

# ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์

วันพฤหัสบดี ที่ 24 กุมภาพันธ์ 2565

คปสอ.กะป้อ

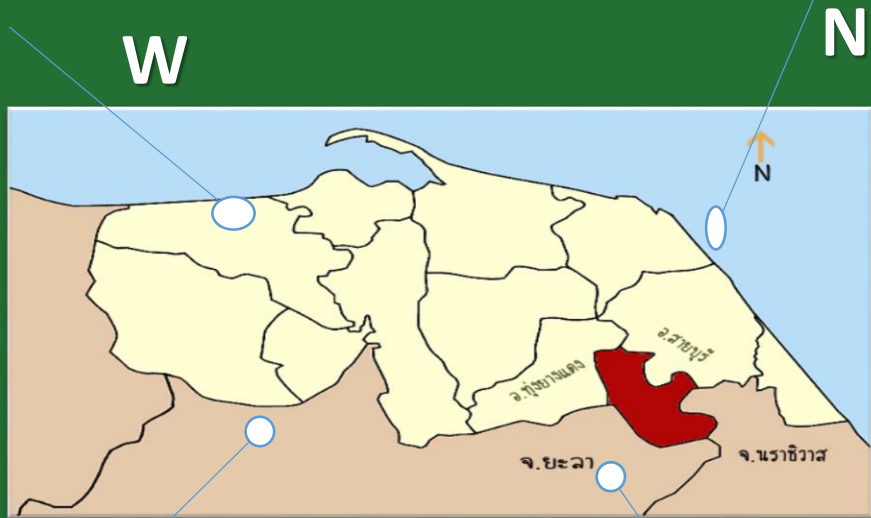
ปีงบประมาณ 2565



# ข้อมูลทั่วไป

ติดต่อกับ อ.ทุ่งยางแดง  
และ อ.รามัน จ.ยะลา

ติดต่อกับ อ.ทุ่งยางแดง  
และ อ.สายบุรี



ติดต่อกับ อ.รามัน จ.ยะลา

ติดต่อกับ อ.บาเจาะ  
จ.นราธิวาส

ระยะทางจากเมืองมากะพ้อ ๖๘ กม. ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๔๕ น

ไม่มีรถโดยสารประจำทาง ปชช.เดินทางด้วย MC

เป็นพื้นที่รอยต่อของ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้มีผู้รับบริการ จากนอกพื้นที่มารับบริการจำนวนมาก

## ลักษณะภูมิประเทศ

- พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขา อุทยานแห่งชาติบูโด-สุไหงปาตี มีพื้นที่ครอบคลุมอยู่ในพื้นที่ ๘ อ. ๓ จว.
- ตอนกลางเป็นที่ราบริมน้ำ คือ แม่น้ำสายบุรี
- พื้นที่ส่วนใหญ่เหมาะแก่การทำเกษตร เช่น ยางพารา เงาะ ทุเรียน

## เขตการปกครอง

มี ๓ ตำบล ๒๗ หมู่บ้าน ดังนี้

ต.กะรุบี

8  
หมู่บ้าน

ต.ตะโล๊ะรามัน

9  
หมู่บ้าน

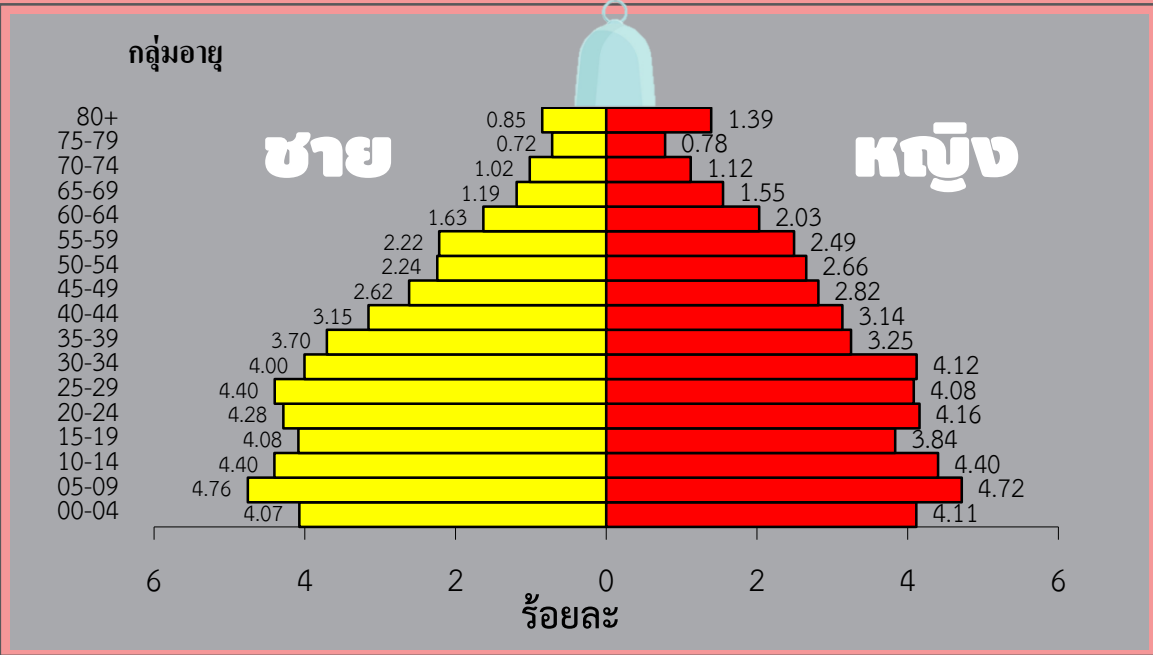
ต.ปล่องหอย

10  
หมู่บ้าน

ลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ปลูกยาง ส่งผลต่อ **โรคไข้เลือดออกในพื้นที่** และในฤดูฝนจะมี**น้ำท่วม**ในพื้นที่ที่ติดกับแม่น้ำสายบุรี (ม.๖,๗,๘ กะรุบี ม.๑,๒,๖,๙ ตะโล๊ะฯ และ ม.๗ ปล่องหอย)

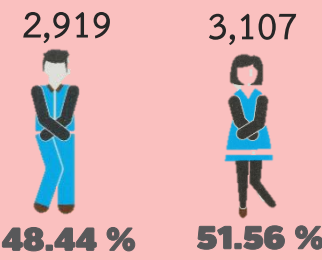
# ประชากรกลางปี 2565

## อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี



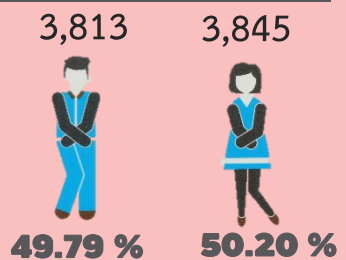
### แยกตามรายตำบล

#### ต.กะรุปี



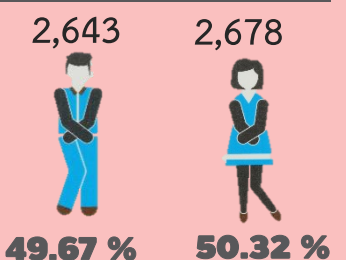
6,025

#### ต.ปล่องหอย



7,658

#### ต.ตะโลด็อรามัน



5,321

## จำนวนประชากรทั้งหมด 19,005 คน



จำนวน  
9,375  
49.33 %



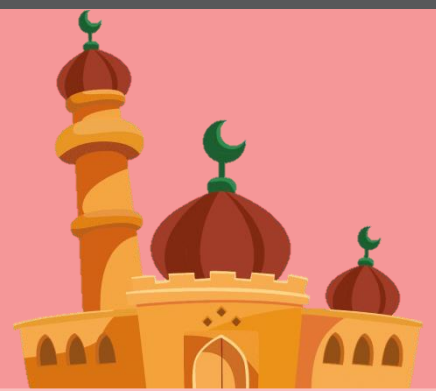
จำนวน  
9,630  
50.67 %

19,005



ศาสนาพุทธ 111 คน

0.59 %



ศาสนาอิสลาม 18,894 คน

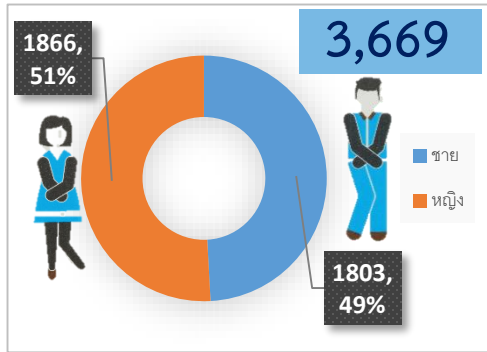
99.42 %

ข้อมูลตามทะเบียนราษฎรที่ว่าการอำเภอกะพ้อ ณ 30 มิ.ย.2564

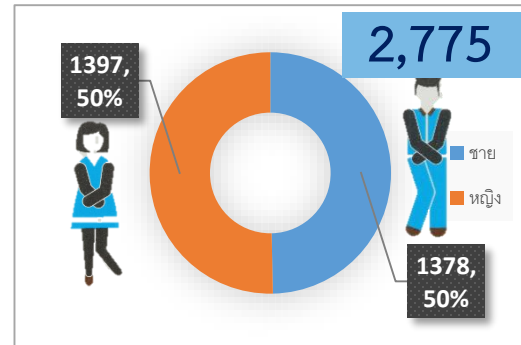


# ประชากรแยกตามหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2565

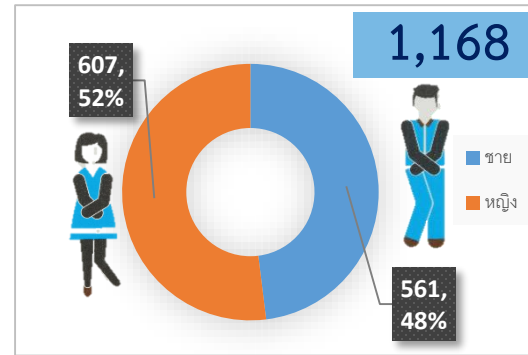
รพ.สต.ปล่องหอย



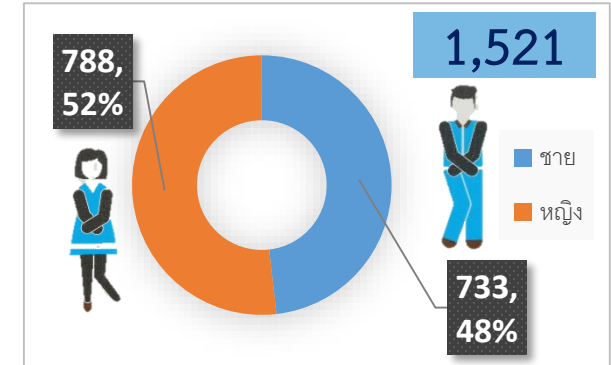
รพ.สต.บ้านปล่องหอย



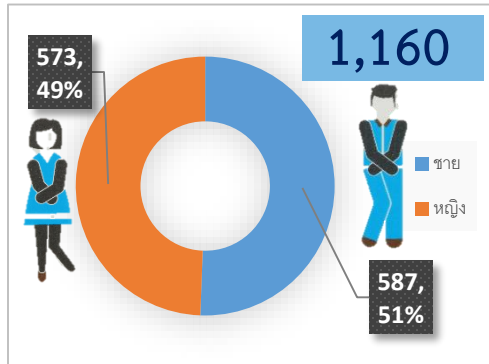
รพ.สต.บาไ้งยือแบ็ง



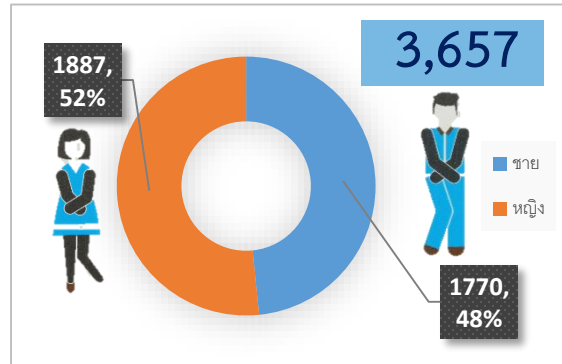
รพ.สต.ตะโละดีอรามัน



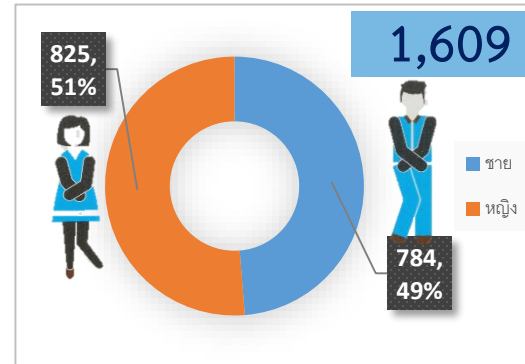
รพ.สต.โต๊ะแน



PCU.



