อคณะตรวจราชการ
๑. บันทึกข้อมูลน้ำหนัก/ส่วนสูงไม่เป็นปัจจุบัน ๒. ผู้ปกครองขาดความตระหนักในเรื่องของ โภชนาการ	๑. เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลน้ำหนัก/ส่วนสูงให้เป็นปัจจุบัน ๒. ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองให้มีความตระหนักในเรื่องของ โภชนาการรายบุคคลอย่างสม่ำเสมอในวันที่มารับบริการ

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

-

### ๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

#### ๓.๑ กลุ่มวัย

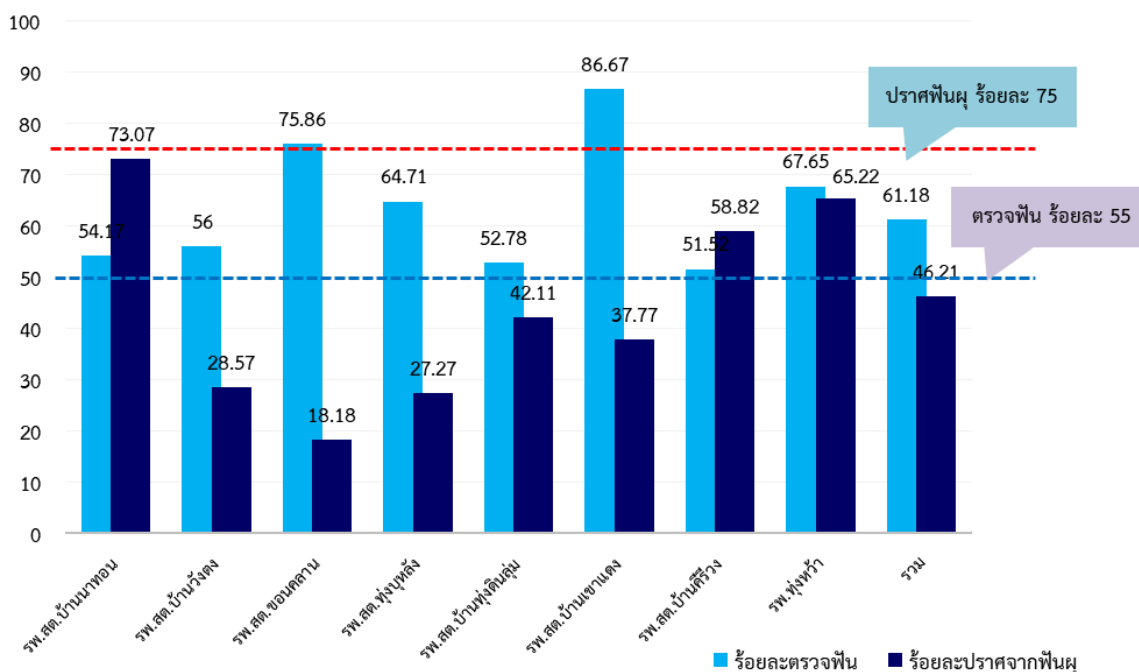
##### เด็กปฐมวัย

#### ๔. ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

จากการตรวจสอบสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กอายุ ๓ ปี พบว่าอัตราการเกิดฟันผุในฟันน้ำนมมีแนวโน้มสูงขึ้นซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อเกิดการเกิดโรคฟันผุทั้งในส่วนของผู้ดูแลเด็กในการดูแลสุขภาพช่องปากหรือการแปรงฟันให้เด็ก พฤติกรรมการรับประทานอาหารของเด็กโดยเฉพาะอาหารจำพวกขนมกรุบกรอบและขนมหวานการติดขวดนมหรือเลิกขวดนมช้าของเด็ก

##### ๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์



๓.แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	ออกตรวจพร้อมกันทั้งหมดในแหล่งที่มี กลุ่มเป้าหมาย เพื่อจะได้ทราบว่าขาดข้อมูล อีกมากน้อยแค่ไหน	ศพด.ทุกแห่งใน อำเภอทุ่งห้วย	ม.ค.-ก.ย. ๖๖	ทีมงานทันต คปสอ. ทุ่งห้วย
๒	เน้นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมป้องกันเพิ่มขึ้น และทำให้ผู้ปกครองตระหนักถึงการช่วย ดูแลสุขภาพของปากของบุตรหลาน			

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
๑. ตรวจฟัน และเคลือบฟลูออไรด์เด็กอายุ ๓ ปีที่มา รับบริการวัคซีนในคลินิก WCC ๒. นัดเด็กอายุ ๓ ปีที่ไม่ได้รับบริการในคลินิก WCC หรือไม่ได้เรียนในศพด. โดยประสาน อสม. ติดตาม เพื่อให้มารับการตรวจฟันและเคลือบฟลูออไรด์ที่ โรงพยาบาล ๓. ตรวจฟัน และเคลือบฟลูออไรด์เด็กในสถานพัฒนา เด็กเล็ก	เด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการนัดหมาย เพื่อรับการรักษาต่อไป

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบ  
ความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

๑. เด็กมีพฤติกรรมมารับประทานอาหารจำพวกขนมกรุบกรอบและขนมหวาน
๒. เด็กติดขวดนม หรือเลิกขวดนมช้า หรือ กินนมม้อนึ่ง
๓. เด็กบางส่วนมีปู่ย่า ตายายเป็นผู้เลี้ยงดูหลักเนื่องจากบิดามารดาต้องไปทำงาน และไม่ได้แปรงฟัน

๕. ปัญหา อุปสรรค

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ ที่เสนอต่อคณะกรรมการ
๑. เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายเด็ก ๓ ขวบ มีอยู่ในหลาย แหล่ง ได้แก่ ศพด. , เด็กอนุบาล หรือยังไม่เข้าเรียน ซึ่งทำให้ข้อมูลเด็กที่เป็นเป้าหมายบางส่วนหายไป ๒. เด็กใน ศพด.ขาดเรียนบ่อย ทำให้ต้องไปออกพื้นที่ ซ้ำๆ เพื่อเก็บตกข้อมูล ๓. ผู้ปกครองไม่ตระหนักถึงการดูแลรักษาสุขภาพช่อง ปากของบุตรหลาน	- ติดตามโดย อสม. - แจ้งครูและผู้ปกครองเพื่อกำหนดวันและลง ติดตามซ้ำ - ให้ความรู้เป็นรายบุคคล

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย  
วัสดุอุปกรณ์ ราคาแพง ขอรับสนับสนุนจากส่วนกลาง

๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๓.๑ กลุ่มวัย

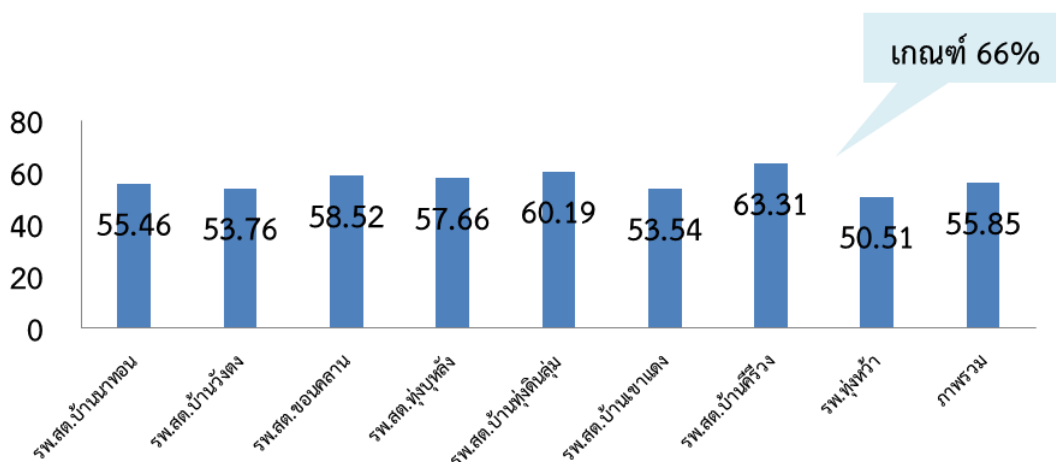
วัยเรียน

๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน

๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

จากผลงานร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ๕ ปี ย้อนหลังพบว่าเด็กอายุ ๖-๑๔ ปียังไม่ผ่าน  
เกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต ทำให้เด็กส่วนใหญ่ตกเกณฑ์โภชนาการ เด็กส่วนใหญ่จะ  
ผอม และเตี้ย

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์



ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๖๖ (ต.ค.๖๕-มิ.ย.๖๖)				
หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	สูงที่สุดส่วน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	๔๖๗	๔๖๗	๒๕๙	๕๕.๔๖
รพ.สต.บ้านวังตง	๓๒๐	๓๒๐	๑๗๒	๕๓.๗๖
รพ.สต.ขอนแก่น	๑๗๖	๑๗๖	๑๐๓	๕๘.๕๒
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	๑๓๗	๑๓๗	๗๙	๕๗.๖๖
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	๕๒๐	๕๒๐	๓๑๓	๖๐.๑๙
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๙๙	๙๙	๕๓	๕๓.๕๔
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๑๖๙	๑๖๙	๑๐๗	๖๓.๓๑
รพ.ทุ่งหัว	๕๙๒	๕๙๒	๒๙๙	๕๐.๕๑
รวม	๒,๔๘๐	๒,๔๘๐	๑,๓๘๕	๕๕.๘๕

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	จ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในโรงเรียน	ทุกโรงเรียน	อาทิตย์ละครั้ง	ครูอนามัยโรงเรียน
๒	ประเมินโภชนาการ	เทอมละครั้ง		จนท.รพช./
๓	ให้ความรู้ในวันประชุมผู้ปกครอง	เทอมละครั้ง		รพ.สต.