รพ.สต.อูแต



7,616



7,943

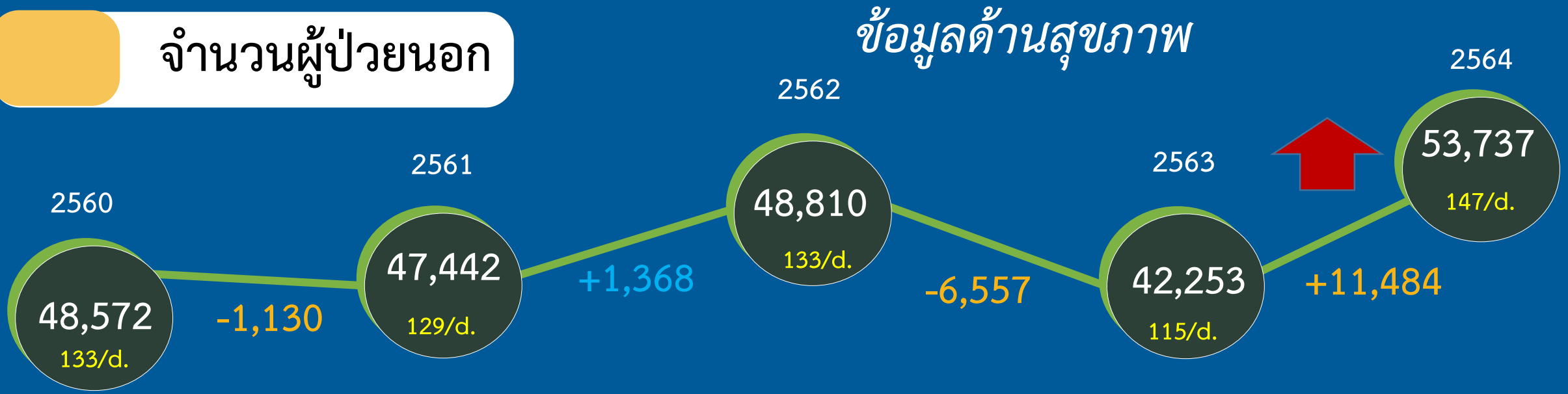
15,559





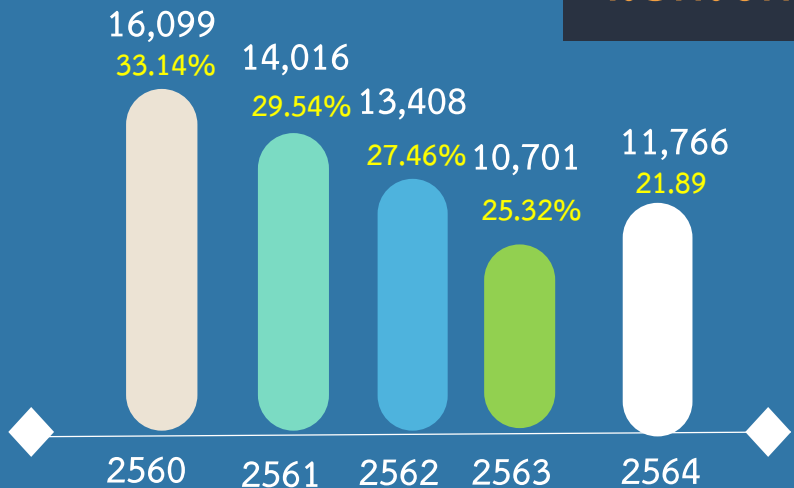
# จำนวนผู้ป่วยนอก

# ข้อมูลด้านสุขภาพ

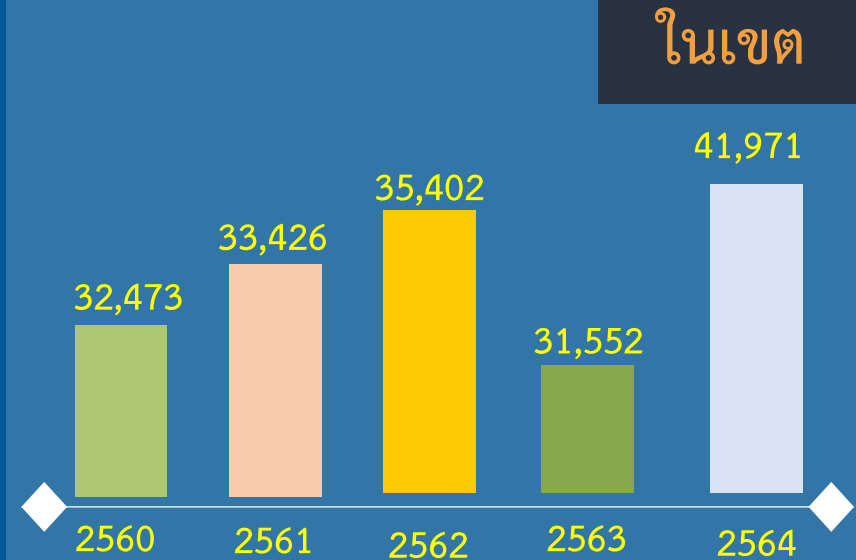


เฉลี่ย 1 : 2.82 ครั้ง

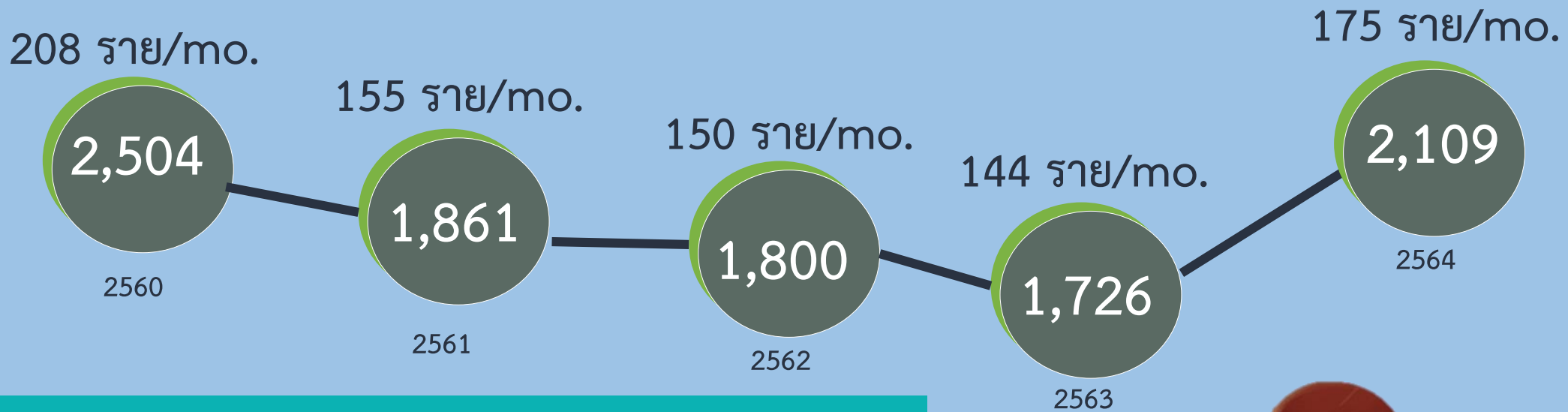
## นอกเขต



## ในเขต

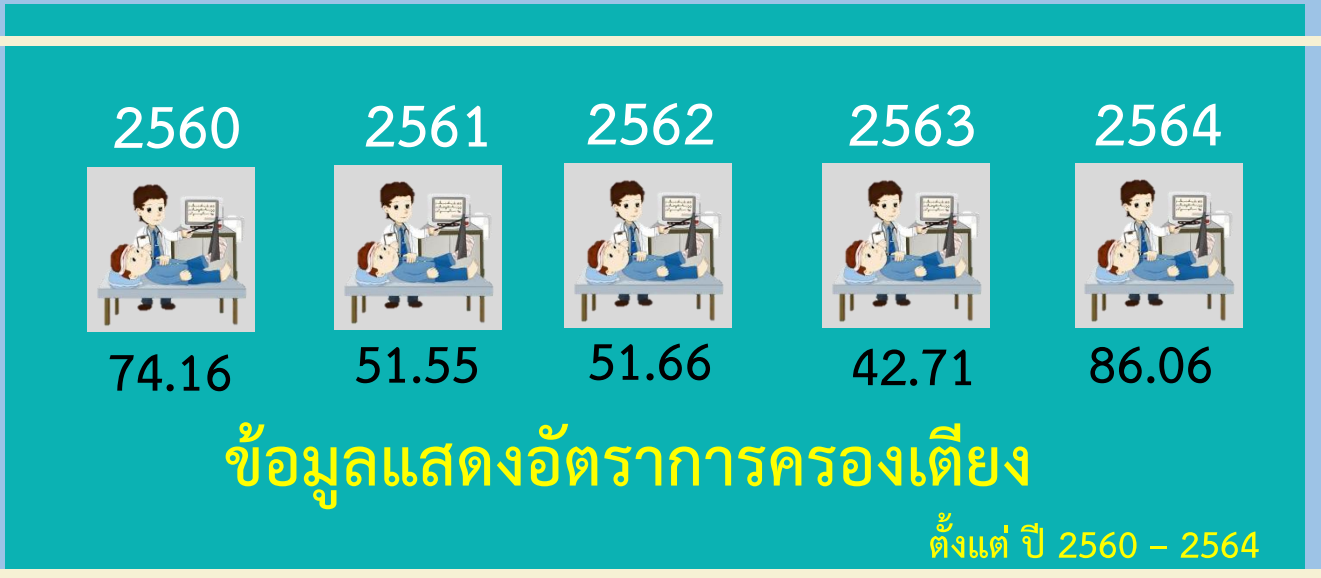


# จำนวนผู้ป่วยใน



เป้าหมาย  
180/mo.

หน่วย : ครั้ง



# Top 5 Diagnosis (OPD) 2560-2564

| ปีงบประมาณ<br>2560      |       | ปีงบประมาณ<br>2561   |       | ปีงบประมาณ<br>2562       |       | ปีงบประมาณ<br>2563   |       | ปีงบประมาณ<br>2564  |       |
|-------------------------|-------|----------------------|-------|--------------------------|-------|----------------------|-------|---------------------|-------|
| Hypertension            | 3,645 | Hypertension         | 4,241 | - Hypertension           | 4,340 | - Hypertension       | 3,803 | - Hypertension      | 4,423 |
| Ac.nasopharyngitis      | 2,229 | - Ac.nasopharyngitis | 2,276 | - Diabetes mellitus      | 2,225 | - Diabetes mellitus  | 1,982 | - Diabetes mellitus | 1,873 |
| - Diabetes mellitus     | 1,397 | - Diabetes mellitus  | 1,708 | Ac.nasopharyngitis       | 1,517 | - Ac.nasopharyngitis | 937   | - Common cold       | 1,076 |
| -Fever of unknownorigin | 1,265 | - Ac. Bronchitis     | 741   | - Pneumonia              | 1,076 | - Dyspepsia          | 887   | - Asthma            | 875   |
| - Dyspepsia             | 1,141 | - Dyspepsia          | 737   | - Fever of unknownorigin | 980   | - Asthma             | 736   | - Dyspepsia         | 1,141 |



## การวิเคราะห์ผู้ป่วย Hypertension

\*ข้อมูลทั่วไป เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66 มีอายุ >60 ปี ร้อยละ 57.1 มีผลต่อการมารับบริการตามนัด สถานะคู่ ร้อยละ 92.3 ประกอบอาชีพ ร้อยละ 75.1 เป็นแม่บ้าน 24.9

\*ข้อมูลด้านการรักษา เป็นโรค HT >10 ปี 30.3 และ กินยา >5 รายการ ร้อยละ 65.7

\*ข้อมูลด้านระบบบริการ ระยะเวลาการรับบริการ 60-80 น. ร้อยละ 26.3 , >80น. ร้อยละ 47.3

\*ปัจจัยที่มีผลต่อการมาตามนัด อายุ >60ปี กินยา >5 รายการมีผลต่อการมารับบริการตามนัด (P<.05) จำนวนครั้งของการนัด (P<0.001)

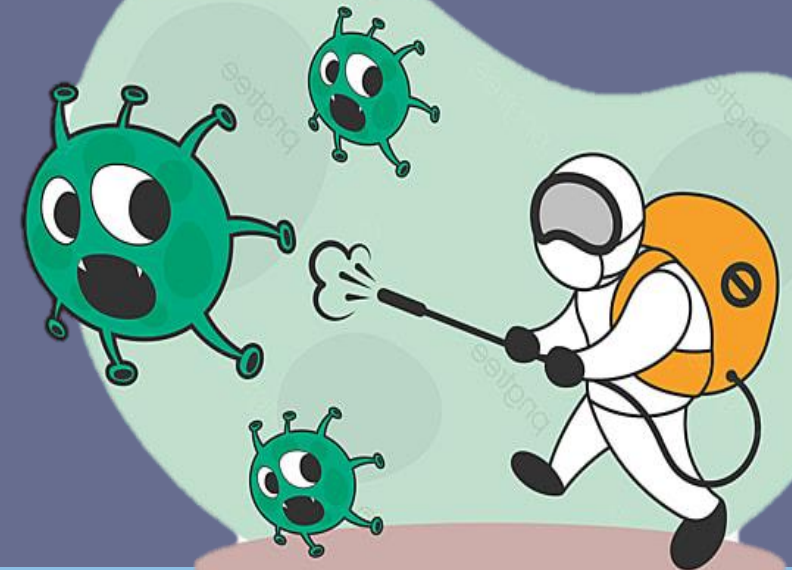


# Top 5 Diagnosis (IPD) 2559-2564

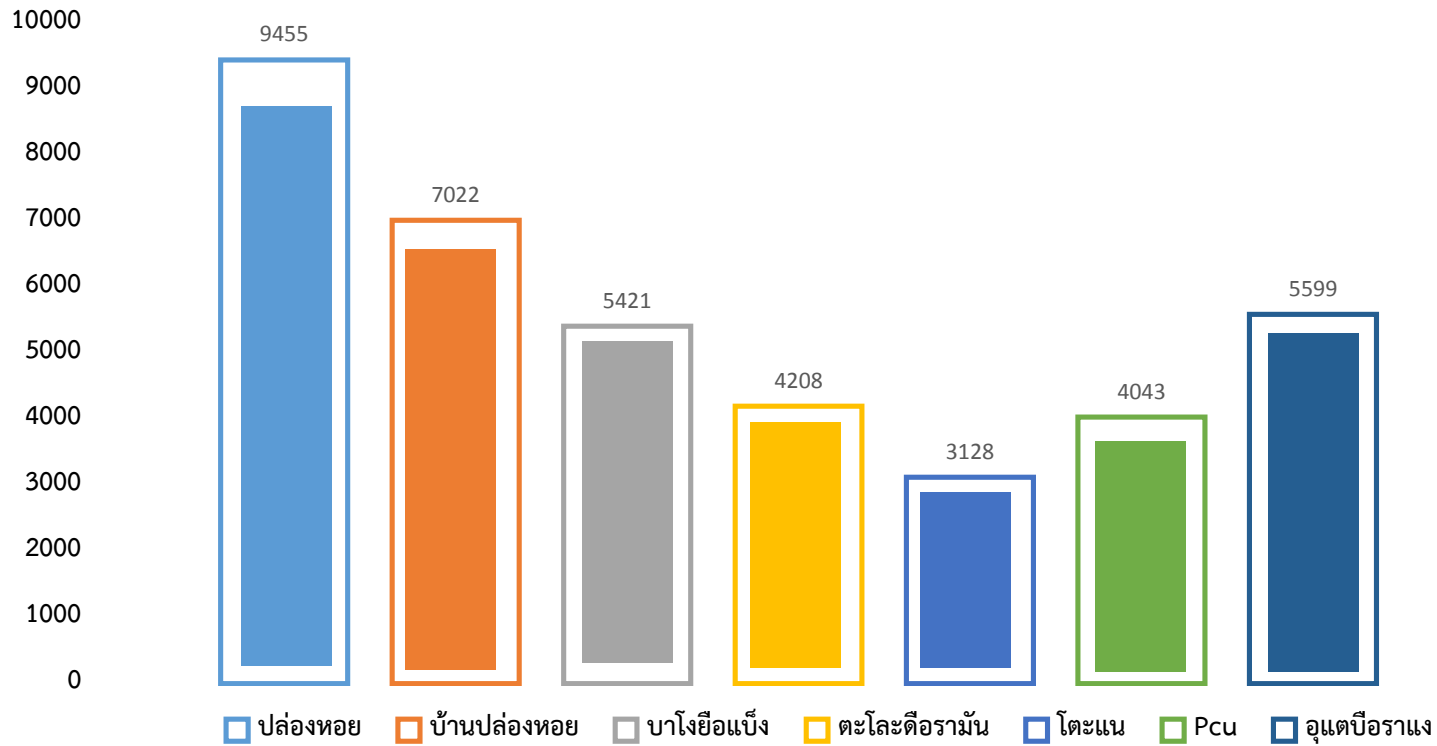
| ปีงบประมาณ<br>2560 |     | ปีงบประมาณ<br>2561   |     | ปีงบประมาณ<br>2562 |     | ปีงบประมาณ<br>2563 |     | ปีงบประมาณ<br>2564             |     |
|--------------------|-----|----------------------|-----|--------------------|-----|--------------------|-----|--------------------------------|-----|
| - Pneumonia        | 278 | - Pneumonia          | 174 | - Pneumonia        | 218 | -Pneumonia         | 140 | --Covid -19 infection          | 491 |
| - DHF/DF           | 274 | - Diarrhea           | 113 | - DHF/DF           | 137 | -DHF/DF            | 111 | -Pneumonia                     | 238 |
| - Diarrhea         | 205 | - COPD               | 88  | - Diarrhea         | 112 | -Diarrhea          | 105 | -Diarrhoea                     | 85  |
| - COPD             | 104 | - Ac.nasopharyngitis | 51  | - COPD             | 93  | -COPD              | 57  | -Chronic obstructive pulmonary | 51  |
| - CHF              | 42  | - Asthma             | 42  | - Asthma           | 61  | -Asthma            | 36  | -Asthma                        | 41  |

## วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย Pneumonia

ผู้ป่วย Pneumonia ร้อยละ 57.14 เป็นเด็กอายุ 0-5 ปี ปัจจัยเสี่ยงจากร้อยละ 15 มีสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ ส่วนหนึ่งเกิดจากการประเมินและการตรวจร่างกายไม่ละเอียด วันนอน 2.86 วัน



# จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดแยกตามบริการตามหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564



5 อันดับ โรค ใน รพ.สต. 4 ปีย้อนหลัง



# Collaborators

โรงพยาบาลกะพ้อ



สตอ.



๒ กม.

ในรพ.



๓ กม.



ศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.กะพ้อ

๖ กม.

รพ.สต.บ้านบาโจยือแบ็ง

๑๕ กม.

๕ กม.

๑๐ กม.

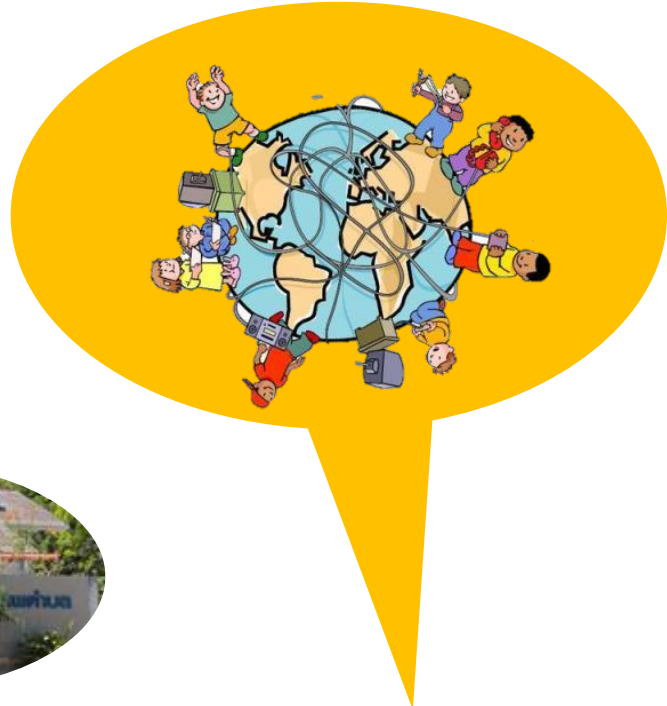


รพ.สต.ปล่องหอย(PCC ปี๖๑)

รพ.สต.บ้านปล่องหอย

รพ.สต.บ้านอุแตปือราแง(PCC ปี ๖๘)

รพ.สต.ตะโละตือรามัน



หมายเหตุ : รพ.สต.โต๊ะแน ปี ๒๕๔๙ ปิดบริการ เนื่องจากถูกเผา แต่เปิดบริการที่ รพ.สต.ตะโละตือรามัน

# เครือข่ายในชุมชน



อบต. ๓ แห่ง



มัสยิด ๒๗ แห่ง



โรงเรียน ๑๔ แห่ง



ศูนย์การเรียนรู้ ๒ แห่ง



ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๔ แห่ง



ชมรมต่างๆ เช่น ชมรมนกเงือก  
ชมรมผู้สูงอายุ

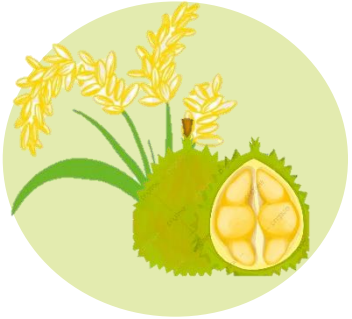


ส่วนราชการ >> ที่ว่าการอำเภอ สภ. ศูนย์การศึกษาออกระบบฯ

เครือข่ายในชุมชนที่เข้มแข็ง  
สนับสนุนการจัดการสุขภาพ  
เพื่อความยั่งยืน



# สังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิตชาวกะพ้อ



## Social Situation

๑. พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป เน้นความสะดวก รวดเร็ว เช่น อาหารปรุงสำเร็จ มีผลต่อการเจ็บป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น
๒. ประชาชนได้นำหลักศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิต **ที่เอื้อต่อสุขภาพดี** เช่น การรักษาความสะอาด
๓. การศึกษาน้อย จบอนุปริญญา/ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี เพียงร้อยละ ๑๐.๓๕ อาจส่งผลต่อการรับรู้ด้านสุขภาพ
๔. การขยายตัวของสังคมผู้สูงอายุ ๑๑.๕๙%
๕. การขยายตัวของครอบครัวเดี่ยว



## Political Situation

๑. ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ๒. พ.ร.บ. สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ๓. พ.ร.บ. สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ เช่น สปสช เรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ๕. นโยบายด้านยา RDU

## Environmental Situation

การขยายตัวของตลาดการบริโภค เช่น ตลาดนัด รถเร่ ร้านอาหารพร้อมสำเร็จ

## Economic Situation

ประชาชนรายได้ลดลง **ประชาชนมีรายได้ดี** เฉลี่ย ๕๐,๓๐๔.๔๕/ปี

## Technological Situation

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์ มีการใช้มือถือ สื่อออนไลน์เพิ่มขึ้น

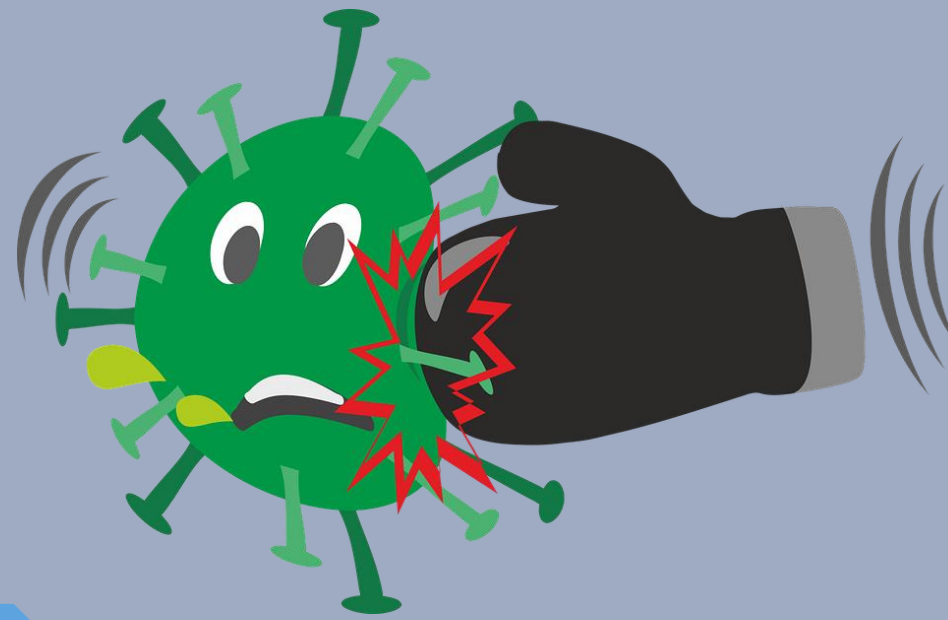


# จำนวน ผู้เสียชีวิตป่วย

อำเภอกะพ้อ ปี 2564

## COVID-19

จำนวน  
**9**  
ราย



กะรุปี

3

ปล่องหอย

3

ราย

ตะโละดือรามัน

3

ราย

# บุคลากร คปสอ.กะพ้อ



## สสอ.กะพ้อ



|                      |          |            |
|----------------------|----------|------------|
| นักวิชาการสาธารณสุข  | 4        | ราย        |
| เจ้าพนักงานสาธารณสุข | 2        | ราย        |
| <b>รวม</b>           | <b>6</b> | <b>ราย</b> |

## รพ.กะพ้อ



|                   |                          |            |
|-------------------|--------------------------|------------|
| แพทย์             | 4                        | ราย        |
| ทันตแพทย์         | 2 ราย * ลาศึกษาต่อ 3 ราย |            |
| เภสัชกร           | 4 ราย* ลาศึกษาต่อ 1 ราย  |            |
| พยาบาลวิชาชีพ     | 49                       | ราย        |
| ข้าราชการอื่น ๆ   | 22 ราย *ลาศึกษา 2 ราย    |            |
| พนักงานราชการ     | 6                        | ราย        |
| พนักงานกระทรวงฯ   | 48                       | ราย        |
| ลูกจ้างประจำ      | 3                        | ราย        |
| ลูกจ้างชั่วคราว   | 4                        | ราย        |
| ลูกจ้างเหมาบริการ | 15                       | ราย        |
| <b>รวม</b>        | <b>163</b>               | <b>ราย</b> |

## รพ.สต.



|                      |           |            |
|----------------------|-----------|------------|
| นักวิชาการสาธารณสุข  | 14        | ราย        |
| เจ้าพนักงานสาธารณสุข | 15        | ราย        |
| พยาบาลวิชาชีพ        | 17        | ราย        |
| <b>รวม</b>           | <b>46</b> | <b>ราย</b> |



# โรงพยาบาลกะป้อ



1



ศูนย์สุขภาพชุมชน  
รพ.กะป้อ

2



รพ.สต.  
บ้านบาโงยือแบ็ง

3



รพ.สต.  
ปล่องหอย

4



รพ.สต.  
บ้านปล่องหอย

5



รพ.สต.  
ตะโละดีอรามัน

6



รพ.สต.  
บ้านอูเตปือราแง

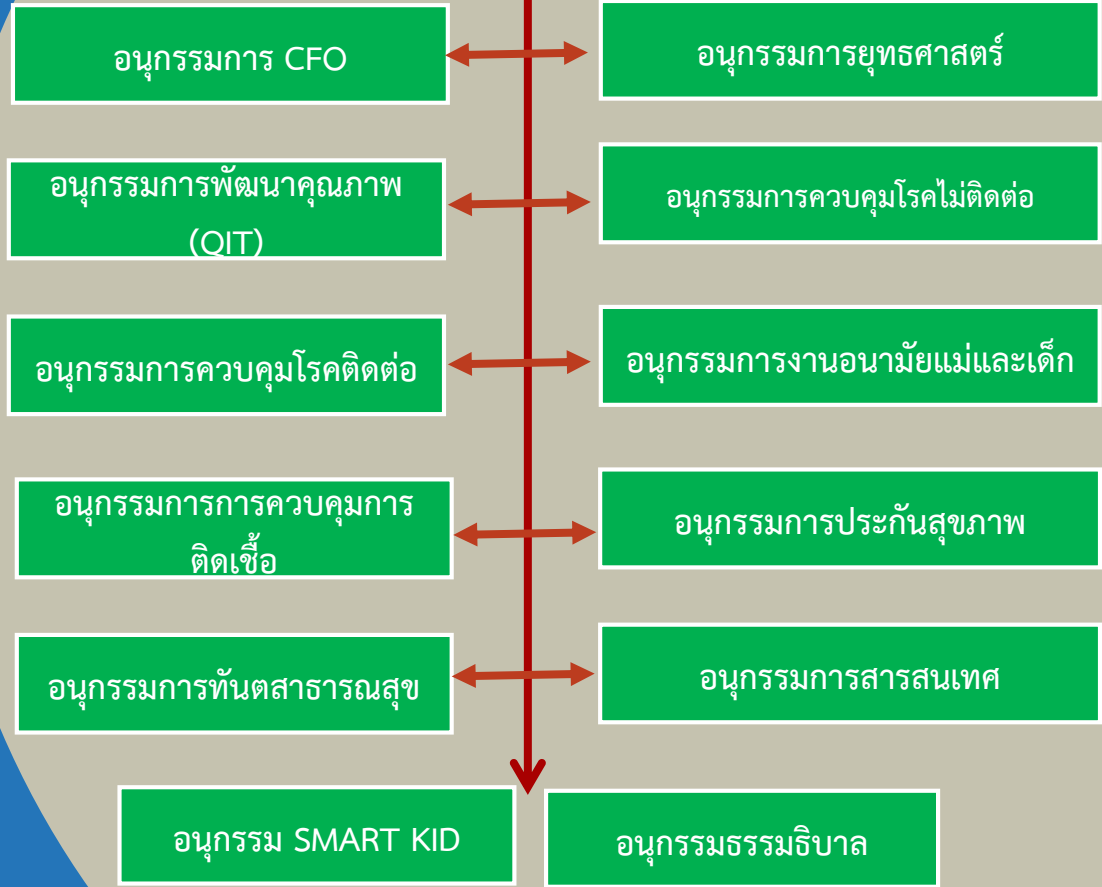
7



หมายเหตุ : รพ.สต.โต๊ะแน  
ปิดบริการ เนื่องจากถูกเผา ปี ๒๕๔๙  
แต่เปิดบริการที่ รพ.สต.ตะโละดีอรามัน



## คณะกรรมการบริหาร คปสอ.กะป้อ





# วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินล่าสุด

## ไตรมาส 1/2565

โรงพยาบาลกะป้อ



| รายการ                   | เกณฑ์      | 2564           |
|--------------------------|------------|----------------|
| ค่า Cash ratio           | $\geq 0.8$ | 4.27           |
| ค่า Quick ratio          | $\geq 1.0$ | 8.39           |
| ค่า Cash ratio           | $\geq 1.5$ | 8.63           |
| ค่า NI (มีค่าเสื่อมราคา) | เป็นบวก    | +49,131,489.06 |
| ค่า NWC                  | เป็นบวก    | 94,070,642.54  |
| วิกฤติทางการเงินระดับ    | 0          | 0              |



# ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน จปฐ.อำเภอกะพ้อ ปี 2564

## ความสุขเฉลี่ย

8.44

8.53

8.03



ปล่องหอย

กะรุปี

ตะโละดือรามัน

ระดับความสุขเฉลี่ย 8.36

## สัดส่วนครัวเรือนที่อบอุ่น



ปล่องหอย 1,453 99.79

จำนวนครัวเรือนที่อบอุ่น 1,450

กะรุปี 1,138 98.68

จำนวนครัวเรือนที่อบอุ่น 1,123

ตะโละดือรามัน 897 96.99

จำนวนครัวเรือนที่อบอุ่น 870

## รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือน

ปล่องหอย

24,144.85

กะรุปี

17,693.33

ตะโละดือรามัน

19,621.05



รายได้เฉลี่ยต่อต่อปี  
เกณฑ์ 38,000 บาท



ปล่องหอย

69,184.82



กะรุปี

52,882.49



ตะโละดือรามัน

53,333.57

# จำนวนตามระดับการศึกษา ปี 2564

## ประถมศึกษา ป.6

|      | ปล่องหอย | กะรุปี | ตะโละดีอรัมัน |
|------|----------|--------|---------------|
| ชาย  | 1,271    | 850    | 569           |
| หญิง | 1,157    | 724    | 477           |
|      | 39.91    | 34.45  | 26.41         |

## มัธยมปลาย ม.6

|      | ปล่องหอย | กะรุปี | ตะโละดีอรัมัน |
|------|----------|--------|---------------|
| ชาย  | 531      | 306    | 364           |
| หญิง | 541      | 331    | 385           |
|      | 17.62    | 13.94  | 18.91         |

## อนุปริญญา ปริญญาตรีและ สูงกว่าปริญญาตรี

|      | ปล่องหอย | กะรุปี | ตะโละดีอรัมัน |
|------|----------|--------|---------------|
| ชาย  | 210      | 193    | 193           |
| หญิง | 235      | 399    | 327           |
|      | 7.31     | 12.96  | 13.13         |

จำนวนคนในครัวเรือนอำเภอกะพ้อ 14,614 คน



8.92

สูบบุหรี่ 1,304 คน



0.03

ดื่มสุรา 5 คน



วันจันทร์ ที่ 26 ตุลาคม 2563

# ประชาพิจารณ์แผนยุทธศาสตร์ คปสอ.กะพ้อ ปีงบประมาณ 2564

ที่ปรึกษาโรงพยาบาล/นายก อยต./ประธาน อสม./ประธานโต๊ะอิหม่ามอำเภอกะพ้อ/ผู้ทรงคุณวุฒิ/ประธานชมรมผู้สูงอายุ  
ผอ.โรงเรียน/ภาคประชาชน/สสอ.กะพ้อ/ผอ.รพ.สต.และหัวหน้ากลุ่มงานโรงพยาบาลกะพ้อ



อยากให้มีการทำ MOU ในการจัดการสุขภาพในโรงเรียน



อยากให้มีการให้ความรู้เรื่องโภชนาการให้กับคุณครู



ให้คุณครูเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับภาคีเครือข่ายอื่นๆ



ให้มีเวนิลหรือสื่อประชาสัมพันธ์ ตามแยกสำคัญ ๆ ในอำเภอ



# วิสัยทัศน์

เครือข่ายบริการสุขภาพ  
แบบบูรณาการที่เป็นเลิศ ภายในปี 2565





# MISSION

- 

1 เสริมสร้างการบริการให้มี**คุณภาพมาตรฐาน**ที่สอดคล้องกับ**วิถีชุมชน**
- 

2 จัดระบบบริการสุขภาพแบบ**เดีรื้อข่าย** โดย**ใช้งานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี**
- 

3 ส่งเสริมศักยภาพของภาคี**เดีรื้อข่าย**ให้**มีส่วนร่วมแบบบูรณาการ**ในการจัดการสุขภาพ
- 

4 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน **มีการเรียนรู้ และสร้างจิตสำนึกที่ดี**และ**มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม**ที่ถูกต้อง โดย**ใช้หลักศาสนา**
- 

5 พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มี**คุณภาพ**



# เป้าหมาย



**ผู้รับบริการ** ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และประทับใจ

**ผู้ให้บริการ** บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีความสุขในการทำงาน

**ชุมชน** ประชาชนมีสุขภาพดี และพึ่งตนเองได้

**องค์กร** องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และเชื่อมั่นศรัทธาของชุมชน

## ความท้าทาย เชิงกลยุทธ์



1

ลดอัตราการป่วยและตาย  
ด้วยโรคที่สำคัญ



2

เพิ่มคุณค่าในงานแก่  
บุคลากร



3

ชุมชนมีส่วนร่วม



# ปรัชญา/ค่านิยม/อุดมการณ์ร่วม

The infographic features the MOPH logo on the left, with three cartoon characters below it. To the right, four diamond-shaped icons represent the values: a green diamond with 'M', a blue diamond with 'O', a pink diamond with 'P', and a yellow diamond with 'H'. Each icon is accompanied by its English name and Thai translation. Above the icons, there are illustrations of a family, a person in a wheelchair, and a person being assisted.