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

-

๕. ปัญหา อุปสรรค

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะที่เสนอต่อคณะกรรมการ
- ได้รับข้อมูลจากโรงเรียนล่าช้า - โปรแกรม HDC นับเด็กทั้งหมดที่มารับบริการในสถานบริการ ทำให้น้ำหนักเด็กอาจลดลง เนื่องจากเป็นเด็กที่มีภาวะเจ็บป่วย	ประสานหน่วยงานและแจ้งแผนการดำเนินงานปรับปรุงการบันทึกข้อมูลในระบบ

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

### ๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

#### ๓.๑ กลุ่มวัย

##### วัยทำงาน

๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๘.๐ ต่อแสนประชากร

๒. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

สถานการณ์ของประเทศไทย พบว่ามีผู้พยายามทำร้ายตนเองเพื่อฆ่าตัวตายประมาณ ๕๓,๐๐๐ คน เฉลี่ยชั่วโมงละ ๖ คน สาเหตุมาจากความสัมพันธ์บุคคล, สุรา, ยาเสพติด, สังคมเศรษฐกิจ ปัจจัยเสริมให้เกิดการฆ่าตัวตาย

๑. ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อนหรือใช้วิธีที่เป็นอันตรายรุนแรงทำร้ายตนเอง
๒. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทุกพลภาพ ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยซึมเศร้า ผู้ป่วยทางจิตเวช ผู้ที่ติดเหล้า ใช้สารเสพติด
๓. ผู้ที่มีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในชีวิต ทำให้รู้สึกสิ้นหวัง ไร้ค่า ซึมเศร้ารุนแรง
๔. ผู้ที่ไม่มีญาติ/หรือมีแต่ความสัมพันธ์ไม่ดี

##### ๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ย้อนหลัง ๓ ปี			ผลการดำเนินงานปีปัจจุบัน
		ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-มิ.ย.๖๖)
๑. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤๘.๐ ต่อแสนประชากร	๑๒.๒๔ (๓ ราย)	๑๒.๒๔ (๓ ราย)	๒๔.๔๘ (๖ ราย)	๘.๑๖ (๒ ราย)
๒. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	ร้อยละ ๙๐	๑๐๐ (๘ ราย)	๑๐๐ (๖ ราย)	๑๐๐ (๖ ราย)	๑๐๐ (๘ ราย)

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	- ร่วมกันคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงเช่นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังหรือผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานความดัน โรคมะเร็งและผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง	- เขตอำเภอทุ่งหว้า ทุกสถานบริการ รพ.สต. ๗ แห่ง รพช.๑ แห่ง	ตุลาคม ๒๕๖๕ – กันยายน ๒๕๖๖	- งานจิตเวช และยาเสพติด โรงพยาบาล ทุ่งหว้า
๒	- เพิ่มการคัดกรองความเครียด ST๕ และ ประเมินซึมเศร้า ๒Q ๙Q และ ๘Q - กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ - กลุ่มผู้สูงอายุ - กลุ่มวัยทำงาน ๑๕ – ๕๙ และกลุ่มโรค เรื้อรัง	- อสม.หมู่ที่ ๕ บ้าน ท่าขาม ตำบลทุ่งหว้า	กรกฎาคม ๒๕๖๖ - กันยายน ๒๕๖๖	- ผู้รับผิดชอบ งานสุขภาพจิต รพ.สต. ๗ แห่ง
๓	- โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยโปรแกรม สร้างสุขในกลุ่มวัยทำงานหมู่ที่ ๕ บ้านท่า ขาม	- อสม.หมู่ที่ ๕ บ้าน ท่าขาม ตำบลทุ่งหว้า	กรกฎาคม ๒๕๖๖ - กันยายน ๒๕๖๖	- อสม.หมู่ที่ ๕ บ้านท่าขาม - งานจิตเวช และยาเสพติด รพ.ทุ่งหว้า

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
- มีการวางแผนการดำเนินงานในเชิงรุกและมีเครือข่าย สุขภาพจิตในรพ.สต.และ อสม. การเฝ้าระวังค้นหาและคัด กรองเชิงรุกในชุมชน ทำให้การเข้าเฝ้าระวังคัดกรอง ความเครียด ST๕ ภาวะซึมเศร้า ๒Q ๙Q และ ๘Q ในกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงาน ๑๕-๕๙ ปี และกลุ่ม โรคเรื้อรัง เมื่อพบความเสี่ยง จะได้ดำเนินการให้เข้าถึงบริการ เมื่อเข้าถึงบริการแพทย์จะได้ทำการตรวจและวินิจฉัยและดูแล รักษาและส่งต่อตามระบบ	- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ๘.๑๖ ต่อแสนประชากร - ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมา ทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี จำนวน ๙ ราย ไม่มีการกลับไปทำร้ายตัวเองซ้ำ จำนวน ๙ รายคิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

๕. ปัญหา อุปสรรค

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ ที่เสนอต่อคณะกรรมการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การพยายามฆ่าตัวตายซ้ำของผู้ป่วยแต่ละคนเกิดจากสาเหตุที่แตกต่างกันและไม่มีการส่งสัญญาณให้คนใกล้ชิด รู้ก่อนบางรายเกิดจากการร้องขอแล้วไม่ได้ใส่ใจไม่มีทางระบายออก</li> <li>- จากการเก็บวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลการฆ่าตัวตาย ปัจจัยกระตุ้นมาจากสัมพันธภาพภายในครอบครัว การดูต่ำกว่ากล่าว ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จทั้งสองราย เป็นผู้ติดสารเสพติดยาบ้า และมีอาการทางจิตหลังจากเสพยา การดูแลของครอบครัวเรื่องการกินยา การกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำไม่มีปัจจัยปกป้องให้กับผู้ป่วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เฝ้าระวังคัดกรองความเสี่ยง ST๕/๒Q/๙Q/๘Q ในกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม โดยการให้ความรู้ในการคัดกรองกับบอสม. /รพ.สต. เพื่อช่วยกันดักจับป้องกันความเสี่ยงในเรื่องของความเครียด ภาวะซึมเศร้าซึ่งจะส่งผลต่อเนื่องไปจนถึงการทำร้ายตนเอง</li> </ul>

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

๓.ประเด็น สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๓.๑ กลุ่มวัย

วัยทำงาน

๓. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่มีความสำคัญในระดับโลก ปัจจุบันมีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทั่วโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่พัฒนาแล้วพบได้ในทุกช่วงอายุโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยทำงานและผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวังการเกิดโรคซึมเศร้า ได้แก่ ผู้ที่มีประวัติพยายามฆ่าตัวตายมาก่อนมีโรคเรื้อรังทางกาย เช่น เอดส์ มะเร็ง ไตวายเรื้อรัง เป็นต้น มารดาหลังคลอด ผู้ติดสุรา ยาเสพติด ผู้ป่วยจิตเวชผู้สูงอายุ และผู้ที่เพิ่งประสบกับความสูญเสียรุนแรง โรคซึมเศร้าส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยทั้งในด้านชีวิตประจำวันและในการทำงาน ทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองและการดำเนินชีวิตประจำวันทำได้แย่งลง รวมถึงทำให้ความสามารถในการทำงานลดลงด้วย การเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้าจึงส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้ป่วยเองและคนรอบข้างในด้านเศรษฐกิจ จิตใจ และสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ผลงานปี ๒๕๖๓ เป้าหมาย ๒๘๒ ผลงาน ๕๑๐ เข้าถึงบริการร้อยละ ๑๘๐.๘๕ ปี ๒๕๖๔ เป้าหมาย ๕๑๘ ผลงาน ๕๘๕ เข้าถึงบริการร้อยละ ๑๑๒.๙๓ ปี ๒๕๖๕ เป้าหมาย ๕๗๔ ผลงาน ๖๖๑ เข้าถึงบริการร้อยละ ๑๑๕.๑๕



๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)			
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑๘๐.๘๕	๑๑๒.๙๓	๑๑๕.๑๕	ร้อยละ ๘๐	อ.ทุ่งหว้า	๕๙๓	๖๘๓	๑๑๕.๑๗

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	กิจกรรมเฝ้าระวังคัดกรองซิมเศร่าใน - กลุ่มเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ - กลุ่มผู้สูงอายุ - กลุ่มวัยทำงาน ๑๕ - ๕๙ ปี และโรคเรื้อรัง	๓๕ หมู่บ้าน ในเขตอำเภอทุ่งหว้า	ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖	- งานจิตเวชและยาเสพติดรพ.ทุ่งหว้า - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ๗ รพ.สต. - อสม.ทุกหมู่บ้านในการคัดกรอง

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
- มีการดำเนินงานในเชิงรุกและมีเครือข่ายสุขภาพจิตในรพสต.และ อสม. การเฝ้าระวังค้นหาและคัดกรองเชิงรุกในชุมชน ทำให้การเข้าถึงบริการโรคซิมเศร่าเมื่อเข้าถึงบริการแพทย์ได้ทำการตรวจและวินิจฉัยและส่งต่อตามระบบ	ปี ๒๕๖๖ เป้าหมาย ๕๙๓ ผลงาน ๖ เดือนแรก ๖๙๑ เข้าถึงบริการร้อยละ ๑๑๕.๕๕

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

-

๕. ปัญหา อุปสรรค

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ ที่เสนอต่อคณะกรรมการ
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้รับผิดชอบรับงานและมีภาระงานมากการลงไป ในชุมชนการเยี่ยมบ้าน การคัดกรองยังไม่ทั่วถึง</li> <li>- ปัญหาสุขภาพจิตในแต่ละชุมชน เป็นเรื่อง ละเอียดอ่อน ผู้มีปัญหาคิดว่าเป็นเรื่องน่าอายและ ควรปกปิดไม่ควรเปิดเผยให้ใครรับรู้ทำให้การ เข้าถึงบริการน้อย การเข้าไปช่วยแก้ไข ปัญหาไม่ ทันการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ดำเนินการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ออกมาให้ชัดเจน (ขณะนี้กำลังดำเนินการ รอผล การประเมิน คุณภาพงานยาเสพติด HA และรอ การรับรอง)</li> </ul>

๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๓.๑ กลุ่มวัย

ผู้สูงอายุ

๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ

๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

-

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ ๓๐ มิ.ย.๖๖)			
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
-	-	-	ร้อยละ ๑๐๐	รพ.ทุ่งหัว	๑	๑	๑๐๐

๓.แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กิจกรรมคัดกรอง ADL ในกลุ่มผู้สูงอายุ ทุกราย</li> <li>- กิจกรรมประเมินความเสี่ยงฯ ด้านใน ผู้สูงอายุในโปรแกรม ๓ หมอ โดย อสม.</li> </ul>	ผู้สูงอายุในเขต อำเภอทุ่งหัว	ตุลาคม ๒๕๖๕ – กันยายน ๒๕๖๖	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุงาน ส่งเสริมสุขภาพ รพ.ทุ่งหัว</li> <li>- ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุ รพ.สต.อสม.</li> </ul>

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
- การดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ มีการบูรณาการระหว่างสหวิชาชีพและ ความร่วมมือจาก อสม.ในชุมชน มี CM, Care giver และนักบริบาลท้องถิ่นร่วมมือในการช่วยกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายโดยเฉพาะความร่วมมือและเห็นความสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งอบต.ในเขตอำเภอทุ่งหว้า และเทศบาลตำบลทุ่งหว้า ที่ให้ความสำคัญในการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ	- รพ.ทุ่งหว้า เป็น รพ.ขนาด F๒ เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการ ในวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๖ ดำเนินงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ งานทันตสาธารณสุข งานเภสัชกรรม พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักโภชนาการ แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก โดยจะเปิดให้บริการ ทุกวันอังคารสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน

### ๓.ประเด็น สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

#### ๓.๑ กลุ่มวัย

##### ผู้สูงอายุ

๒. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม

๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองการเกิดภาวะสมองเสื่อม

๔. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองการเกิดภาวะหกล้ม

#### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

อำเภอทุ่งหว้ามีผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ แล้วพบว่ามีปัญหาสุขภาพทางด้านภาวะสมองเสื่อม และภาวะหกล้มเพิ่มมากขึ้น

#### ๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๖๖ (ต.ค.๖๕-มิ.ย.๖๖)					
หน่วยงาน	เป้าหมาย	คัดกรอง	เสี่ยง	ได้รับการรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละได้รับการรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ
รพ.สต.บ้านนาทอน	๕๓๕	๔๕๘	๔๘	๐	๐.๐๐
รพ.สต.บ้านวังตง	๓๕๗	๓๑๙	๒๑	๐	๐.๐๐
รพ.สต.ขอนคลาน	๓๔๑	๓๓๒	๑๙	๐	๐.๐๐
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	๓๒๘	๓๐๐	๖	๐	๐.๐๐
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๓๐๖	๒๗๓	๑๐	๐	๐.๐๐
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๒๓๑	๒๒๕	๑๘	๐	๐.๐๐
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๒๔๗	๒๔๖	๓๐	๐	๐.๐๐
รพ.ทุ่งหว้า	๖๔๔	๖๓๘	๕๗	๔	๗.๐๑
<b>รวม</b>	<b>๒,๙๘๗</b>	<b>๒,๗๙๑</b>	<b>๒๐๙</b>	<b>๔</b>	<b>๑.๙๑</b>

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	๑. การดำเนินงานคัดกรองเริ่มจาก อาสาสมัครสาธารณสุขดำเนินการคัดกรอง ในชุมชนตามแบบฟอร์ม นำผลงานมาสรุป ลงบันทึกข้อมูลในระบบ Hos xp และ ส่งออกข้อมูลไปยังHDC ของระดับจังหวัด นำผลการคัดกรองที่พบกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะ สมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม เข้ารับการดูแล รักษาและจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพให้กับ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาหกล้มต่อไป ๒. กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาหกล้มและสมอง เสื่อมในเขตรพ.สต. ที่ได้รับการคัดกรองมี การวางแผนเตรียมส่งเข้ารับการตรวจรักษา โดยแพทย์ในคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาล ทุ่งหว้า	ผู้สูงอายุในเขต อำเภอทุ่งหว้า	ตุลาคม ๒๕๖๕ – กันยายน ๒๕๖๖	- ผู้รับผิดชอบ งานผู้สูงอายุงาน ส่งเสริมสุขภาพ รพ.ทุ่งหว้า - ผู้รับผิดชอบ งานผู้สูงอายุ รพ.สต. อสม.

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
จนท.และอสม.ในพื้นที่ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่อง ตามแบบฟอร์ม	ผลการคัดกรอง ทำให้สามารถแยกผู้สูงอายุได้ ๓ กลุ่ม กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง และสามารถแยกได้ว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อ สุขภาพด้านใด

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

๑. โปรแกรมการคีย์ข้อมูล มีหลายโปรแกรมต่างๆที่เป็นข้อมูลเดียวกัน ทำให้เพิ่มภาระงานให้ จนท.รพ.สต.
๒. อยากให้ทางส่วนกลางทำโปรแกรมที่สามารถซิงค์ข้อมูลได้ทั้งหมด และสามารถดูผลงานได้ในโปรแกรมเดียว

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

การดำเนินงาน	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ
๑. การคีย์ข้อมูลซ้ำซ้อนในหลายโปรแกรม ๒. การคีย์ข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน บางพื้นที่ไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต ทำให้ล่าช้าในการคีย์ข้อมูล	อยากให้ข้อมูลที่คีย์ไปในโปรแกรมทุกๆ โปรแกรมซิงค์ข้อมูลกัน โดยให้ยุบมาอยู่ในโปรแกรมเดียวกันทั้งหมด

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

การคีย์ข้อมูลหลายๆโปรแกรม เป็นการเพิ่มภาระงานของจนท.รพ.สต ถ้าเป็นไปได้ให้ยุบโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับงานผู้สูงอายุ มาอยู่ในโปรแกรมเดียวกันทั้งหมด เพื่อความสะดวกและง่ายต่อจนท.รพ.สต. และเป็นการลดเวลาในการคีย์ข้อมูล

๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๓.๑ กลุ่มวัย

ผู้สูงอายุ

๕. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

-

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-มิ.ย.๖๖)			
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
NA	NA	NA	> ๕๐	อ.ทุ่งหว้า	๒๐๙	๑๒๓	๕๘.๘๕

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- การดำเนินงานคัดกรองเริ่มจากอาสาสมัครสาธารณสุขดำเนินการคัดกรองในชุมชนตามแบบฟอร์ม
- นำผลงานมาสรุปลงบันทึกข้อมูลในระบบ Hos\_xp และส่งออกข้อมูลไปยัง HDC ของระดับจังหวัด
- นำผลการคัดกรองที่พบกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม เข้ารับการดูแลรักษาและจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่มีปัญหาหกล้มต่อไป

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

-

### ๕. ปัญหา อุปสรรค

๑. เปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุยังไม่เข้าใจโปรแกรม Wellness plan
๒. การไม่เชื่อมโยงข้อมูล Bluebook/smart อสม./HDC ต้องบันทึกการคัดกรองผู้สูงอายุทุกช่องทาง
๓. ข้อมูลใน agingdata (bluebook) ต้องรอเจ้าหน้าที่กดยืนยันก่อน

### ๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

แก้ระบบการบันทึกที่สามารถลิงค์กันได้

## ๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

### ๓.๑ กลุ่มวัย

#### ผู้สูงอายุ

### ๖. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล

#### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

๓ ปีที่ผ่านมาอำเภอทุ่งหว้ามีผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุที่มีค่าคะแนนการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) แล้วพบว่ามีปัญหาสุขภาพ สามารถจำแนกแยกกลุ่มได้ดังนี้

กลุ่ม ๑ : ติดสังคม ADL ๑๒ คะแนนขึ้นไป

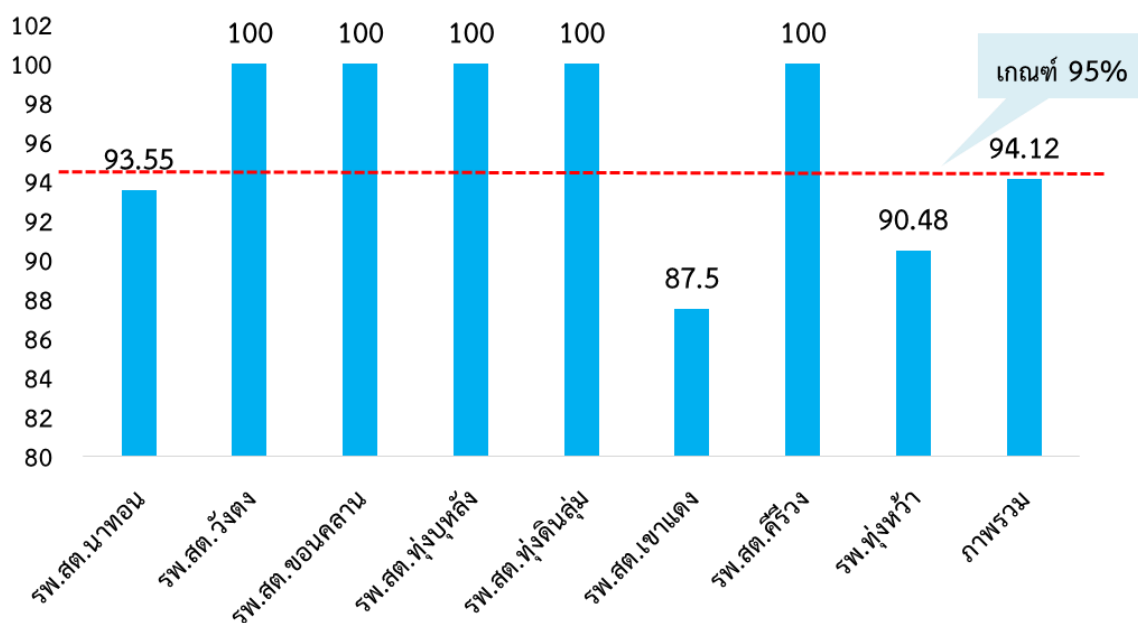
กลุ่ม ๒ : ติดบ้าน ADL ๕-๑๑ คะแนน

กลุ่ม ๓ : ติดเตียง ADL ๐-๔ คะแนน

ในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕ ได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ ๑๐๐,๑๐๐ และ ๙๖.๓๐ ตามลำดับ โดยเขียน Care Plan รายบุคคล เพื่อเสนออนุกรรมการ LTC เพื่อขออนุมัติงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี อำเภอทุ่งหว้า		
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕
๑๐๐	๑๐๐	๙๖.๓๐