ร่วมขับเคลื่อน **ค่านิยม**  
กระทรวงสาธารณสุข

**M**  
Mastery  
เป็นนายตนเอง

**O**  
Originality  
เร่งสร้างสิ่งใหม่

**P**  
People Centered  
ใส่ใจประชาชน

**H**  
Humility  
ถ่อมตน  
อ่อนน้อม



“ ปล่อยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการ  
ทำงาน คิดบวก เพื่อปัตตานีของเรา ”



# จุดเน้นกะพ้อ ปี 2565



**01**

กลุ่มวัยสตรีและเด็กปฐมวัย :  
หญิงตั้งครรภ์/SMART KIDS

**02**

กลุ่มวัยทำงาน : HT/DM/TB/ACS

**03**

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ : ผู้สูงอายุติดบ้าน+ติดเตียง

**04**

ระบาด : Covid-19

# Project Roadmap

(ปี 2560-2565)

# Roadmap





# ยุทธศาสตร์รต.สว.ท:พัว ปี 2563 : 4 ยุทธศาสตร์ 5 กลยุทธ 25 ตัวชี้วัด

## ยุทธศาสตร์ที่ 1

เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพในชุมชน

1 กลยุทธ  
13 ตัวชี้วัด

## ยุทธศาสตร์ที่ 2

เสริมสร้างระบบบริการแบบบูรณาการที่มีคุณภาพตามวิถีชุมชน

1 กลยุทธ  
8 ตัวชี้วัด

## ยุทธศาสตร์ที่ 3

เสริมสร้างบุคลากรให้มีคุณภาพ โดยเน้นงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี

2 กลยุทธ  
2 ตัวชี้วัด

## ยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

1 กลยุทธ  
2 ตัวชี้วัด



# เครือข่ายบริการสุขภาพแบบบูรณาการที่เป็นเลิศ ภายในปี 2565

## “ ปลอ่ยศักยภาพให้เต็มที่ ใช้ MOPH ในการทำงาน คิดบวก เพื่อปัตตานีของเรา ”

ค่านิยม  
วัฒนธรรมองค์กร

เป้าหมาย

ยุทธศาสตร์

กลยุทธ์

ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และประทับใจ  
ประชาชนมีสุขภาพดี และพึ่งตนเองได้

บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีความสุขในการทำงาน  
องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และเชื่อมั่นศรัทธาของชุมชน

เสริมสร้างสุขภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายใน  
การจัดการสุขภาพในชุมชน  
(PP&P EXCELLENCE)

เสริมสร้างระบบบริการแบบบูรณาการที่มี  
คุณภาพตามวิถีชุมชน  
(SERVICE EXCELLENCE)

เสริมสร้างบุคลากรในเครือข่ายให้มีคุณภาพ โดย  
เน้นงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี  
(PEOPLE EXCELLENCE)

สร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและ  
ปลอดภัย  
(GOVERNANCE EXCELLENCE)

ส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายร่วมสร้างสุขภาพตามวิถีชุมชน

ส่งเสริมการจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของ  
ชุมชนให้มีคุณภาพมาตรฐาน

1. ส่งเสริมสมรรถนะการบริการของเจ้าหน้าที่ให้  
สอดคล้องกับวิถีอีสาน  
2. ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง  
โดยใช้งานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี

ส่งเสริมการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

**ตัวชี้วัด**  
**( 20 ตัวชี้วัด )**

สสจ. 20 ตัวชี้วัด

คปสอ. 5 ตัวชี้วัด

- 1 อัตราส่วนการตายของมารดาไม่เกิน ร้อยละ 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน **KPI 13**
- 2 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์มากกว่าร้อยละ 74
- 3 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 75
- 4 ร้อยละหญิงคลอดที่มีภาวะ Shock จากการตกเลือดไม่เกินร้อยละ 25
- 5 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 25
- 6 เด็กปฐมวัยสูงสุดดีสมสวน ร้อยละ 64
- 7 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1-5 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 20
- 8 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50
- 9 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ในชุมชน ร้อยละ 98
- 10 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน Covid-19 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
- 11 ผู้สูงอายุติดเตียงเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ ร้อยละ 100
- 12 เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 50
- 13 เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากโรคหัดในพื้นนํ้านมร้อยละ 75

Leadership Governance  
- ประชุมคณะกรรมการบริหาร รพ. ประชุม คปสอ.EOC  
- การควบคุมกำกับตาม Template

- 1 อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉิน Triage Level1 ภายใน 24 ชม. ใน รพ.F2 ขึ้นไป ทั้ง Er และ Admit < ร้อยละ 12
- 2 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดตายใหม่เกณฑ์ร้อยละ 88
- 3 ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาทฤษฎีทางการแพทย์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5
- 4 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพ NCD Clinic Plus ร้อยละ 80
- 5 จำนวนประชาชนที่มีรายชื่อในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 54
- 6 ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต ร้อยละ 75
- 7 ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดิตดาว ร้อยละ 100
- 8 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบบริการสุขภาพ ร้อยละ 54 **KPI 8**

Bright spot/ Start Up  
- HA , การประเมินคุณภาพ , การประเมินตนเอง - ตัวชี้วัดอื่น พัฒนาให้ได้ตามมาตรฐาน

- 1 ความผูกพันต่อองค์กร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75
- 2 จำนวนผลงานการพัฒนาคุณภาพเพื่อสนับสนุนระบบบริการ 6 เรื่อง ( R2R / CQI / นวัตกรรม) **KPI 2**

Monitoring/Evaluation/Coaching  
- การจัดกิจกรรมต่าง ๆ - สรุปและประเมินผลโครงการ

- 1 คปสอ.มีการดำเนินงานหลักธรรมาภิบาล ทั้ง 4 ด้าน ร้อยละ 100
- 2 จำนวนโปรแกรมเพื่อสนับสนุนจุดเน้นและการทำงานของ คปสอ. **KPI 2**

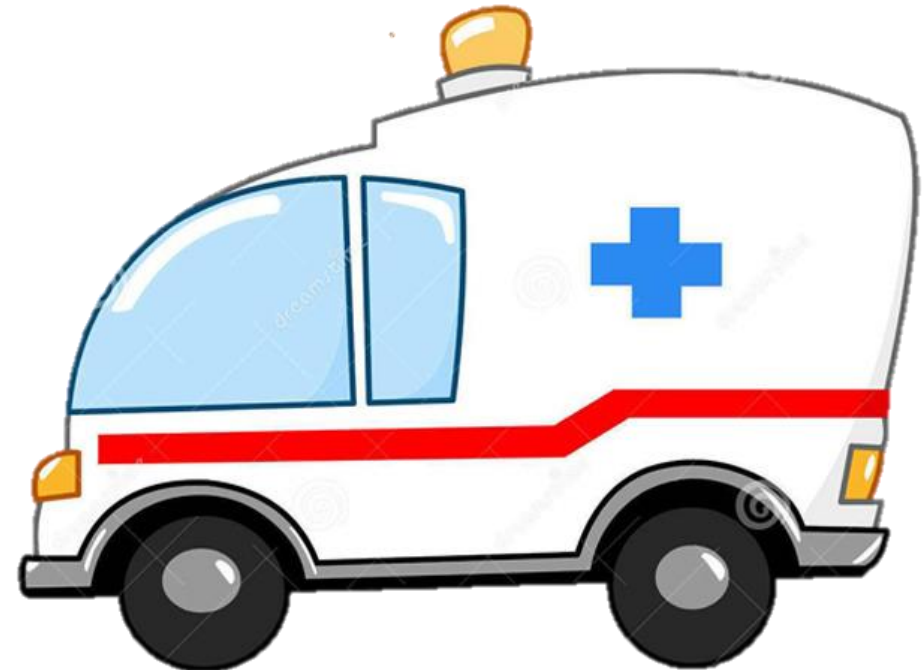
Information Management  
- การประเมินตรวจสอบภายใน - การเชื่อมโยงข้อมูล สามารถตรวจสอบได้

การกำกับติดตาม  
และประเมินผล

## (PP&P EXCELLENCE)

เสริมสร้างสุขภาพและความเข้มแข็งของเครือข่าย  
ในการจัดการสุขภาพในชุมชน

13 KPI



เสริมสร้างสุขภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพในชุมชน

| KPI  | เป้าหมาย          | 2562   | 2563  | 2564   | 2565 (ต.1) | สรุป                                |
|--|-------------------|--------|-------|--------|------------|-------------------------------------|
| 1 อัตราส่วนตายของมารดา ไม่เกินร้อยละ ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน           | ไม่เกิน ร้อยละ ๑๗ | 346.02 | 0     | 346.02 | 0          | <b>ผ่าน</b><br>อยู่ไม่ดื้อะ มะจะ    |
| 2 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ ≤๑๒ สัปดาห์ | มากกว่า ร้อยละ 75 | 67.47  | 75.23 | 77.93  | 66.23      | <b>ไม่ผ่าน</b><br>อยู่ไม่ดื้อะ มะจะ |
| 3 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๗๕  | >ร้อยละ ๗๕        | 49.51  | 61.14 | 68.28  | 43.42      | <b>ไม่ผ่าน</b><br>อยู่ไม่ดื้อะ มะจะ |
| 4 ร้อยละหญิงคลอดที่มีภาวะ Shock จากการตกเลือด                          | ไม่เกิน ร้อยละ 25 | 11.11  | 0     | 0      | 0          | <b>ผ่าน</b><br>อยู่ไม่ดื้อะ มะจะ    |
| 5 ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้ง ตามเกณฑ์                     | มากกว่า ร้อยละ 75 | 46.57  | 71.09 | 58.11  | 44.44      | <b>ไม่ผ่าน</b><br>อยู่ไม่ดื้อะ มะจะ |
| 6 เด็กปฐมวัยสูงตีสมส่วน  | ร้อยละ ๖๔         | 54.75  | 48.75 | 38.08  | 51.08      | <b>ไม่ผ่าน</b><br>อัฟนาน สาและ      |



เสริมสร้างสุขภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพในชุมชน

| KPI   | เป้าหมาย              | 2562 | 2563        | 2564        | 2565 (ต.1)    | สรุป                       |
|---|-----------------------|------|-------------|-------------|---------------|----------------------------|
| 7 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุครบ ๑-๕ ปี             | เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20   | 81   | 80          | 67          | 28            | ไม่ผ่าน<br>นิตอล ยูแมะ     |
| 8 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์                             | ร้อยละ 50             | N/A  | N/A         | N/A         | N/A           | ผ่าน<br>อิมรอน กะสุเมาะ    |
| 9 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ในชุมชน | ร้อยละ 98             | N/A  | N/A         | N/A         | N/A           | ไม่ผ่าน<br>อิมรอน กะสุเมาะ |
| 10 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน-19  | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 | N/A  | N/A         | 37.50       | 57.3          | ไม่ผ่าน<br>สัลมา ชูอ่อน    |
| 11 ผู้สูงอายุติดเตียงเข้าถึงการบริการทางการแพทย์                                      | ร้อยละ 100            | N/A  | 100 (24/24) | 100 (22/22) | 73.91 (17/23) | ไม่ผ่าน<br>อัมรัม ปาเนาะ   |
| 12 เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก   | ร้อยละ 50             | 51   | 40          | 56          | 58.75         | ผ่าน<br>พิสุทธิ            |

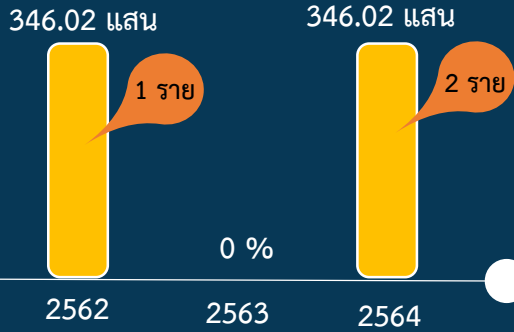
# เสริมสร้างสุขภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพในชุมชน

| KPI                                       | เป้าหมาย  | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 (ต.1) | สรุป                   |
|---|-----------|------|------|------|------------|------------------------|
| 1 เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากโรคฟันผุในฟันน้ำนม | ร้อยละ 73 | 50   | 53   | 89   | 100        | <b>ผ่าน</b><br>พิสุทธิ |

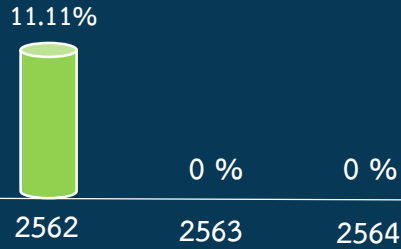


# อนามัยแม่และเด็ก

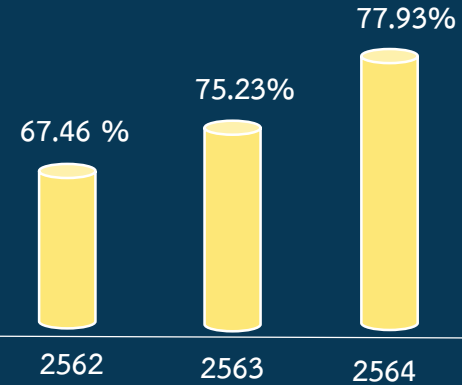
## ผลการดำเนินงาน 2562 - 2564



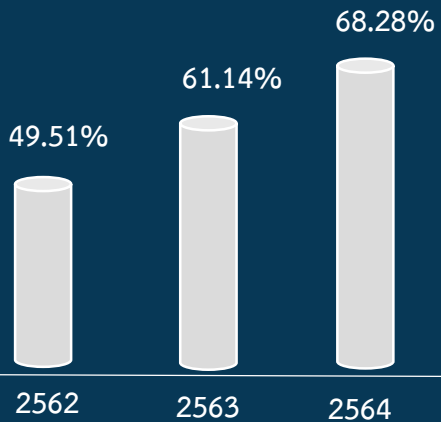
**KPI** อัตราการเสียชีวิตของมารดา 17 : แสน



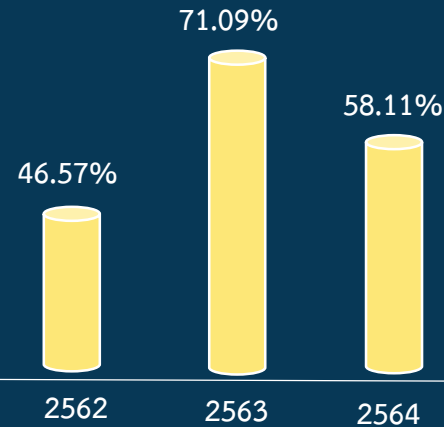
**KPI** อัตราการการเกิดภาวะ Shock จากการตกเลือดหลังคลอด 25 %



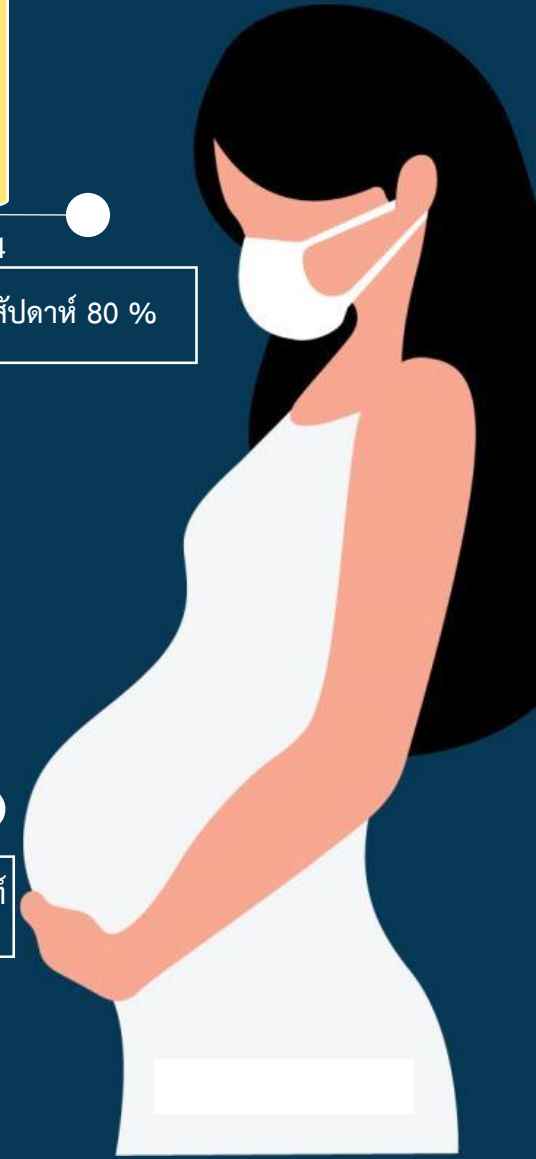
**KPI** อัตราหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ 80 %



**KPI** อัตราหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ 75 %

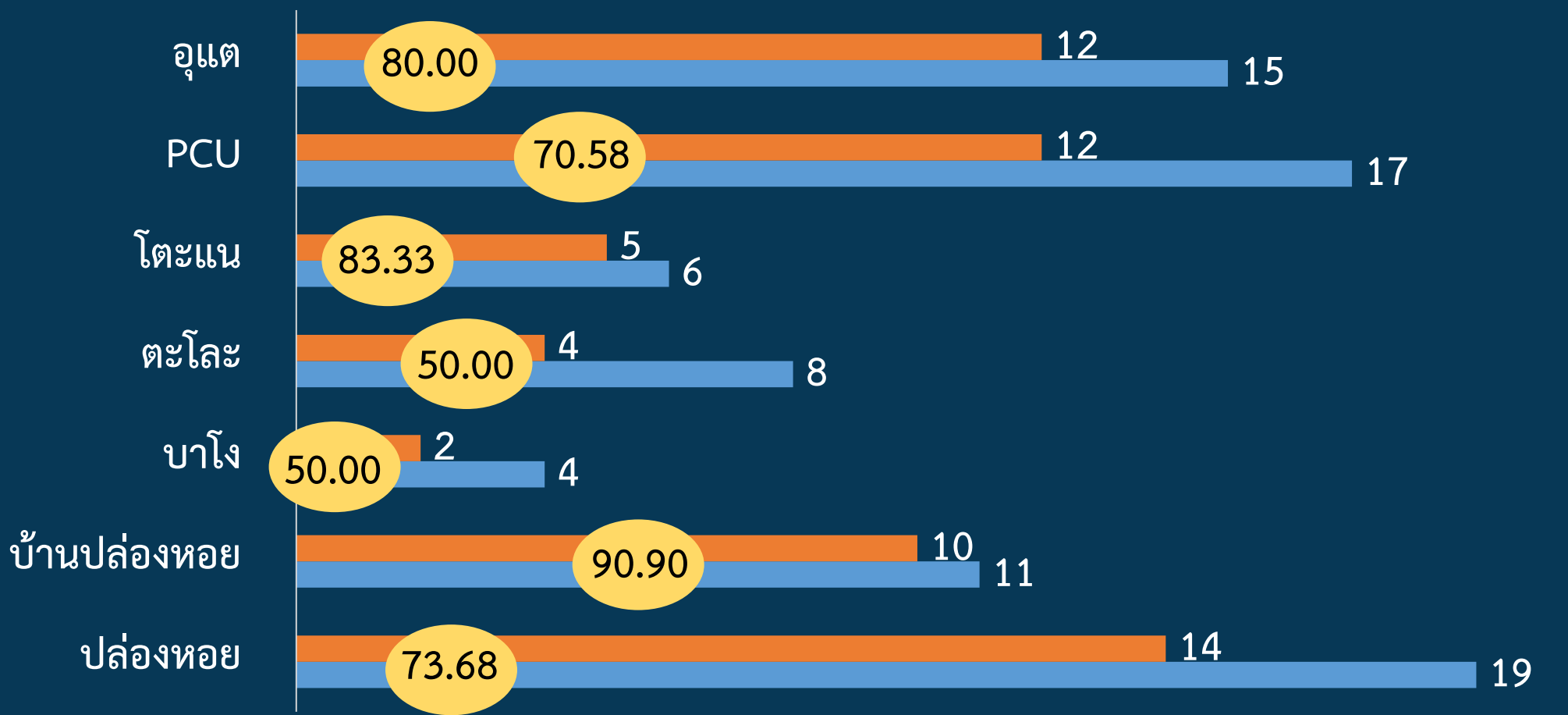


**KPI** อัตรามารดาหลังคลอดได้รับการเยี่ยมครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ 75 %



# หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ $\leq 12$ สัปดาห์

ร้อยละ 75



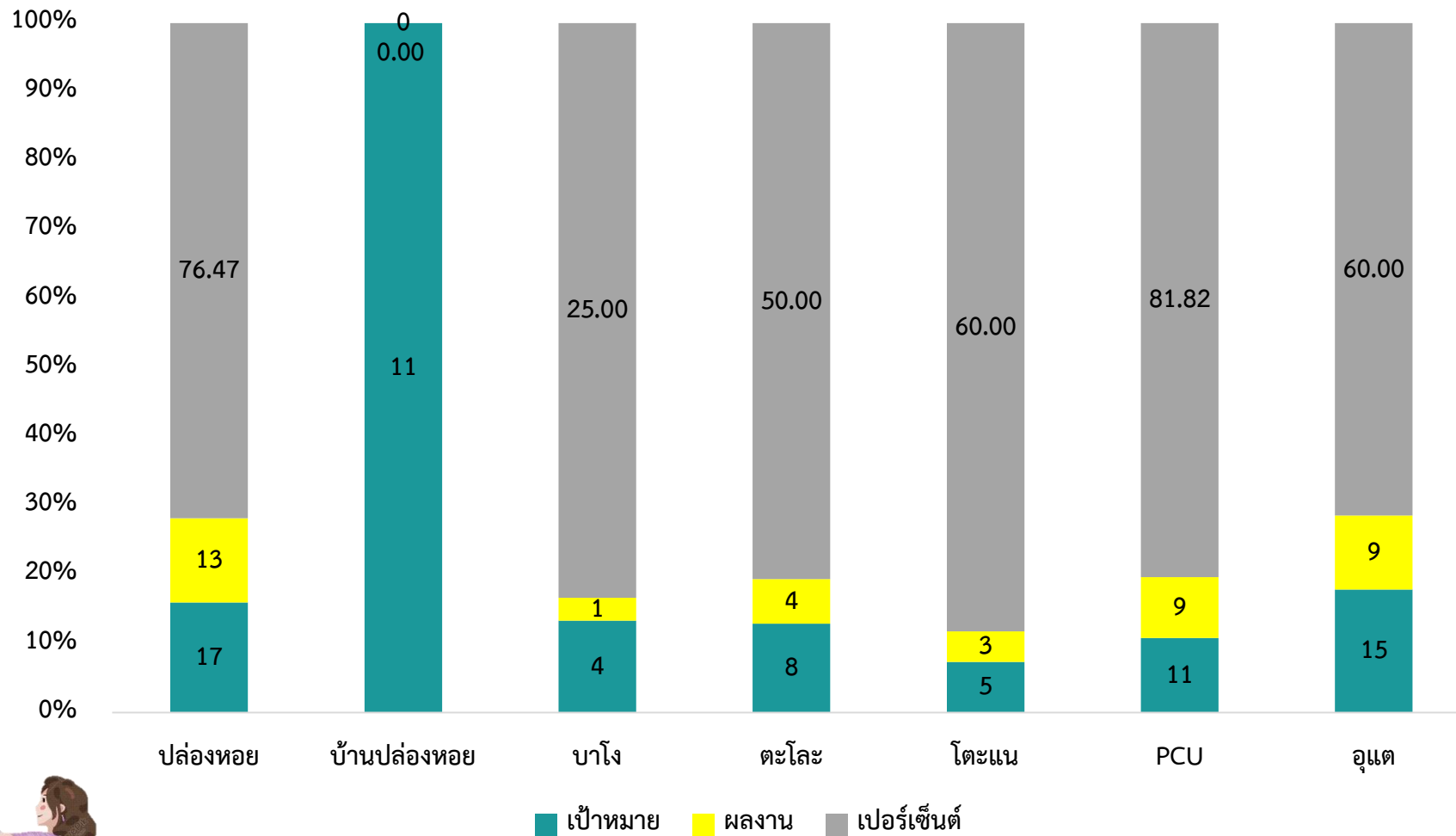
ผลงาน เป้าหมาย



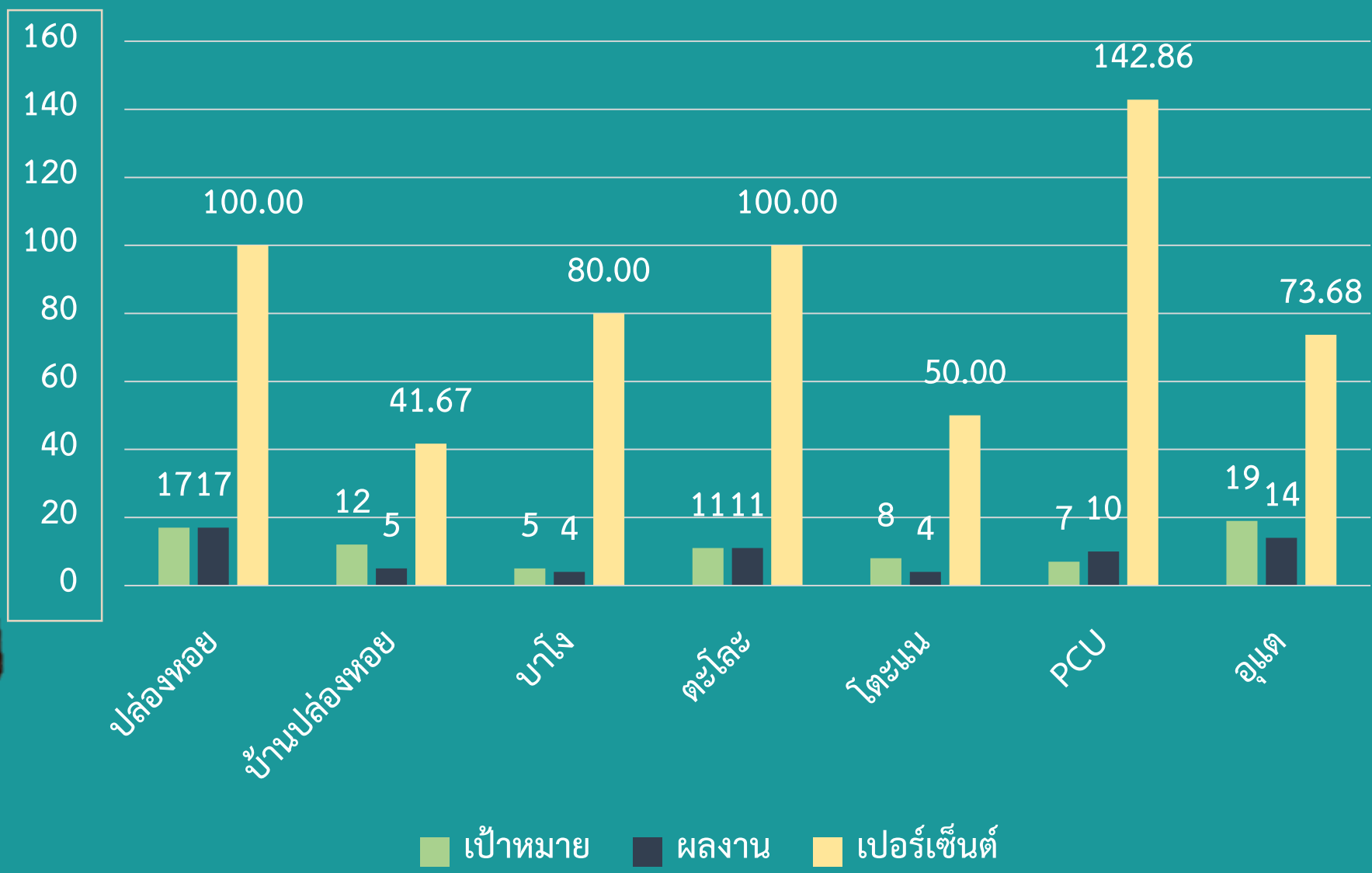


# หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 75

ปีงบประมาณ 2565 เดือน ตุลาคม 2564 – ธันวาคม 2564

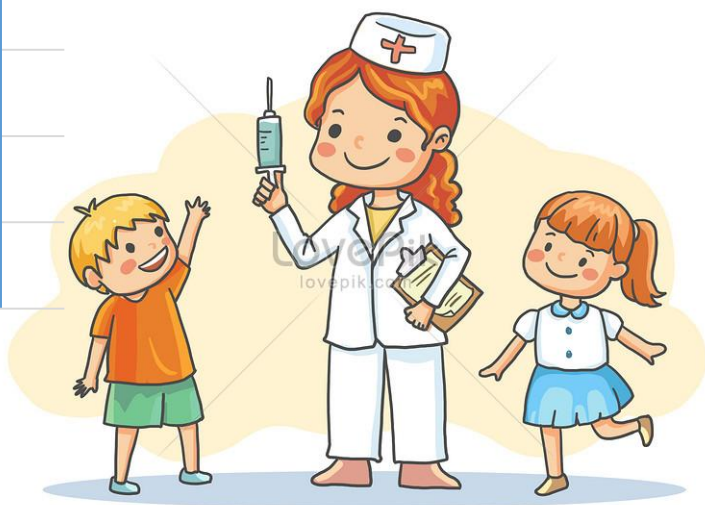
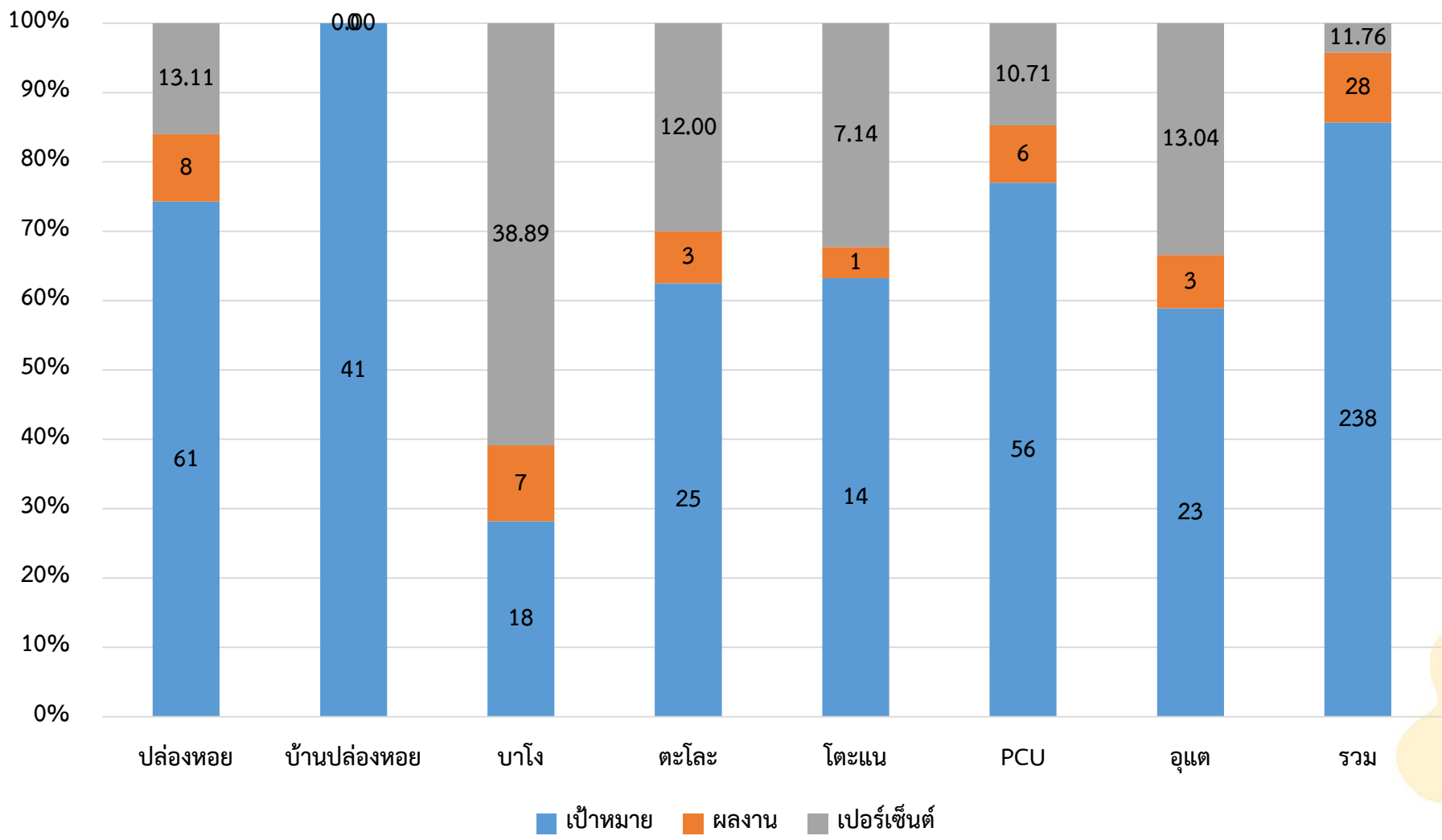


# ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้ง มากกว่าร้อยละ 75



# ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุครบ 1-5 ปี

## เพิ่มขึ้นร้อยละ 20



# ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

## Man



อัตราอายุครรภ์

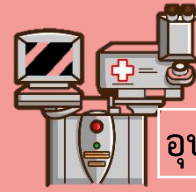
### เจ้าหน้าที่

- มีประสบการณ์ในการทำงานแม่และเด็กนาน
- มีภาระงานหลายอย่างผู้รับบริการ



### ผู้รับบริการ

- Late ANC (Indepth Interview 20 ราย)
- Elderly Pregnancy 35%
- ไม่ได้เว้นช่วงการมีบุตร 40%
- ท้องไม่พร้อม 20%
- ความเคยชิน 5%



### อุปกรณ์

- อุปกรณ์ไม่มีความทันสมัย ใช้งานมากกว่า 10 ปี
- สื่อในการให้ความรู้ น้อย
- ขาดการใช้ IT ในการสื่อสาร

## Management



### ระบบและการจัดการ

- ระบบขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน จากสถานการณ์โรคระบาด

## Money



### งบประมาณ

- ขาดงบประมาณในการสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้รับบริการ

## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

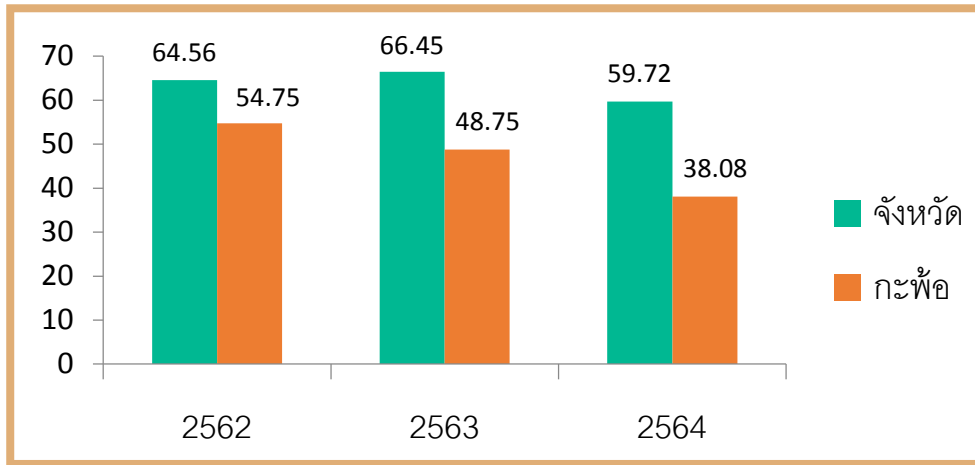
1. ฟื้นฟูทักษะการช่วยเหลือภาวะฉุกเฉินในห้องคลอด และรพ.สต.
2. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสาวนาภาษาแม่เสียง โดยมีชุมชน(ผู้รู้/ผู้ที่ชาวบ้านนับถือ)เข้ามามีส่วนร่วม
3. ลงเยี่ยมติดตามหญิงตั้งครรภ์ high risk pregnancy ที่ไม่มาตามนัด
4. ประชุม MCH Borad 2 เดือนครั้ง