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์



๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	๑. อสม./จนท.คัดกรองผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่อง (ADL) ๒. CM ของหน่วยบริการจะทำการเขียนCare Plan รายบุคคล เพื่อเสนออนุกรรมการ LTC .ในการอนุมัติงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	- รพช.ทุ่งหว้า - ทุก รพ.สต. ๗ รพ.สต.	ตุลาคม ๒๕๖๕ - กันยายน ๒๕๖๖	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทุ่งหว้า - ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ทุก รพ.สต. - ผู้รับผิดชอบผู้สูงอายุ สสอ.ทุ่งหว้า

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
<p>๑.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการ Long Term Care แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในระดับเขต /จังหวัด และเครือข่าย</p> <p>๒.ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ประเมิน ADL และคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ ๙ ด้าน</p>	<p>๑.มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการ Long Term Care แก่เจ้าหน้าที่ในพื้นที่</p> <p>๒. CM ของหน่วยบริการจะทำการเขียน Care Plan รายบุคคล เพื่อเสนออนุกรรมการ LTC ในการอนุมัติงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ทุกราย</p>

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

-

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

๑. ขาดความร่วมมือติดตาม

๒. บางสถานบริการเขียน CARE plan และ Care giver ลงเยี่ยมแต่ไม่ได้ส่งรายงานการเบิกค่าตอบแทนให้ cg

๓. การเขียน care plan ในโปรแกรมของกรมอนามัย กับ สปสช.จะไม่เท่ากัน เพราะ ในกรมอนามัยผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงจะต้องเขียนทุกรายทั้งสิทธิประกันสุขภาพ และเบิกได้ แต่ในโปรแกรมของ สปสช. จะเน้นเฉพาะ สิทธิ UC เท่านั้น ทำให้จำนวน Care plan ไม่เท่ากัน

๔. บางรพ.สต. อปท. ไม่ได้เข้าไปยืนยันข้อมูลในการเขียน care plan เพื่อรับงบจาก สปสช. จึงไม่สามารถเบิกค่าตอบแทนให้ cg ได้ แต่ cg มีการเยี่ยมติดตามตามแผนของ care plan

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

๓. ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๓.๑ กลุ่มวัย

ผู้สูงอายุ

๗. จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ

๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

โรงพยาบาลทุ่งหว้าได้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๓ มีสมาชิกในชมรมจำนวน ๘๐ คน ผู้ดูแลรับผิดชอบชมรม นายดารา ทิมปอง และคณะทำงานชมรม จำนวน ๕ คน (อสม.) และนางรัชนิกุล ภัททิยากุล (พยาบาลวิชาชีพ)



๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์  
จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ

ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-มิ.ย.๖๖)			
๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
-	-	-	๑๐๐	อ.ทุ่งหว้า	๕	๕	๑๐๐

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

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/ พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	กิจกรรมหลักที่ชมรมผู้สูงอายุปฏิบัติเป็นประจำ - มิติที่ ๑ ด้านสุขภาพ : กิจกรรมตรวจสุขภาพ กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมความสุข ๕ มิติ กิจกรรมทันตสุขภาพ กิจกรรมด้านโภชนาการ และกิจกรรมให้ความรู้เรื่องสุขอนามัย - มิติที่ ๒ ด้านสิ่งแวดล้อม : กิจกรรมพัฒนา สภาพแวดล้อมอาคารชมรมผู้สูงอายุให้สะอาด ปลอดภัย - มิติที่ ๓ ด้านสังคม : กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน กิจกรรมส่งเสริมภูมิปัญญา กิจกรรมรดน้ำดำหัว สืบทอดประเพณี	ทุกสถานบริการ	ตุลาคม ๒๕๖๕- กันยายน ๒๕๖๖	- ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทุ่งหว้า - ผู้รับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุ ทุก รพสต. - ผู้รับผิดชอบ ผู้สูงอายุ สสอ.ทุ่งหว้า

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
๑. โรงพยาบาลทุ่งหัวใต้จัดตั้งชมรมผู้สูงและ ลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว ๒. เร่งดำเนินการรายงานเข้าไปในระบบให้แล้วเสร็จ ๓. พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ ๔. ประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้เข้าร่วมสมัครสมาชิก ชมรม	- ชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุ่งหัวใต้จัดตั้งและ ขึ้นทะเบียนเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑ ชมรม

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่  
 ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ ที่เสนอต่อคณะกรรมการ
๑. ชมรมผู้สูงอายุใน รพ.สต.อยู่ในระหว่าง ดำเนินการ	- เร่งรัดการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุให้แล้วเสร็จต่อไป

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบกฎหมาย

ภาพประกอบ



### ๓.ประเด็น สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

#### ๓.๑ กลุ่มวัย

#### ผู้สูงอายุ

#### ๘. จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

ผู้สูงอายุที่ทำการสำรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า สูญเสียฟัน และได้รับการวินิจฉัยจากทันตแพทย์ว่า ต้องได้รับการฟันเทียม/รากฟันเทียมร้อยละ ๑๐.๓๙ ๑๕.๔๕ และ ๕.๑๙ ตามลำดับ โดยกำหนดระยะเวลา ดำเนินการ ๒ ปี คือ ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ นอกจากบริการใส่ฟันเทียมที่กำหนดเป้าหมาย ๗๒,๐๐๐ ราย ให้กับ คนไทยทุกสิทธิการรักษาแล้ว ยังเพิ่มเติมการให้บริการรากฟันเทียมกับผู้ที่มีปัญหาใส่ฟันเทียมแล้วหลวม เบื้องต้นให้บริการเฉพาะผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ บัตรทอง ๓๐ บาทก่อน เพื่อจัดระบบบริการ กำหนดเป้าหมาย ๗,๒๐๐ ราย โดยจะเริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้น ไปจนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

##### ๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

#### จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-มิ.ย.๖๖)			
หน่วยบริการ	ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องใส่ฟันเทียม	ได้รับการใส่ฟันเทียม แล้ว	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	๑๖	๘	๕๐.๐๐
รพ.สต.บ้านวังตอง	๓๐	๕	๑๖.๖๗
รพ.สต.ขอนแก่น	๘	๔	๕๐.๐๐
รพ.สต.ทุ่งบุหลิ่ง	๕	๔	๘๐.๐๐
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	๔๑	๓	๗.๓๒
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๕	๒	๔๐.๐๐
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๖	๑	๑๖.๖๗
รพ.ทุ่งหว้า	๑๔๒	๕	๓.๕๒
รวม	๑๘๖	๓๒	๑๖.๖๕

จำนวนผู้ได้รับบริการฝังรากฟันเทียม ๐ ราย

( ทำการคัดกรอง ๓ ราย แต่ไม่เข้าเกณฑ์ )

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
๑. জন. และอสม.ในพื้นที่ดำเนินการคัดกรอง ผู้สูงอายุ ๑๐ เรื่อง ๒. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพช่องปาก การสูญเสียฟันแท้ ส่งต่อไปพบทันตแพทย์ เพื่อทำการวินิจฉัยในการรักษาต่อไป	๑. การค้นหากลุ่มเป้าหมายที่สูญเสียฟัน เพื่อเข้ารับบริการ ๒. ให้บริการในผู้ที่ไม่มียาทั้งปาก หรือ สูญเสียฟันมากกว่า ๑๖ ซี่ ในทุกสิทธิการรักษา

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

-

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะที่เสนอต่อคณะกรรมการ
๑. ผู้รับบริการไม่สะดวกการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล ๒. ลักษณะสันเขี้ยว และโรคประจำตัวต่างๆที่มีผลต่อการรักษาด้วยการฝังรากฟันเทียม ทำให้ยังขาดเป้าหมายในการฝังรากฟันเทียม	๑. ขยายการให้บริการทำฟันเทียมใน รพ.สต. ๒. ประชาสัมพันธ์โครงการฝังรากฟันเทียมให้ประชาชนทราบอย่างแพร่หลาย

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบกฎหมาย

-

## ๔. ประเด็น Digital Health

๔.๑ จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

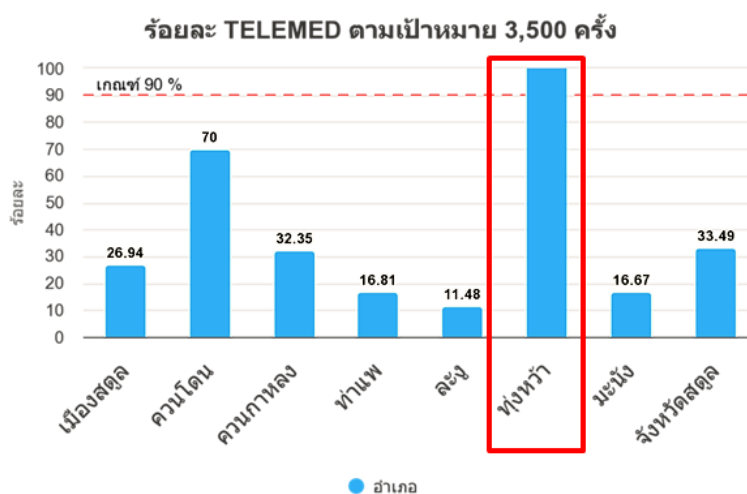
๑. คปสอ.ที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

ปี ๒๕๖๖ คปสอ.ทุ่งหว้า ได้เริ่มขับเคลื่อนการให้บริการระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine โดยการจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่าง รพ.ทุ่งหว้า ไปยัง รพ.สต.ในอำเภอทุ่งหว้าโดยเชื่อมโยงกับกลไก ๓ หมอ เพื่อเพิ่มศักยภาพในกระบวนการดูแลผู้ป่วยของ ๓ หมอ โดยใช้ระบบการรักษาทางไกล Telemedicine โดยกำหนดพื้นที่ต้นแบบ Catchment Area ในการเชื่อมโยงข้อมูลระบบการแพทย์เฉพาะทางในการ ดูแลผู้ป่วย (๕ กลุ่มโรค) ปี ๒๕๖๖

๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)				
จำนวนผู้ป่วย(ครั้ง)	เป้าหมายขั้นต่ำ (ครั้ง)	จำนวนครั้ง TELEMED	ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วย(ครั้ง)
รพ.ทุ่งห้วย	๒,๗๔๗	๒๘๐	๓๑๖	๑๑๒.๘๖



๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	ระบบ Tele health (TeleMed+TelePharma) มีบริการการแพทย์ทางไกล และบริการจัดส่งยาทางไกล ให้บริการทุกวันพุธ และวันศุกร์ ช่วงบ่าย ซึ่งขณะนี้ผู้ป่วยใช้บริการเป็นประจำ จำนวน ๓๑ คน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (เริ่มใช้งานระบบ ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๕)	อำเภอทุ่งห้วย	ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	คณะกรรมการดิจิทัลการแพทย์โรงพยาบาล

ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
๑. โรงพยาบาลแม่ข่ายมีคณะกรรมการดิจิทัลการแพทย์โรงพยาบาล ๒. มีระบบสารสนเทศ Telemedicine / Telehealth	๑. จัดประชุมหารือแนวทางการจัดทำ Telemedicine ร่วมกับกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง รพช., รพ.สต. ๒. จัดตั้งคณะทำงาน Telemedicine และกำหนดและกำหนดตำแหน่งหน้าที่ ๓. กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการเข้ารับบริการระบบ Telemedicine คนไข้คลินิกโรคเรื้อรัง (HT, DM) ในพื้นที่ รพ.สต.ที่รับผิดชอบ ๔. กำหนดวันเวลาให้บริการ คือ อาทิตย์ละ ๒ ครั้ง (วันพุธและวันศุกร์)

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

๑. ให้บริการไม่ครอบคลุมทั้งอำเภอ เนื่องจากมีขีดจำกัดเรื่องระยะทาง
๒. พนักงานส่งยามีจำกัด เนื่องจาก อสม.ในพื้นที่ มีอาชีพประจำที่ไม่สะดวกต่อการ Stand By รอรอบส่งยา
๓. ผู้รับบริการในพื้นที่ ไม่มีสมาร์ตโฟนและสัญญาณอินเทอร์เน็ตในบางพื้นที่

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

๗. ภาพประกอบ

The collage consists of several key elements:

- Official Letter:** A document from the Ministry of Health (กรมการแพทย์) regarding the implementation of telemedicine services in rural areas.
- Thungwa Telehealth Banner:** A blue banner with the text 'Thungwa Telehealth Telemedicine + Telepharma' and a date 'เมื่อวันที่ 28 และ 30 มิถุนายน พ.ศ.2566' (June 28 and 30, 2023).
- Telemicine Video Call Poster:** A light blue poster titled 'Telemicine Video Call' showing a video call interface and a patient receiving a consultation.
- Service Photos:** Several photographs showing healthcare workers in blue uniforms interacting with patients, some using mobile devices for telemedicine.

## ๔. ประเด็น Digital Health

### ๔.๒ ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

- ร้อยละของประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี
- ร้อยละของบุคลากรมีดิจิทัลไอดี

#### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

คปสอ.ทุ่งหว้า มีบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมด ๑๖๘ ราย มีบุคลากรที่มีดิจิทัลไอดี แล้วจำนวน ๑๕๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๖๗ มีประชาชนกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๙,๖๑๒ ราย ประชาชนเป้าหมายมีดิจิทัลไอดี แล้ว ๗๑๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๖๒

#### ๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ ร้อยละของประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ – มิถุนายน ๒๕๖๖)			
หน่วยงาน	ประชากร	จำนวนคนยืนยัน	ร้อยละประชากรพิสูจน์ตัวตน
สสอ.ทุ่งหว้า	๐	๒	๐
รพ.สต.บ้านนาทอน	๓,๕๒๒	๑๕๓	๔.๓๔
รพ.สต.บ้านวังตง	๒,๕๑๔	๖๓	๒.๕๑
รพ.สต.ขอนแก่น	๑,๙๙๓	๔๙	๒.๔๖
รพ.สต.ทุ่งบุหลัง	๑,๗๘๖	๒๕	๑.๔
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๒,๑๕๓	๑๕	๐.๗
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๑,๖๙๘	๒๑	๑.๒๔
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๑,๙๗๘	๔๔	๒.๒๒
รพ.ทุ่งหว้า	๓,๙๖๘	๓๓๘	๘.๕๒
<b>สสอ.ทุ่งหว้า</b>	<b>๑๙,๖๑๒</b>	<b>๗๑๐</b>	<b>๓.๖๒</b>

ร้อยละของบุคลากรมีดิจิทัลไอดี

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ – พฤษภาคม ๒๕๖๖)			
หน่วยงาน	จำนวนบุคลากร	จำนวนบุคลากร ยืนยัน eKYC	ร้อยละบุคลากรพิสูจน์ตัวตน
สสอ.ทุ่งหว่า	๕	๓	๖๐
รพ.สต.นาทอน	๕	๕	๑๐๐
รพ.สต.บ้านวังตง	๖	๖	๑๐๐
รพ.สต.ขอนแก่น	๔	๒	๕๐
รพ.สต.ทุ่งบุหลัง	๐	๐	๐
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๔	๔	๑๐๐
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๔	๒	๕๐
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๔	๔	๑๐๐
รพ.ทุ่งหว่า	๑๓๖	๑๒๘	๙๔.๑๒
รวม	๑๖๘	๑๕๔	๙๑.๖๗

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	- ประชาสัมพันธ์ ถึง ข้อดีของการมีดิจิทัลไอดี Feature ของ App และการมีดิจิทัลไอดีสำหรับเจ้าหน้าที่บุคลากรโรงพยาบาลก่อนการให้ประชาชนใช้งาน และให้บริการประชาชนจะได้แนะนำ และบอกถึงประโยชน์ของดิจิทัลไอดีได้			



ผลการดำเนินงานตาม Small Success ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๖ เดือน

Small Success รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน
๑. หน่วยบริการสาธารณสุขขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ “หมอพร้อม Digital ID” ๒. มีการขึ้นทะเบียนบุคลากรที่ทำหน้าที่เป็นผู้พิสูจน์ตัวตนครบทุกหน่วยบริการ	๑. หน่วยบริการสาธารณสุขขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ “หมอพร้อม Digital ID” ๒. มีการขึ้นทะเบียนบุคลากรที่ทำหน้าที่เป็นผู้พิสูจน์ตัวตน ครบทุกหน่วยบริการ ๓. บุคลากรสาธารณสุขได้รับ Digital ID ร้อยละ ๙๑.๖๗ ของกลุ่มเป้าหมาย ๔. ประชาชนได้รับ Digital ID ร้อยละ ๓.๖๒ ของกลุ่มเป้าหมาย

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor)

-

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะที่เสนอต่อคณะกรรมการ
- ประชาชนขาดความเชื่อมั่น เนื่องจากปัญหาข้อมูลรั่วไหล - ประชาชนในต่างจังหวัด ไม่ได้มี smart phone ในการดูข้อมูลดิจิทัลไอดีกันทุกคน - App หมอพร้อม Version ที่พัฒนาใหม่เรื่อย ๆ ทำให้ผู้ใช้งานยากขึ้น เนื่องจากการตั้งรหัสผ่านที่ซับซ้อนต้องมีอักขระพิเศษตามเงื่อนไขของการตั้งรหัสผ่านทำให้ผู้ใช้งานลำบากจึงไม่ค่อยไปยืนยันตัวตน	- การพัฒนา Application ให้ง่ายต่อการใช้งานต่อ การทำความเข้าใจ การ Access App ควรที่จะมี Bio matrix หรือ face detect เพื่อเป็นตัวเลือกในการใช้งาน - เกณฑ์ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี ของต่างจังหวัดควรที่จะกำหนดเกณฑ์ใหม่ เนื่องจากประชาชนในต่างจังหวัด ไม่ได้มี smart phone ในการดูข้อมูลดิจิทัลไอดีกันทุกคน

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบกฎหมาย

-

## ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๑ ลดป่วย ลดตาย

๑. ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดหัวใจ

ตัวชี้วัดหลัก ลดอัตราการผู้ป่วยรายใหม่ จากโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง

๑. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

๒. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวาน อ.ทุ่งหว้าปี ๒๕๖๖ แยกรายสถานบริการ

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ – มิถุนายน ๒๕๖๖)			
หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	๑๐	๑๐	๑๐๐
รพ.สต.บ้านวังตง	๒	๒	๑๐๐
รพ.สต.ขอนแก่น	๑๐	๑๐	๑๐๐
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	๒	๒	๑๐๐
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๓๐	๒๗	๙๐
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๒๕	๒๐	๘๐
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๑	๑	๑๐๐
รพ.ทุ่งหว้า	๑๐	๙	๙๐
<b>รวม</b>	<b>๙๐</b>	<b>๘๑</b>	<b>๙๐</b>

การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย โรคความดันโลหิตสูง

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - มิถุนายน ๒๕๖๖)			
หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	๒๑	๒๑	๑๐๐
รพ.สต.บ้านวังตง	๖๑	๖๑	๑๐๐
รพ.สต.ขอนแก่น	๑๐๙	๑๐๙	๑๐๐
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	๑๒	๑๒	๑๐๐
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๘๔	๘๔	๑๐๐
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๖๑	๖๑	๑๐๐
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๒๑	๒๑	๑๐๐
รพ.ทุ่งหว้า	๒๔	๒๔	๑๐๐
<b>รวม</b>	<b>๓๙๓</b>	<b>๓๙๓</b>	<b>๑๐๐</b>

## ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๑ ลดป่วย ลดตาย

#### ๓. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - มิถุนายน ๒๕๖๖)				
หน่วยงาน	จำนวนผู้ป่วย	ได้รับการตรวจ	ควบคุมได้ดี	ร้อยละควบคุมได้ดี
รพ.สต.บ้านนาทอน	๑๕๘	๑๒๑	๔๓	๒๗.๒๒
รพ.สต.บ้านวังตง	๑๓๒	๑๐๐	๓๙	๒๙.๕๕
รพ.สต.ขอนแก่น	๙๕	๗๘	๓๐	๓๑.๕๘
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	๘๔	๗๐	๓๓	๓๙.๒๙
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๑๒๒	๑๐๑	๔๗	๓๘.๕๒
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๗๐	๕๔	๑๙	๒๗.๑๔
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๑๐๓	๗๘	๔๔	๕๖.๗๖
รพ.ทุ่งหว้า	๑๗๐	๑๒๖	๕๖	๓๒.๙๔
<b>รวม</b>	<b>๙๓๔</b>	<b>๗๒๘</b>	<b>๓๑๑</b>	<b>๓๓.๓๐</b>

๔. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ – มิถุนายน ๒๕๖๖)			
หน่วยงาน	จำนวนผู้ป่วย	ควบคุมได้ดี	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	๔๖๔	๑๖๓	๓๕.๑๓
รพ.สต.บ้านวังตง	๓๐๔	๑๕๙	๕๒.๓๐
รพ.สต.ขอนแก่น	๒๕๙	๑๑๖	๔๔.๗๙
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	๒๕๘	๑๕๖	๖๐.๔๗
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๒๙๓	๑๕๑	๕๑.๕๔
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๑๙๒	๘๘	๔๕.๘๓
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๒๓๘	๑๐๕	๔๔.๑๒
รพ.ทุ่งหว้า	๔๖๕	๒๑๘	๔๖.๘๘
<b>รวม</b>	<b>๒,๔๗๓</b>	<b>๑,๑๕๖</b>	<b>๔๖.๗๔</b>

ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

๕.๑ ลดป่วย ลดตาย

๔. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

สถานบริการ	ผลการดำเนินงาน (ตุลาคม ๒๕๖๕ – มิถุนายน ๒๕๖๖)		ร้อยละ
	เป้าหมาย	ผลงาน	
คปสอ.ทุ่งหว้า	๗๔๖	๖๔๑	๘๕.๙๒

การดำเนินงาน

ใช้การดำเนินงานเชิงรุก ไปตรวจที่บ้านโดยให้นัดรวมกลุ่มกัน

ปัญหา อุปสรรค

- ไม่ได้ดำเนินการก่อนหน้านี้ ติดโรคระบาดโควิด
- ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือในการคัดกรอง อายุไม่กล้าตรวจ

## ปัจจัยความสำเร็จ

๑. การประชาสัมพันธ์/การให้ความรู้/การติดตาม
๒. การตระหนักถึงความสำคัญของการคัดกรองของกลุ่มเป้าหมาย
๓. ความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่

## ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๑ ลดป่วย ลดตาย

๕. ร้อยละผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร้อยละ ๑๕ อ.ทุ่งหว้าปี ๒๕๖๖ แยกรายสถานบริการ

### ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

หน่วยบริการ	ประชากร ๕๐-๗๐ ปี	(๑๕% ของประชากร ๕๐-๗๐ปี)	ได้รับการตรวจคัดกรอง	ร้อยละ	ผิดปกติ
รพ.สต.บ้านนาทอน	๙๓๐	๑๔๐	๑๔๐	๑๐๐	๗
รพ.สต.บ้านวังตง	๔๑๒	๖๒	๖๒	๑๐๐	-
รพ.สต.ขอนกลาง	๕๓๑	๘๐	๘๐	๑๐๐	-
รพ.สต.ทุ่งบุหลิ่ง	๓๘๘	๕๙	๕๙	๑๐๐	๑
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	๕๕๖	๘๓	๘๓	๑๐๐	-
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๓๘๙	๕๘	๕๘	๑๐๐	๘
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๔๘๙	๗๔	๗๔	๑๐๐	-
รพ.ท่งหว้า	๘๖๒	๑๒๙	๑๒๙	๑๐๐	๔
รวม	๔๕๕๗	๖๘๕	๖๘๕	๑๐๐	๒๐

### การดำเนินงาน

ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายได้รับความร่วมมือในการตรวจเพิ่มขึ้น

### ปัญหา อุปสรรค

กลุ่มเป้าหมายไม่ยอมตรวจ , กลัว

## ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๑ ลดป่วย ลดตาย

ลดป่วยลดตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ

#### ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ตัวชี้วัด	ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ – มิถุนายน ๒๕๖๖)			
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วย บริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑. อัตราตายของ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อ หัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI	๙.๕๒	๐	๘.๓๓	< ๙ %	รพ.ทุ่ง หว่า	๑๒	๑	๘.๓๓
๒. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยา ละลายลิ่มเลือด ได้ ตามมาตรฐานเวลาที่ กำหนด	๗๕	๕๐	๖๖.๖๖	≥๖๐%	รพ.ทุ่ง หว่า	๓	๓	๑๐๐
๓. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการ ทำ Primary PCI ได้ มาตรฐานเวลาที่ กำหนด	-	-	-	≥๖๐%	รพ.ทุ่ง หว่า	-	-	-

#### การดำเนินงาน

- ให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยง เรื่องโรค และอาการที่ต้องมา รพ.
- เพิ่มทักษะ ให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในการประเมินอาการ
- มีแบบประเมิน และกำหนดเกณฑ์ส่งต่อมายังโรงพยาบาล
- กำหนดระยะเวลาในการให้ยาต้านเกล็ดเลือดภายใน ๑๐ นาที ใน STEMI Stemi หลังทราบผล EKG
- มีแนวทางการให้ยา และเฝ้าระวังการเกิดผลข้างเคียงหรือการแพ้ยา
- ฝึกฝนทักษะการในการอ่าน EKG ในเจ้าหน้าที่

## ปัญหาและสาเหตุ

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

## ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๑ ลดป่วย ลดตาย

ลดป่วยลดตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ

#### ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ตัวชี้วัด	ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ – มิถุนายน ๒๕๖๖)			
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕		หน่วย บริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
อัตราการตายของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง	๐	๐	๐	< ๗ %	รพ.ทุ่ง หว่า	๒๑	๐	๐

#### การดำเนินงาน

- จัดทำแนวทางการประเมินและดูแลผู้ป่วย Stroke แก่เจ้าหน้าที่ สื่อสารให้มีการใช้แบบประเมินที่ครอบคลุม
- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในคลินิก HT และประชาชนทั่วไปให้มีความรู้ในการ ในการเองกันและ ฝ้าระวังการเกิดโรค และอาการที่ต้องมาโรงพยาบาลให้เร็วภายใน ๑ ชั่วโมง
- มีระบบfast tract stroke
- มีการประชุม service plan เพื่อแก้ปัญหาระดับจังหวัด

## ปัญหาและสาเหตุ

- ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลล่าช้า
- คัดกรองล่าช้า เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดทักษะในการคัดกรอง
- วินิจฉัยล่าช้า
- ส่งต่อล่าช้า เนื่องจากปลายทางตอบรับช้า

## ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๑ ลดป่วย ลดตาย

๖. ร้อยละของประชาชนอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ที่มารับบริการ ได้รับการตรวจช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก ร้อยละ ๔๐

#### ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๖๖ (ต.ค.๖๕ – มิ.ย.๖๖)			
หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านนาทอน	๓๔	๐	๐
รพ.สต.บ้านวังตง	๗๗	๐	๐
รพ.สต.ขอนแก่น	๕๗	๐	๐
รพ.สต.ทุ่งบุหุ่ย	๕๒	๐	๐
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม	๕๐	๐	๐
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๑	๐	๐
รพ.สต.บ้านคีรีวง	๔๘	๐	๐
รพ.ทุ่งหว้า	๑,๐๗๘	๙๙๔	๙๒.๒๑
<b>รวม</b>	<b>๑,๓๙๗</b>	<b>๙๙๔</b>	<b>๗๑.๑๕</b>

#### ปัญหาและอุปสรรค

๑. มีผู้มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม จำนวนไม่มาก
๒. ยังไม่ได้มีการตรวจคัดกรอง และลงข้อมูลใน รพ.สต.

#### แนวทางการพัฒนา

๑. ออกตรวจคัดกรองในชุมชนร่วมกับ รพ.สต.
๒. จัดให้มีการตรวจคัดกรองใน รพ.สต. พร้อมกับลงข้อมูลให้ครบถ้วน



## ประเด็นที่ ๕ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๒ ความมั่นคงด้านสุขภาพ

๑. ระดับความสำเร็จของการบริหารการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ

๑. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด ๑๙ กลุ่ม ๖๐๗ (เข็มกระตุ้นเข็ม ๓/ประชาชน ๖๐ ปี/กลุ่ม ๗ โรค)

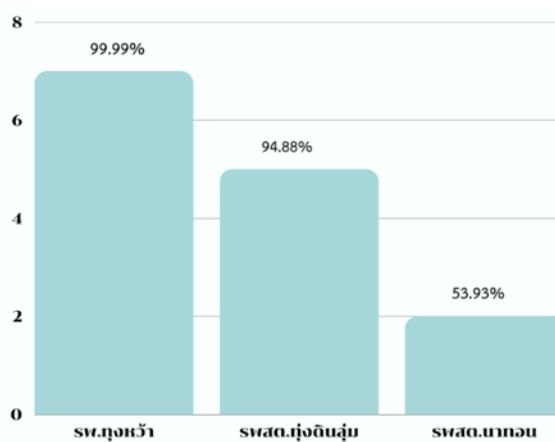
๑.๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

๑.๒ ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

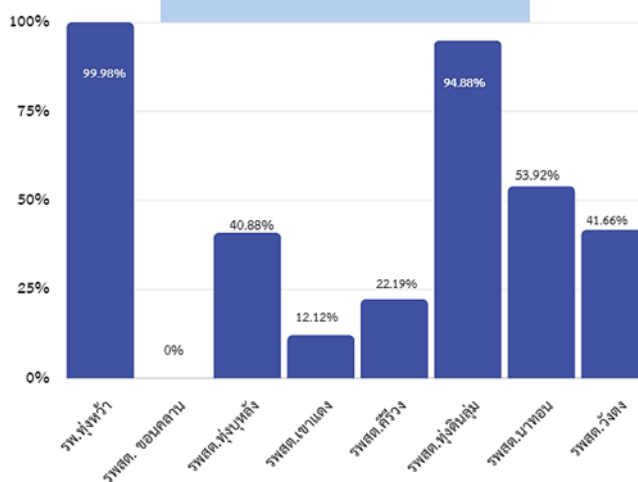
๑.๒.๑ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด ๑๙ กลุ่ม ๖๐๗ ( เข็มกระตุ้นเข็ม ๓ / ประชาชน ๖๐ ปี / กลุ่ม ๗ โรค )

### ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่ม 607

ปีงบประมาณ 2566 (ต.ค.65-พ.ค.66)



### ผลการดำเนินงานปี 2565



๓. การดำเนินงาน

๑. การรณรงค์วัคซีนเชิงรุกแก่ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงโดยทีมสหวิชาชีพพร้อมพยาบาลในการส่งต่อ
๒. ให้บริการคลินิกวัคซีนโควิดเดือนละ ๒ ครั้ง

๔. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/Key Risk Factor)

ประชาชนในพื้นที่ให้ความสำคัญกับวัคซีนน้อยลง ทั้งๆ ที่กระบวนการขับเคลื่อนยังทำตามเดิมอยู่... และไม่ตระหนักกับมาตรการที่ทางรัฐส่งเสริม เช่น DMHTTA การรับวัคซีน เป็นต้น เพราะมองว่าก็แค่ไข้หวัดทั่วไป

๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

-

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

-

๗. ภาพประกอบ



## ๕.ประเด็น ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๒ ความมั่นคงด้านสุขภาพ

#### ๒. มีระบบ Situation Awareness Team ที่มีประสิทธิภาพ

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

-

##### ๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

หน่วยบริการ	ผลการดำเนินงาน มกราคม-มิถุนายน ๒๕๖๖			
	เป้าหมาย	ผลงาน		ร้อยละ
		สป.ที่ส่ง บัตร รง.๕๐๖	สป.ที่ส่ง ZERO report	
รพ.สต.บ้านนาทอน	๒๑	๗	๑๔	๑๐๐
รพ.สต.บ้านวังตง	๒๑	๒	๑๙	๑๐๐
รพ.สต.ขอนแก่น	๒๑	๑	๒๐	๑๐๐
รพ.สต.ทุ่งบุหรง	๒๑	๑	๒๐	๑๐๐
รพ.สต.บ้านทุ่งดินลุ่ม	๒๑	๘	๑๓	๑๐๐
รพ.สต.บ้านเขาแดง	๒๑	๒	๑๙	๑๐๐
รพ.สต.บ้านศิรีวัง	๒๑	๓	๑๘	๑๐๐
รพ.ทุ่งหว้า	๒๑	๒๐	๑	๑๐๐
รวม	๒๑	๒๖.๑๙	๗๓.๘๑	๑๐๐

## ๕.ประเด็น ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

### ๕.๒ ความมั่นคงด้านสุขภาพ

#### ๓. มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ ๓ ทีม

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่ออำเภอทุ่งหว้า มีที่ผ่านการอบรมทั้งหมด ๓ ทีม ครอบคลุมบุคลากรทั้ง ๘ หน่วย ทำหน้าที่ทั้งเป็น SAT/CDCU คือ โดยผ่านการอบรมทางระบาดวิทยาเพิ่มเติมอีก ๓ วัน หรือ ๒๐ ชั่วโมง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่อำเภอทุ่งหว้าอย่างมีประสิทธิภาพ


๒. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - มิถุนายน ๒๕๖๖)			
หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
อ.ทุ่งหว้า	๓ ทีม	๓ ทีม	๑๐๐

๓. แผนงาน/โครงการ หรือมาตรการที่จะดำเนินการ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม หลัก/มาตรการ	เป้าหมาย/พื้นที่ ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	โครงการอาสาสมัคร สาธารณสุขสำรวจลูกน้ำ ยุงลายเพื่อป้องกันการเกิด โรคไข้เลือดออกในชุมชน อำเภอทุ่งหว้าปีงบประมาณ ๒๕๖๖	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๓๕ คน และ อาสาสมัครประจำ หมู่บ้านจำนวน ๓๓๓ คน	มิถุนายน - กรกฎาคม ๒๕๖๖	กลุ่มงานควบคุม โรค สสอ.ทุ่งหว้า

ภาพประกอบ



คำสั่งจังหวัดสตูล  
ที่ ๒๒๐ / ๒๕๖๕  
เรื่อง แต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดสตูล

โดยที่เป็นการสมควรให้มีหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดสตูล เพื่อให้การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๔ ในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเป็นไปอย่างความเรียบร้อย รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๖ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๔ ประกอบกับประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดสตูล ลงวันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และคำสั่งจังหวัดสตูลที่ ๑๒๒/๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดสตูล ลงวันที่ ๒๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และคำสั่งจังหวัดสตูลที่ ๑๒๒/๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดสตูล ประกอบด้วย ๗ อำเภอ ทุก ๑ วัน จำนวน ๒๑ วัน โดยให้ถือปฏิบัติตามและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

องค์ประกอบ

๑. หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองสตูล

วันที่ ๑

๑. นายอนุชา สิริทวีวัฒน์	สาธารณสุขอำเภอเมือง	สตูลเมือง
--------------------------	---------------------	-----------

๒. หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่ออำเภอทุ่งหว้า

วันที่ ๑

๑. นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	สตูลทุ่งหว้า
๒. นายณินทร์ เสียมไพบ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สตูลทุ่งหว้า
๓. นางสาวสุวรรณา หมดเดื่อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.ทุ่งหว้า
๔. นายเอกภรต์ รอยคุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ศิริวง

วันที่ ๒

๑. นางหยกอุยณัฏ์ สัมมาพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.นาทอง
๒. นายสมใจ หลังเกาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.วังคง
๓. นายณิพล สุกอวีฑูไทย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ขอนแก่น
๔. นายอุยณัฏ์ ศรีเวียน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.ป่ามบ่อหิน

วันที่ ๓

๑. นางสาวสุคันธณี เต็งสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สตูล ทุ่งหว้า
๒. นส. จิระวรรณ แซ่หลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม
๓. นางสาวสุณีย์ จิตต์สิงห์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ทุ่งเพลิง
๔. น.ส.ศุภิสรา ชัยสงคราม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.นาทอง



## ประเด็นที่ ๖ องค์การสมรรถนะสูง

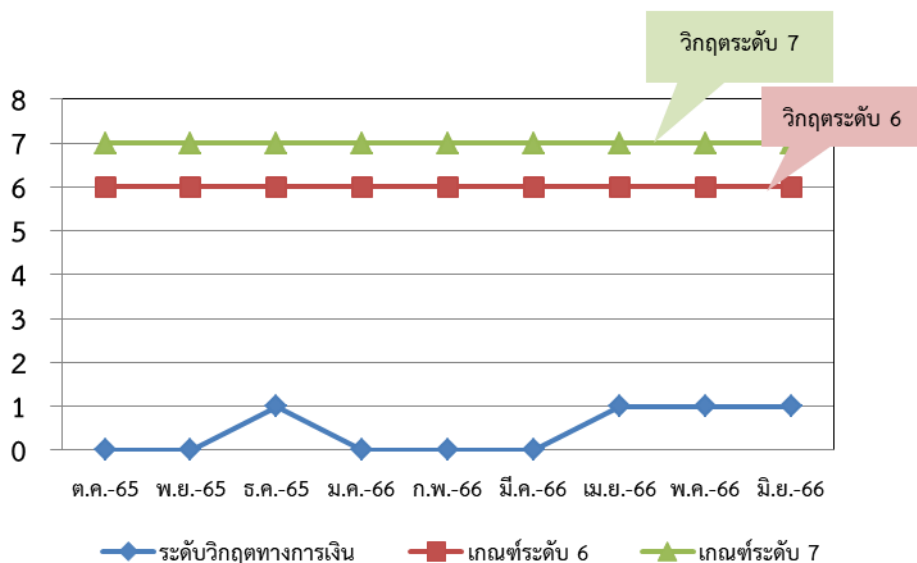
### การเงินการคลังสุขภาพ

#### ๑. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

#### ❖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (โรงพยาบาลทุ่งห้วยประสบภาวะวิกฤตทางการเงินที่ระดับ ๑ ปกติ)

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ - มิถุนายน ๒๕๖๖)			
หน่วยบริการ	ภาวะวิกฤตทางการเงิน	เกณฑ์	ผลงาน
รพ.ทุ่งห้วย	ระดับ ๗	≤ ร้อยละ ๒	ระดับ ๐
	ระดับ ๖	≤ ร้อยละ ๔	ระดับ ๐



### ผลการดำเนินงาน

๑. มีการประเมินสถานการณ์ทางการเงิน ของหน่วยบริการทุกๆไตรมาส
๒. ทำแผนควบคุมการใช้จ่ายเงินค่าใช้จ่าย ด้านยา เวชภัณฑ์ วัสดุต่างๆตามความจำเป็นเร่งด่วน
๓. มีการควบคุมกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินตามแผน

## ประเด็นที่ ๖ องค์การสมรรถนะสูง

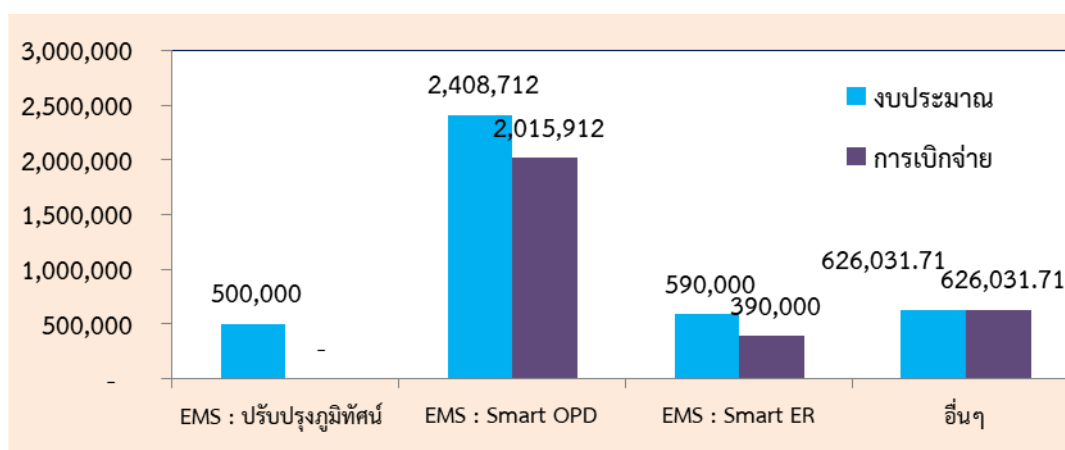
### การเงินการคลังสุขภาพ

#### ๒. ร้อยละของการกำกับติดตามการลงทุนด้วยเงินบำรุงตามนโยบายการลงทุน

##### ๑. สถานการณ์และสภาพปัญหา

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (ต.ค.๖๕-มิ.ย.๖๖)			
หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.ฟุ่่งหว้า	๔,๑๒๔,๗๔๓.๗๑	๓,๐๓๑,๙๔๔	๗๓.๕๑

นโยบายการลงทุน	แผนลงทุนปี ๒๕๖๖		การเบิกจ่าย		คงเหลือ		ร้อยละการ เบิกจ่าย
	รายการ	รวมเป็นเงิน	รายการ	รวมเป็นเงิน	รายการ	รวมเป็นเงิน	
EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์	๑	๕๐๐,๐๐๐	-	-	๑	๕๐๐,๐๐๐	๐
EMS : Smart OPD	๑๑	๒,๔๐๘,๗๑๒	๑๐	๒,๐๑๕,๙๑๒	๑	๓๙๒,๘๐๐	๘๓.๖๙
EMS : Smart ER	๔	๕๙๐,๐๐๐	๓	๓๙๐,๐๐๐	๑	๒๐๐,๐๐๐	๖๖.๑๐
อื่นๆ	๑	๖๒๖,๐๓๑.๗๑	๑	๖๒๖,๐๓๑.๗๑	-	-	๑๐๐
รวม	๑๗	๔,๑๒๔,๗๔๓.๗๑	๑๔	๓,๐๓๑,๙๔๔	๓	๑,๐๙๒,๘๐๐	๗๓.๕๑



## ผลงานเด่น

### ผลงานเด่น รพ.สต.นาทอน

๑.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทอน ได้รับรางวัลชนะเลิศ การประกวดองค์กรคุณธรรม ในเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ คปสอ.ทุ่งหว้า

๒.ได้รับรางวัลชมเชย ในการประกวดผลงานวิชาการ ระดับจังหวัด ประเภท CQI เรื่อง การพัฒนารูปแบบการ รายงานเคสโควิด ๑๙ ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.นาทอน

๓.ชุมชนบ้านท่าข้ามความ หมู่ที่ ๖ ตำบลนาทอน ได้รับรางวัลด้านการดำเนินงานชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหา ยาเสพติดแบบครบวงจร ตามยุทธศาสตร์ชาติ ได้รับรางวัลชนะเลิศ ระดับจังหวัด ระดับภาค ๙ และเป็น ลำดับ ที่ ๔ ของระดับประเทศ

### ผลงานเด่น รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม

ประจำปี	ผลงาน	ประเภท	รางวัลที่ได้รับ	
			ระดับจังหวัด	ระดับเขต
2557	3.5 เส้นทางเพื่อสุขภาพดี	นวัตกรรม		รางวัลชนะเลิศ
	ตำบลจัดการสุขภาพ	Oral presentation	รองชนะเลิศ อันดับ2	
2558	จากสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน สู่สถานบริการลดโลกร้อนแบบ ยั่งยืน	โปสเตอร์	ชนะเลิศ	
	ยางยืดคู้กายสลายไขมัน	นวัตกรรม	รางวัลชมชม	
2559	ตำบลจัดการบูรณาการ5กลุ่มวัย	Oral presentation		รองชนะเลิศ อันดับ3
	อุ่นใจใกล้บ้านบริการด้วยรัก	Oral presentation	รองชนะเลิศ อันดับ1	
2560	หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ	Oral presentation		รองชนะเลิศ อันดับ1
2561	ป่าแก่ฯร่วมใจป้องกันการตั้งครุฑฯ ก่อนวัยอันสมควร	R2R	รางวัลชนะเลิศ	
2562	ครัวเรือนต้นแบบด้วยGreen and Clean	Oral presentation	รองชนะเลิศ อันดับ2	
2563	ผ่านมาตรฐานGreen & Clean hospital ระดับดีมาก		ระดับดีมาก	
2564	ต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ			รองชนะเลิศ อันดับ1
2564	โรงเรียนป่าแก่บ่อหินเป็นโรงเรียน สุขบัญญัติแห่งชาติ			รางวัลชนะเลิศ

2564	มาตรฐานสุขศึกษาในรพ.สต.			รองชนะเลิศ อันดับ1
2564	กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดการขยะด้วยกลยุทธ์ CLEAN ในชุมชนหมู่ที่ 5 บ้าน สะพานวา	R2R		รางวัลชนะเลิศ
2566	ผ่านมาตรฐานGreen & Clean hospital ระดับดีมาก		ระดับดีมาก	



การขอรับสนับสนุน

แผนคำของบลงทุนเขต ๑๒ ปี ๒๕๖๗-๒๕๗๐ รายการสิ่งก่อสร้าง

รายการ	หน่วยนับ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย	งบประมาณ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗				
อาคารพัสดุ (แบบ ๑๐๑๐๙)	หลัง	๑	๘,๖๔๖,๗๐๐.-	๘,๖๔๖,๗๐๐.-
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘				
ระบบบำบัดน้ำเสีย ขนาด ๖๐ ลบ.ม/วัน	ระบบ	๑	๙,๕๐๐,๐๐๐.-	๙,๕๐๐,๐๐๐.-
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙				
รั้วตาข่ายถัก ๑,๐๕๐ ม. (แบบ ๕๔๑๙)	งาน	๑	๓,๖๗๕,๐๐๐.-	๓,๖๗๕,๐๐๐.-
ปีงบประมาณ ๒๕๗๐				
อาคารจ่ายกลางและซักฟอก	หลัง	๑	๑๕,๐๐๐,๐๐๐.-	๑๕,๐๐๐,๐๐๐.-

แผนการพัฒนาตามนโยบายการลงทุน EMS (Environment Modernization And Smart Service)

รายการ	หน่วย นับ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อหน่วย	งบประมาณ	สอดคล้อง นโยบาย
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗					
ระบบโซลาร์เซลล์ ขนาด ๕๐ Kw. พร้อมบริการติดตั้ง	ระบบ	๑	๑,๘๐๐,๐๐๐.-	๑,๘๐๐,๐๐๐.-	EMS : Solar Cell
ทาสีอาคารโรงพยาบาล	งาน	๑	๕๐๐,๐๐๐.-	๕๐๐,๐๐๐.-	EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘					
ระบบโปรแกรม BMS HOSxP V.๔	ระบบ	๑	๑,๘๐๐,๐๐๐.-	๑,๘๐๐,๐๐๐.-	EMS : Smart OPD

๑. สสอ.ทุ่งหว่า ติดตั้งโซล่าเซลล์ ขนาด ๕๒๐ W ราคา ๒๕๐๐๐๐ บาท
๒. รถยนต์ แบบดับเบิลแคป ๔ ประตู ราคา ๘๕๐,๐๐๐ บาท เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการนิเทศ ติดตามการดำเนินงานภายในอำเภอ และติดต่อราชการต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกและใช้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุรกันดาร ป่าเขา ที่ราบสูง
๓. บ้านพักข้าราชการ แบบ ๑๑๐๕๗ ราคา ๑,๑๓๘,๒๐๐ บาท เพื่อจัดสวัสดิการให้เจ้าหน้าที่และมีความเพียงพอ ส่งเสริมองค์กรสร้างสุข
๔. รถมอเตอร์ไซค์ ขนาด ๑๒๐ ซีซี ราคา ๕๑,๔๐๐ บาท เพื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ใกล้เคียงและไม่มีรถจักรยานยนต์ใช้ของที่มีขายทอดตลาดหมดแล้ว
๕. ชุดเครื่องเสียง ๑๐๐,๐๐๐ สสอ.เป็นหน่วยงานที่มีการจัดประชุมบ่อยวัสดุอุปกรณ์ยังไม่ทันสมัยและไม่ได้มาตรฐาน
๖. ปรับปรุงห้องทำงาน ๒๐,๐๐๐ เพื่อสนับสนุนองค์กรแห่งความสุข
๗. ปรับโฉมบริเวณด้านนอกอาคารสำนักงาน(เปลี่ยนป้าย) ๒๐๐,๐๐๐ เนื่องจากสภาพชำรุด ไม่ทันสมัย และเพื่อปรับโฉมบริเวณภายนอกอาคารสำนักงาน