# เด็กปฐมวัยสูงตีสมส่วน ร้อยละ 64



## ผลการดำเนินงาน ปี 2562 - 2564



## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- 1 การกำกับติดตามไม่ต่อเนื่อง ขาดการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก เช่น การค้นหาสาเหตุเด็กรายคน การประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคเด็กรายคน
- 2 ปัญหาเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลที่ไม่ถูกต้องของเจ้าหน้าที่ ทำให้ข้อมูลใน HDC ไม่ตรงกับข้อมูลดิบที่มีในทะเบียนของผู้รับผิดชอบงาน
- 3 ผู้ปกครองไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาโภชนาการบุตรหลานของตนเท่าที่ควรเด็กไม่ได้รับอาหารตามช่วงวัยจากผู้ปกครอง (ที่บ้านทานอะไรผู้ปกครองก็ให้เด็กทานแบบนั้น)
- 4 จากสถานการณ์โควิดระบาดในพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนที่วางไว้

## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

1 ติดตามซังน้ำหนักเด็กปฐมวัยที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อประเมินภาวะโภชนาการให้สูงตีสมส่วน ทุก 3 เดือน เน้นย้ำเจ้าหน้าที่รพ.สต. ติดตามและให้คำแนะนำผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กในการให้อาหารเด็กแต่ละมื้อในรายที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์

2 จัดพื้นที่อบรมความรู้ในเรื่อง “โภชนาการเด็ก การติดตามการเจริญเติบโตและการคีย์ข้อมูลเข้าระบบ” สำหรับเจ้าหน้าที่ทุกรพ.สต. เพื่อนำความรู้ที่ได้ ไปเผยแพร่ให้ ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็กโดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ และประชาชนทั่วไปที่สนใจ ในคลินิก ANC

3 ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ Monitor ผู้รับผิดชอบงานระดับรพ.สต. ติดตามการประเมินพัฒนาการและโภชนาการอย่างต่อเนื่องและคืนข้อมูลจาก HDC ให้พื้นที่รับทราบทุกๆเดือน นับตั้งแต่วันที่ 25 จนถึงสิ้นเดือน โดยผ่าน Group Line และโทรศัพท์ส่วนบุคคล

4 แนะนำให้เจ้าหน้าที่ จัดตารางการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับมาตรการโควิดเพื่อให้เด็กได้รับการประเมินพัฒนาการและโภชนาการอย่างต่อเนื่อง สร้างความตระหนักให้ผู้ปกครองในการนำบุตรมาตรวจตามนัดทุกครั้ง

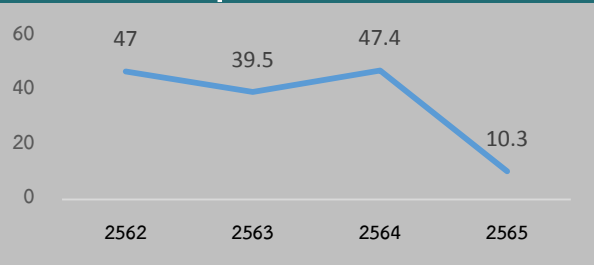




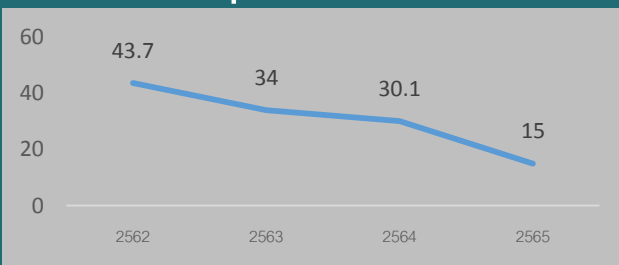
# ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุครบ 1-5 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 20

## ผลการดำเนินงาน 2562 - 2565

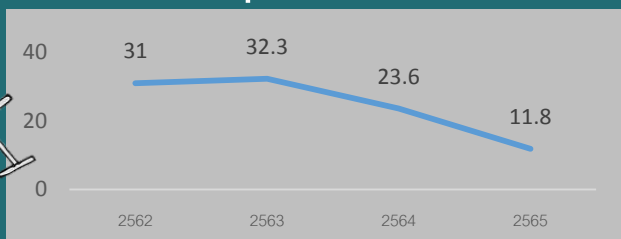
### อายุ ครบ 1 ปี



### อายุ ครบ 2 ปี



### อายุ ครบ 5 ปี

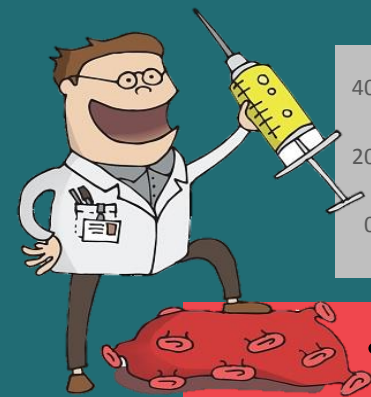


## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

- มีการประชุมติดตามทุกสัปดาห์
- ให้แต่ รพ.สต.ชี้แจงผลการดำเนินงานทุกสัปดาห์
- รพ.สต.ใด มีผลงานต่ำกว่าเกณฑ์ ผู้รับผิดชอบงาน วัคซีน ทุกท่าน ไปดูและการแก้ปัญหา หน้างานทันที

### ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

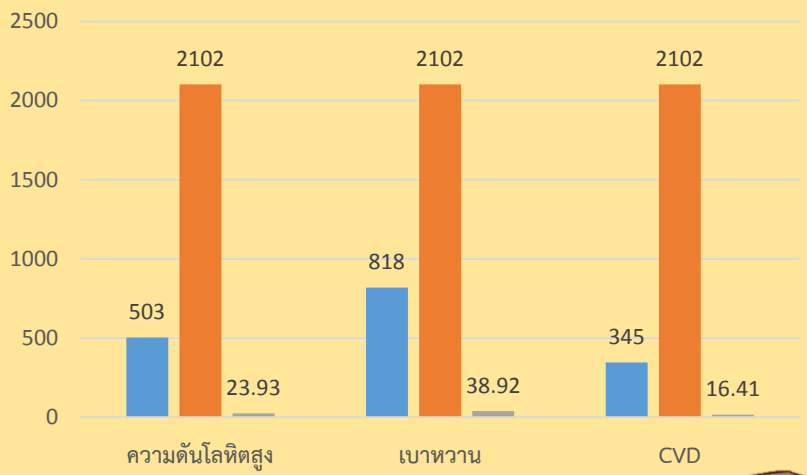
1. ผู้ปกครองกลัวอาการข้างเคียง เด็กเป็นไข้
2. ไม่มาตามนัด
3. เป็นภาระของผู้ปกครอง ในรายชื่อต้องทำงานประจำอาจกระทบรายได้



# ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50



## ผลการดำเนินงาน 2565



- ผลงาน
- เป้าหมาย
- เปอร์เซ็นต์

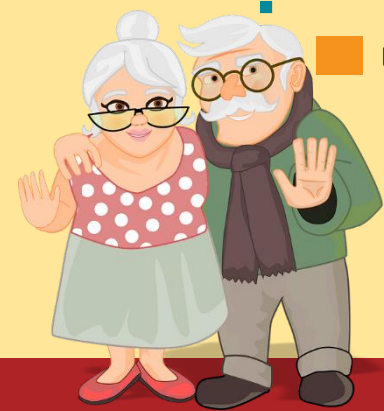


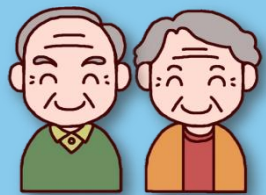
## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ระบบการประเมินและคัดกรองข้อมูลผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุม (ADL78.3% ) โรคHT=47%, Obesity28.4%DM20.4%, stroke2.8%,CVD2.5%,
- มีชมรมผู้สูงอายุแต่ไม่ผ่านเกณฑ์ กิจกรรมไม่ต่อเนื่อง และบุคลากรไม่เพียงพอ
- ระบบการติดตาม ดูแล ของหน่วยงานรับชอบ ขาดความต่อเนื่อง ไม่ตามแผน
- สถานการณ์ระบาดของ ไวรัสโควิด 19 ในพื้นที่

## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

- มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับพื้นที่
- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ H4U (23/3/2565)
- มีการกำหนดติดตามผ่านเวที ดังนี้
  - ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ
  - ประชุม คปสอ.
  - ประชุม ประจำเดือนอำเภอ
  - ประชุม ชมรมผู้สูงอายุ
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรม สิ่งดี(เดือน เม.ย.2565)





# ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ในชุมชน ร้อยละ 98



## ผลการดำเนินงาน ปี 2562 -2564

- ★ พื้นที่ตำบลตะโละดือรามันเริ่มดำเนินการในปี 63-64 การดำเนินงานในพื้นที่ อยู่ที่ 60%
- ★ ผลการดำเนินงานของงาน LTC ในพื้นที่อำเภอกะพ้อ ในระยะเริ่มต้น ในปี 2561-62 ในพื้นที่ตำบลกะรูปได้มีการดำเนินงาน ร้อยละ 78%
- ★ ส่วนในพื้นที่ตำบลปล่องหอยยัง ไม่มีการดำเนินการใดเนื่องจาก ความไม่พร้อมของทางอบต.และ ปีงบประมาณ 2565 ประสาน อบต.ปล่องหอยสมัครเข้าร่วมฯ โครงการตามกิจกรรมต่อไป



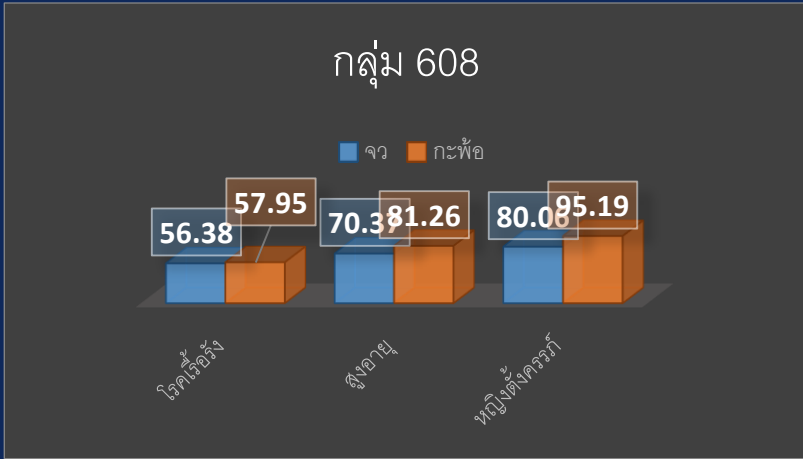
## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- 1 ระบบการประเมินและคัดกรองข้อมูลผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุม (ADL78.3% ) โรคHT=47%, Obesity28.4%DM20.4%, stroke2.8%,CVD2.5%,
- 2 มีชมรมผู้สูงอายุแต่ไม่ผ่านเกณฑ์ กิจกรรมไม่ต่อเนื่อง และบุคลากรไม่เพียงพอ
- 3 ในระยะแรกๆของการดำเนินงาน ความเข้าใจไม่ตรงกันระหว่าง CM และ CG และมีไม่ครบทุกหน่วยบริการ
- 4 การจัดทำ CARE PLAN ที่ไม่สอดคล้องกับกิจกรรมที่ CG ดำเนินการ และสถานะของผู้พึ่งพิง ระยะเวลาและกิจกรรมที่ดำเนินการ
- 5 ระบบการติดตาม ดูแล ของหน่วยงานรับชอบ ขาดความต่อเนื่อง ไม่ตามแผน
- 6 สถานการณ์ระบาดของ ไวรัสโควิด 19 ในพื้นที่

## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

- 1 ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน แนวทางการวางแผนการดำเนินงาน
- 2 ผู้สูงอายุทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น และได้รับการประเมิน ADL ร้อยละ 80
- 3 มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ทุกตำบล ทุกหน่วยบริการ
- 4 มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทุกภาคส่วนในภาคีเครือข่าย
- 5 มีการติดตาม ดูแล อย่างต่อเนื่องจากผู้รับผิดชอบงาน ตามแผน
- 6 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการติดตามดูแลตาม care plan ร้อยละ 80

## ผลการดำเนินงาน



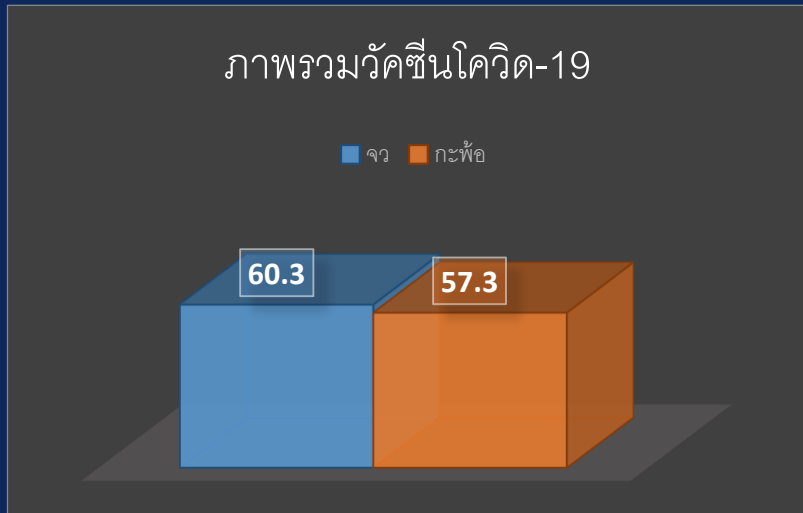
## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ประชาชนกลัว S/E ของวัคซีน จากปากต่อปาก สื่อโซเชียล
2. มาตรการด้านวัคซีนไม่ชัดเจน เช่น การบังคับฉีดในพื้นที่เสี่ยง

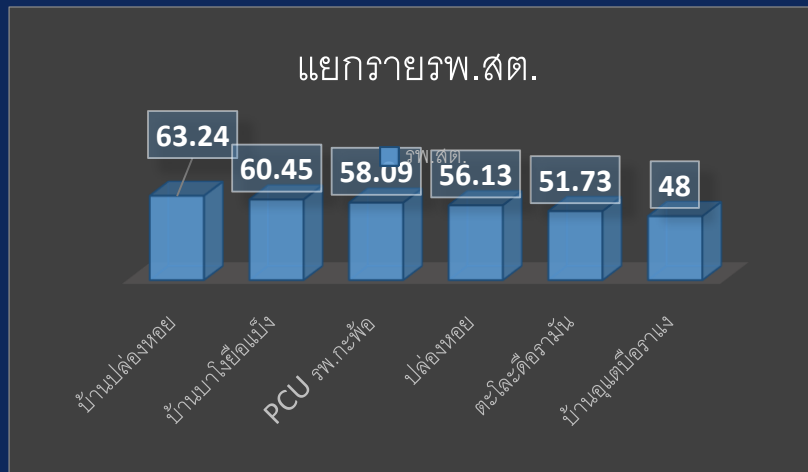
## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

1. สื่อสารทำความเข้าใจกับ คุณครู ผู้ปกครองในกลุ่มเด็ก 5-11 ปี
2. คืบข้อมูลการฉีดวัคซีนแก่ ผู้บริหาร ส่วนราชการต่างๆ ทุกวันจันทร์ สัปดาห์ละครั้ง
3. ประสานผู้ใหญ่บ้านที่ฉีด วัคซีนไม่ครบ 60% (มี 5 หมู่บ้าน)

## ภาพรวมวัคซีนโควิด-19



## แยกจวรายพ.ศต.

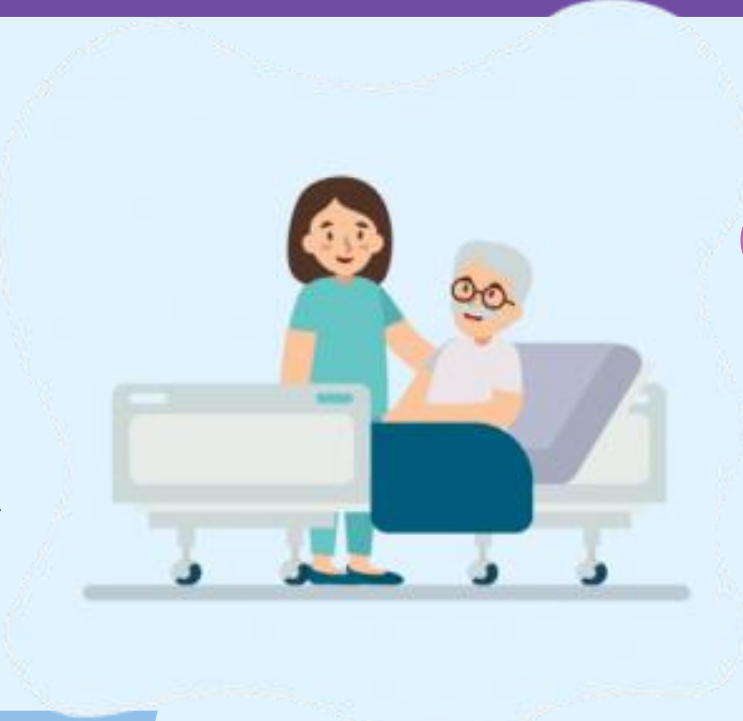
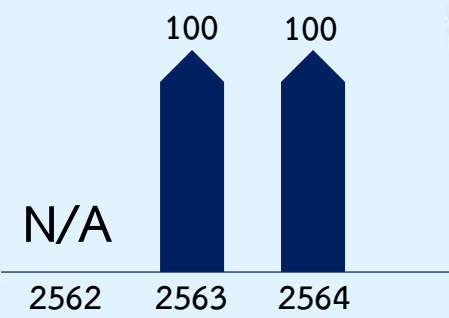




# ผู้สูงอายุติดเตียงเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ ร้อยละ ๑๐๐

## ผลการดำเนินงาน

ปี 2562 -2564



## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

1 ผู้สูงอายุติดเตียง อยู่ไกล เดินทาง มารับบริการที่ รพ. ลำบาก

2 ผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล



## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

- 1 เยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง/แห่ง
- 2 ประสานเครือข่าย (รพ., รพ.สต., อบต. กู้ชีพ, อสม.) ในเคสที่มีความจำเป็นที่ ต้องเดินทางมารักษาตัวที่ รพ.
- 3 ติดต่อ ประสาน ภายอุปกรณ์ในเคสที่มีความจำเป็นต้องใช้





# ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 73 ของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากโรคฟันผุในฟันน้ำนม

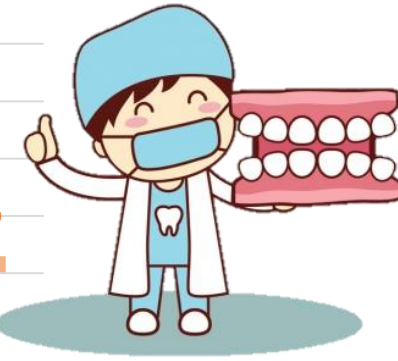
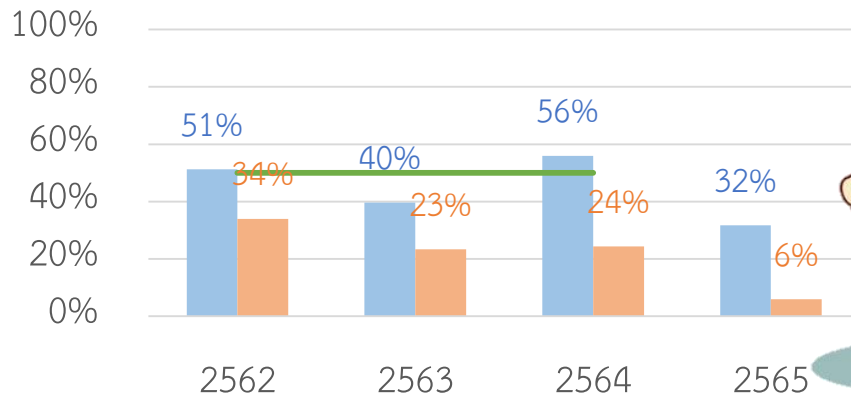
กลุ่มเป้าหมาย: เด็ก 0-3 ปี

## ผลการดำเนินงาน

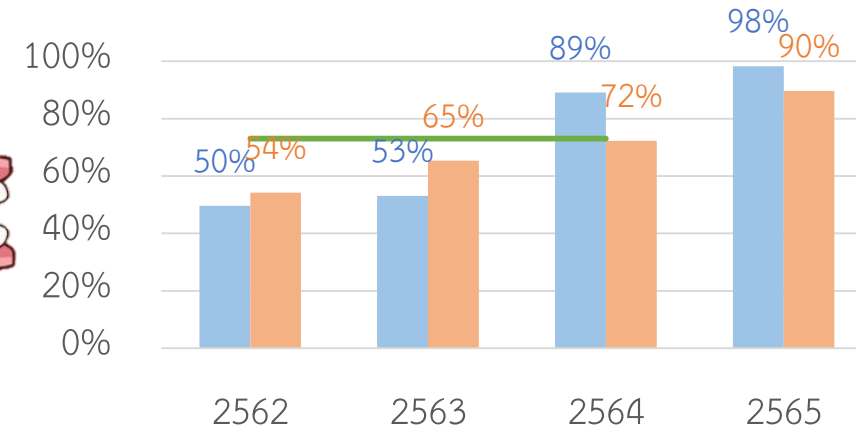
■ อ.กะพ้อ ■ จ.ปัตตานี ■ เกณฑ์



ตรวจสุขภาพช่องปาก



ปราศจากโรคฟันผุในฟันน้ำนม



## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

## แผนการขับเคลื่อน 2565

- เด็กบางส่วนเรียนนอกเขต
- เด็กบางส่วนอาศัยอยู่นอกพื้นที่

- ทันตบุคลากรไม่สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ปกครอง

- เด็กส่วนใหญ่ฟันผุ

- ผู้ปกครองไม่สนใจ

พฤติกรรม

- นิยมบริโภคหวาน ทั้งผู้ปกครอง/เด็ก
- ใช้ขนมเป็นสิ่งชักจูงใจเด็ก
- ไม่ดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก/ไม่เคยแปรงฟันให้เด็ก

ทัศนคติ

- คิดว่าเรื่องในช่องปาก เป็นเรื่องของหมอฟัน
- กลุ่มที่สนใจ - กลุ่มที่ไม่สนใจ - กลุ่มที่โชคดี

ความรู้ (ที่ผิด)

- คิดว่าฟันน้ำนมไม่มีความสำคัญ
- คิดว่าเด็กวัยนี้แปรงฟันเองได้แล้ว

- 1 ให้ความรู้ใหม่ เพื่อแก้ไขความรู้เดิมที่คลาดเคลื่อน + ใช้ความรู้ทางศาสนา
- 2 ฝึกหัดผู้ปกครองให้แปรงฟัน และดูแลสุขภาพช่องปากให้เด็กแบบลงมือปฏิบัติจริง (SV)
- 3 ตรวจสุขภาพช่องปากของเด็ก (SV + PPA)
- 4 ทาฟลูออไรด์วาร์นิช ให้แก่เด็กที่ฟันดี (PPA)
- 5 ทา SDF (น้ำยาหยุดฟันผุ) ให้แก่เด็กที่มีฟันผุ



# (SERVICE EXCELLENCE)

เสริมสร้างสุขภาพและความเข้มแข็งของเครือข่าย  
ในการจัดการสุขภาพในชุมชน

8 KPI



**(SERVICE EXCELLENCE)****เสริมสร้างสุขภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพในชุมชน**

| KPI  | เป้าหมาย              | 2562             | 2563             | 2564             | 2565 (ต.1)           | สรุป                               |
|--|-----------------------|------------------|------------------|------------------|----------------------|------------------------------------|
| <b>1</b> อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน Triage Level ๑ ภายใน 24 ชั่วโมงใน รพ. ระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)  | < ร้อยละ<br>12        | 35.71<br>10/28   | 28.57<br>8/28    | 31.03<br>9/29    | 40<br>4/10           | <b>ไม่ผ่าน</b><br>พสุดี เพชรประดับ |
| <b>2</b> อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่   | ร้อยละ<br>88          | 100              | 83.33            | 87.50            | 1 คน<br>ทานยา ค.ที่2 | <b>รอผล</b><br>สารีพ๊ะ สาและ       |
| <b>3</b> ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์   | เพิ่มขึ้น<br>ร้อยละ 5 | N/A              | 0                | 0                | 0                    | <b>ไม่ผ่าน</b><br>ฟาติฮะห์ ฮามะ    |
| <b>4</b> ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพ NCD Clinic Plus   | ร้อยละ<br>80          | 59.00<br>พื้นฐาน | 62.40<br>พื้นฐาน | 67.80<br>พื้นฐาน | รอ<br>ประมวลผล       | <b>รอผล</b><br>มัศรา อาแว          |
| <b>5</b> จำนวนประชาชนที่มีรายชื่อในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ | ร้อยละ<br>54          | 100              | 100              | 100              | 100                  | <b>ผ่าน</b><br>สัลมา ชูอ่อน        |
| <b>6</b> ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ   | ร้อยละ<br>75          | ผ่าน             | ผ่าน             | ผ่าน             | ช่วง<br>ดำเนินการ    | <b>ผ่าน</b><br>ยากาเรีย ยูโซะ      |

(SERVICE EXCELLENCE)

เสริมสร้างสุขภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพในชุมชน

| KPI  | เป้าหมาย                | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 (ต.1) | สรุป                 |
|--|-------------------------|------|------|------|------------|----------------------|
| 7 ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา<br>คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม                        | ร้อยละ<br>100           | 100  | 100  | 100  | 100        | ผ่าน<br>สัสมา ชูอ่อน |
| 8 การจัดตั้งหน่วยบริการและเครือข่ายบริการ<br>ปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบบริการสุขภาพ | ร้อยละ 54<br>( 35 แห่ง) | 100  | 100  | 100  | 100        | ผ่าน<br>สัสมา ชูอ่อน |

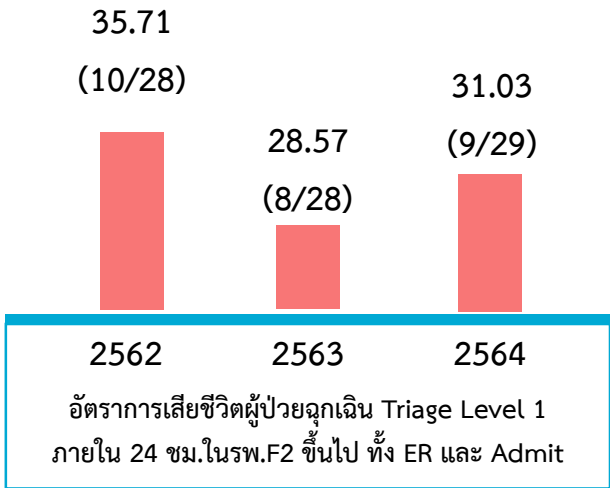






# อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน Triage Level 1 ภายใน 24 ชั่วโมงใน รพ. ระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) < ร้อยละ 12

## ผลการดำเนินงาน



## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- 1 การเข้าถึงระบบบริการ ( ผู้ป่วยมาด้วยภาวะวิกฤติ )
- 2 ภาวะโรค
- 3 การตัดสินใจของญาติ

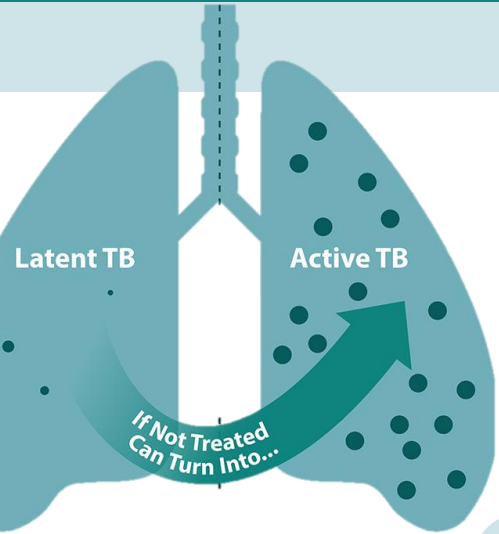
## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

- 1 การประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบบริการ โดยเฉพาะโรคที่เป็น Fast Track , 1669
- 2 พัฒนาทักษะของบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน
- 3 พัฒนารูปแบบในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเพื่อช่วยในการตัดสินใจได้รวดเร็วขึ้น

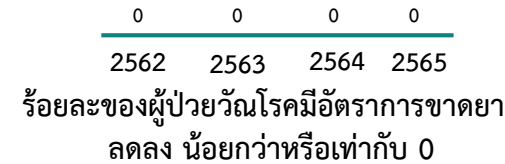
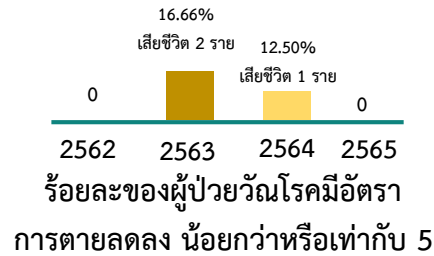
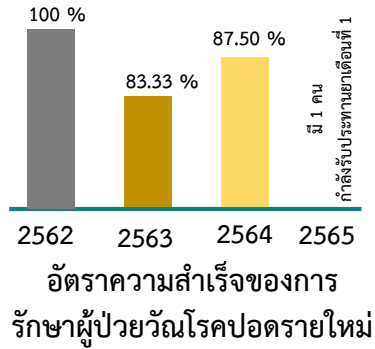




# อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เกณฑ์ร้อยละ 88)



## ผลการดำเนินงาน

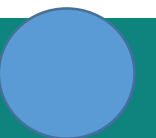
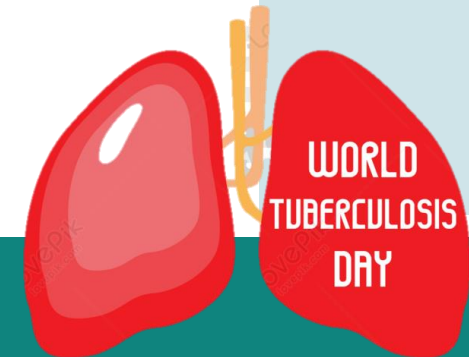


## แผนการขับเคลื่อน ปี2565

- 1 ประชุมติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมวัณโรค Dot meeting TB ระดับอำเภอ
- 2 เยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคแบบ case management team ระยะเข้มข้น 1 ครั้ง และระยะต่อเนื่อง 1 ครั้ง และ
- 3 เยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับรพ.สต.และอสม.สัปดาห์ละครั้งในระยะเวลาเข้มข้น เดือนละครั้งในระยะต่อเนื่อง
- 4 คัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ 1.ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน 2.ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น DM / HIV / ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปที่มีโรคร่วม COPD Asthma และ 5.บุคลากรทางการแพทย์ และบัณฑิตกลางใน NTIP
- 5 ประเมินตนเองตามมาตรฐาน QTB
- 6 ประสานงานระหว่างโรงพยาบาล กับรพสต. ในเรื่องปัญหาของผู้ป่วย

## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

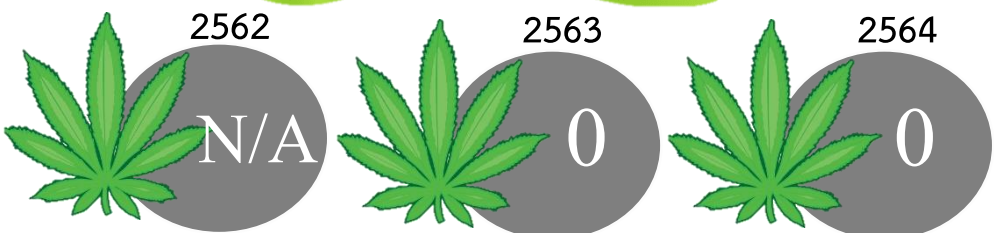
- 1 ผู้ป่วยไม่มีญาติหรืออสม. ในการกำกับการกินยา
- 2 ผู้ป่วยไม่ตระหนักในการกินยา กินยาไม่ต่อเนื่อง
- 3 ผู้ป่วยทำงานนอกพื้นที่ ไม่สามารถติดตามมารับยาได้
- 4 ผลข้างเคียงจากยา และ จำนวนเม็ดยาที่มาก+ยาโรคประจำตัว





# ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาแก้ปวดทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 5

## ผลการดำเนินงาน



## แผนการขับเคลื่อน ปี2565

- 1 เพิ่มตำรับยาผสมกัญชาในโรงพยาบาล
- 2 ให้ยาผสมกัญชาเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษา Palliative care
- 3 จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง
- 4 เปิดสถานีกัญชาเพิ่มอีก 2 แห่ง ในอำเภอกะพ้อ

## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

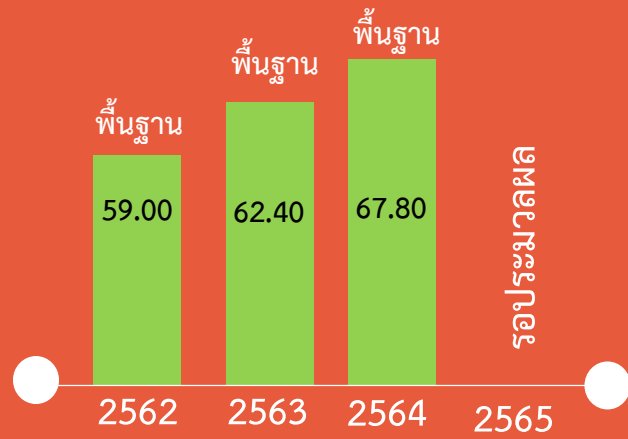
- 1 ตำรับยาผสมกัญชามีเพียง 2 ตำรับ ไม่ครอบคลุมทุกอาการ
- 2 ให้ยาผสมกัญชาเป็นทางเลือกสุดท้ายในการรักษา
- 3 การประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง ทำให้ประชาชนยังไม่เข้าใจถึงบริการยาผสมกัญชา
- 4 เปิดสถานีกัญชาเพียง1ที่ ณ รพ.สต. ปล่องหอย และยังไม่เริ่มให้บริการ





# ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพ NCD Clinic Plus ร้อยละ 80

## ผลการดำเนินงาน



## แผนการขับเคลื่อน ปี2565



- นำA kapho program ตามวิถีชุมชน มาปรับใช้ต่อเนื่อง โดยมีนักกำหนดอาหารเข้ามามีส่วนร่วม ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ(ดำเนินการในรพ.สต.5แห่ง)
- ใช้ทักษะMI สอดแทรกหลักศาสนา(ฮาดิส) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มี HbA1c > 7 %
- R2R ผลของการใช้ทักษะMIสอดแทรกหลักศาสนา (ฮาดิส) ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
- นำA kapho program ตามวิถีชุมชน มาปรับใช้ต่อเนื่อง โดยมีนักกำหนดอาหารเข้ามามีส่วนร่วม ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ(ดำเนินการในรพ.สต.5แห่ง)
- ใช้ทักษะMI สอดแทรกหลักศาสนา(ฮาดิส) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มี BP >180/110 mmHg

## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ข้อจำกัดเรื่องสถานที่ ไม่มี clinic NCD แยกเป็นสัดส่วน
- ทะเบียนผู้ป่วย NCD ใน HDC ไม่ตรงกับความเป็น
- การติดตามผู้ป่วยขาดนัดไม่เป็นไปตามระบบที่วางนัด
- โปรแกรม smart4u ยัง Error
- อุปกรณ์ไม่เพียงพอ







จำนวนประชาชนที่มีรายชื่อในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าหมาย ร้อยละ 54



ผลการดำเนินงาน

พ.มลยา

ครอบคลุมปชช.  
รพ.สต.ปล่องหอย 3459 คน  
รพ.สต.บ้านปล่องหอย 3034 คน  
รพ.สต.บ้านบาโจยือเบ็ง 1208 คน

พ.ถนัด

ครอบคลุมปชช.  
รพ.สต.บ้านอุตตะบือราแง  
รพ.สต.ตะโละตือรามัน  
PCU รพ.กะพ้อ

บุคลากร



ผ่าน 100%



วิเคราะห์ GAP

| Quick win รอบ 3-6 เดือน   | การดำเนินการ  |
|---|---|
| มีการวางแผนและเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ   | - ประชุมชี้แจงคณะทำงาน ในวันที่ 8 กพ 65   |
| ปชช.ในอำเภอกะพ้อมีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ | - ครอบคลุมประชากร 7,701 คน โดยทีม 1 แพทย์มลยา<br>- ครอบคลุมประชากร... โดยทีม 2 แพทย์ถนัด ครอบคลุมประชาชน 100% |

| ด้าน      | ปัญหา                              | แนวทางแก้ไข   |
|-----------|------------------------------------|---|
| การจัดการ | - ประชาชนบางส่วนยังไม่รู้จัก 3 หมอ | - 3 หมอไปเยี่ยมสร้างความสัมพันธ์แนะนำตนเอง ตาม catchment area |

## ผลการดำเนินงาน

2561 ผ่าน 2562 ผ่าน 2563 ผ่าน 2564 ผ่าน 2565 ?



## แผนปี 2565

- 1 ทบทวนแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ.ปีงบประมาณ 2565
- 2 ทิมเลขา พชอ.เข้าร่วมอบรมทักษะ อย่างต่อเนื่อง ( 2 ครั้ง) สสจ.ผู้จัด
- 3 ขยายพื้นที่การดำเนินงาน พชอ. ปีงบประมาณ 2565
- 4 จัดทำแผนปีงบประมาณ 2565 ที่ชัดเจนและมีการติดตามอย่างต่อเนื่องร่วมกับทุกภาคส่วน
- 5 มีผู้รับผิดชอบตามประเด็นที่ชัดเจนอย่างน้อยเดือนละครั้ง

## ปัญหาที่พบเจอ

- 1 อำเภอกะป้อเป็นอำเภอเล็กทำให้ง่ายต่อการโยกย้ายนายอำเภอ
- 2 ผู้นำชุมชนมีเวลาว่างน้อยและไม่ตรงกัน
- 3 การประชุมหารือไม่ตามเป้าหมายที่กำหนด
- 4 ขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง
- 5 สถานการณ์ COVID-19

## ประเด็น ปี 2565

- กลุ่มเปราะบาง
- COVID-19





# ประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ปีงบประมาณ 2565



รพ.สต.ปล่องหอย

วัคซีน  
COVID-19

ม.3 บ้านบางเสาธง

รพ.สต.บ้านปล่องหอย

HT/DM

กำลังสรุปพื้นที่

รพ.สต.บางไผ่

ความดันโลหิตสูง

ม.4 , 6 , 8

รพ.สต.ตะโกละ

กลุ่มเสี่ยง  
เบาหวาน

ม.4 ตะโกละดีธรรม์

PCU.

COVID-19  
NCD

PCU.

รพ.สต.อู่ตะเภา

ปรับเปลี่ยน  
พฤติกรรมในกลุ่ม  
เสี่ยงตามวิถีมุสลิม

ม.1 บ้านบึง

ประเด็นที่กระทรวงกำหนด ปี 2565

COVID-19 และ เปราะบาง

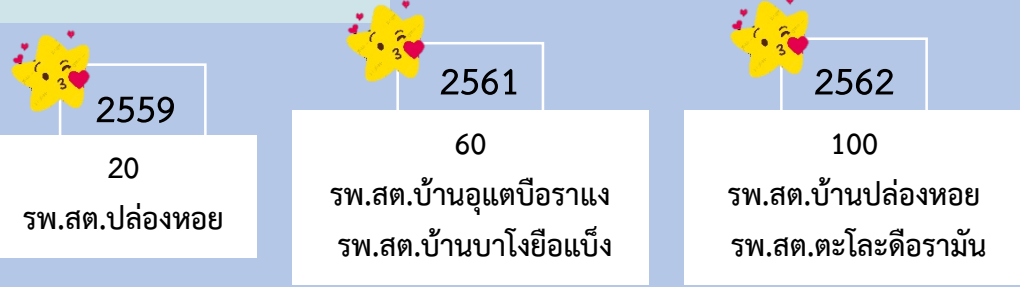




# ร้อยละของรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม

เป้าหมาย  
ร้อยละ 100

## ผลการดำเนินงาน



| ประเทศ | เขต | จังหวัด           | อำเภอ           |
|--------|-----|-------------------|-----------------|
| N/A    | N/A | 100<br>(129 แห่ง) | 100<br>(5 แห่ง) |

# ผ่าน 100%



## วิเคราะห์ GAP



| Quick win รอบ 3-6 เดือน                     | การดำเนินการ   |
|---|--|
| ประชุมชี้แจงนโยบาย กำหนดแผนการดำเนินงาน     | - ประชุมชี้แจงทีมพี่เลี้ยงและผอ.รพ.สต. ในวันที่ 8 กพ. 65               |
| มีคู่มือแนวทางการพัฒนารพ.สต.ติดตาม ปี 2565  | - ดำเนินการชี้แจงส่งเกณฑ์ให้พี่เลี้ยงและรพ.สต.ทุกแห่งในวันที่ 8 กพ. 65 |
| แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาและประเมินรพ.สต.ติดตาม | - ทบทวนคณะทำงานพี่เลี้ยงและทีมประเมินในปี 65 ลงวันที่ 27 ตค. 64        |
| รพ.สต.ประเมินตนเองและบันทึกข้อมูล gishealth | - รพ.สต.ทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกภายใน 25 กพ. 65                    |

| ด้าน       | ปัญหา   | แนวทางแก้ไข   |
|------------|---|---|
| บุคลากร    | -สมรรถนะที่จำเป็นและสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่                   | -ฟื้นฟูสมรรถนะที่สำคัญและสอดคล้องกับจุดเน้น               |
| การจัดการ  | -การเรียบเรียงการพัฒนาคุณภาพและการใช้นวัตกรรมมาพัฒนางานประจำวัน | -แผนอบรมและประกวดผลงานการพัฒนาคุณภาพและนวัตกรรมร่วมกับรพ. |
| เครื่องมือ | กำลังไฟฟ้าไม่เพียงพอในการใช้งาน                                 | แผนงบค่าเสื่อมระดับอำเภอ ปี 2566                          |







# จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าหมาย  
1 ทีม

## ผลการดำเนินงาน

2561

1 ทีม NPCU  
 รพ.สต.ปล่องหอย 3459  
 รพ.สต.บ้านปล่องหอย 3034  
 รพ.สต.บ้านบาโงยือแบ็ง 1208

2568

1 ทีม NPCU  
 รพ.สต.บ้านอูแตบือราแง  
 รพ.สต.ตะโละตือรามัน  
 PCU รพ.กะพ้อ

| ประเทศ | เขต | จังหวัด               | อำเภอ        |
|--------|-----|-----------------------|--------------|
| N/A    | N/A | 48.44<br>(31/64 แห่ง) | 50<br>(1ทีม) |



วิเคราะห์ GAP

| รพ.สต.                                      | การดำเนินการ  |
|---|---|
| ให้บริการในคลินิกโรค                        | - เริ่มให้บริการในวันที่ 17 กพ 65                                     |
| ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน Sandbox 5 กลุ่มโรค | - ประชุมชี้แจงในวันที่ 17 กพ 65<br>พื้นที่ตำบลปล่องหอย ในกลุ่มโรค NCD |



| ด้าน      | ปัญหา  | แนวทางแก้ไข   |
|-----------|--|---|
| บุคลากร   | -แพทย์ผู้รับผิดชอบลาคลอด<br>เดือนมีนาคม 2565<br>-อัตรากำลังของรพ.สต.ไม่เพียงพอ | -นพ.ถนัด ดำเนินการแทน<br>-ทีมสหวิชาชีพจากรพ.ไปช่วยให้บริการ                         |
| การจัดการ | - ในวันคลินิกแพทย์ติดราชการ  | -รักษาโดยพยาบาลเวช<br>ประจำรพ.สต.<br>- Consult แพทย์ผ่านทาง<br>ไลน์ และ DATA CENTER |

# (PEOPLE EXCELLENCE)

เสริมสร้างบุคลากรในเครือข่ายให้มีคุณภาพโดยเน้นงานวิจัย  
นวัตกรรมและเทคโนโลยี

2 KPI



(PEOPLE EXCELLENCE)

เสริมสร้างบุคลากรในเครือข่ายให้มีคุณภาพโดยเน้นงานวิจัยนวัตกรรมและเทคโนโลยี

| KPI  | เป้าหมาย  | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 (ต.1) | สรุป                            |
|--|-----------|------|------|------|------------|---------------------------------|
| 1 ความผูกพันต่อองค์กร ไม่น้อยกว่า 75   | ร้อยละ 75 | N/A  | N/A  | N/A  | ดำเนินการ  | <b>สอวท</b><br>นส.เจระอานา เจนะ |
| 2 จำนวนผลงานการพัฒนาคูณภาพเพื่อสนับสนุนระบบบริการ 6 เรื่อง ( R2R / CQI / นวัตกรรม) | 6 เรื่อง  | 40   | 24   | 34   | 32         | <b>พาน</b><br>อัมรัมย์ ปาเนาะ   |





# ความผูกพันต่อองค์กร

ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75



## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

1

ในช่วงการระบาด  
โควิดไม่สามารถสร้าง  
กิจกรรมสร้างสุขให้กับ  
บุคลากรได้



2

ยังไม่ได้ดำเนินการใน  
ส่วนของการกำหนด  
เส้นทางความก้าวหน้า  
ตำแหน่งสายบริหาร  
ทุกระดับ



## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

- ทีมคณะกรรมการบริหารเยี่ยมหน้างาน (Leader ship Walk Round) ในรพ.เดือนละ 2 ครั้งและรพ.สต เดือนละ 1 ครั้ง
- ประเมินความพึงพอใจและนำมาวิเคราะห์ในทีมขับเคลื่อนองค์กร
- มีการสนับสนุนการดำเนินงานของกิจกรรมชมรมมุสลิมในรพ. เพื่อส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม สร้างความสันติสุขในองค์กร
- แผนกิจกรรมจะมีทั้งของ คปสอ.และ รพ.เป็นเจ้าภาพ







# จำนวนผลงานการพัฒนาคุณภาพเพื่อสนับสนุนระบบบริการ 6 เรื่อง ( R2R / CQI / นวัตกรรม)

## ผลหารดำเนินงาน

2562

40

2563

24

2564

34

2565

32

## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. เจ้าหน้าที่มีภาระงานรับผิดชอบมาก
2. เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการทำผลงาน R2R / CQI / นวัตกรรม
3. ประสบกับสถานการณ์การระบาดเชื้อ Covid -19

## แผนการขับเคลื่อน ปี 2565

1. เยี่ยมเครือข่ายในการบริการคุณภาพ
2. ติดตามผลงาน 2 เดือน/ครั้ง
3. จัดเวทีประกวดผลงานวิชาการระดับอำเภอ
4. อบรมเพิ่มศักยภาพในการทำผลงาน R2R / CQI / นวัตกรรม



# (GOVERNANCE EXCELLENCE)

สร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

2 KPI



(PEOPLE EXCELLENCE)

สร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

| KPI  | เป้าหมาย            | 2562      | 2563      | 2564      | 2565 (ต.1) | สรุป                           |
|--|---------------------|-----------|-----------|-----------|------------|--------------------------------|
| 1 คปสอ.มีการดำเนินงานหลักกรรมภิบาล ทั้ง ๔ ด้าน         | ร้อยละ ๑๐๐          | N/A       | N/A       | N/A       | ดำเนินการ  | <b>swa</b><br>เจาะรอฮานา เจะนู |
| 2 จำนวนโปรแกรมเพื่อสนับสนุนจุดเน้นและการทำงานของ คปสอ. | อย่างน้อย 2 โปรแกรม | 2 โปรแกรม | 2 โปรแกรม | 2 โปรแกรม | ดำเนินการ  | <b>swa</b><br>สู่โนนะ มะละ     |





# ร้อยละของ คปสอ.มีการดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล ทั้ง4ด้านร้อยละ100



## ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ยังไม่มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการธรรมาภิบาล
2. ยังไม่มีแผนการใช้ คน เงิน ของที่เป็นรูปแบบคปสอ.ที่เป็นรูปธรรม ลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน
3. เนื่องจากมีภาระงานและเวลาไม่ตรงกันทำให้ไม่ได้ประชุมตามแผนที่กำหนด



## แผนการขับเคลื่อน ปี2565

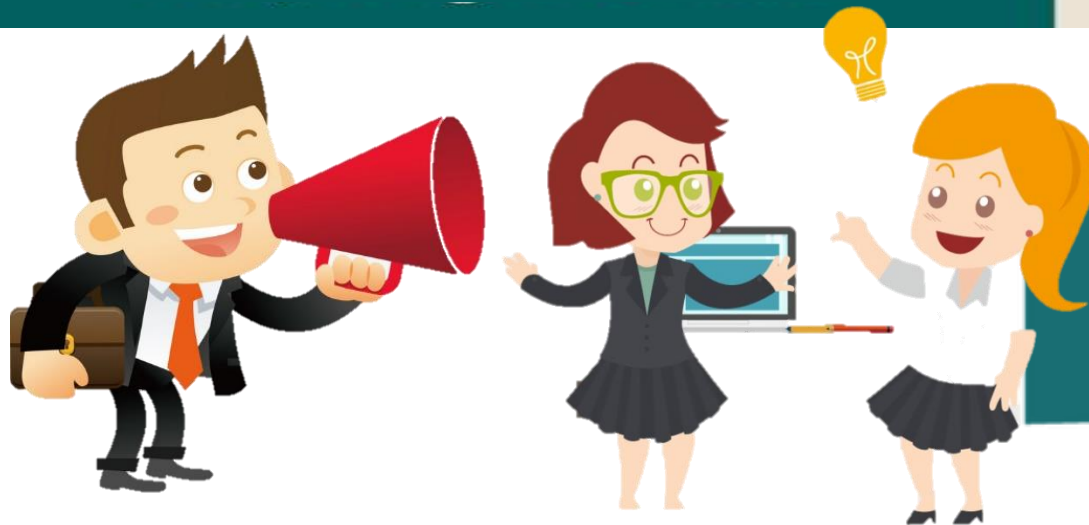
- จัดตั้งทีมคณะกรรมการธรรมาภิบาลและมีการประชุมทุก3เดือน
- ทบทวนคณะกรรมการคปสอ.และมีการประชุมทุก 1 เดือน



จำนวนโปรแกรมเพื่อสนับสนุนจุดเน้นและการทำงานของ คปสอ. อย่างน้อย 2 โปรแกรม



ร้อยละ 80 ของตัวชี้วัด



ต้องผ่าน 20 ตัวชี้วัด



ความภาคภูมิใจ



รางวัลชนะเลิศ  
อันดับที่ 1

รางวัลรองชนะเลิศ  
อันดับที่ 1  
ผลคะแนนรวมผลงาน KPI  
ปี 2562 ระดับ คปสอ.

ผลคะแนนรวมผลงานทุกประเภท ระดับ คปสอ.

ในงานมหกรรมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปี 2562

วันที่ 18-19 มีนาคม 2562  
ณ โรงแรมซีเอสปัตตานี



# ความภาคภูมิใจ

# รางวัลหน่วยงานดีเด่น ด้านการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม

ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐  
และ ๒๕๖๒

วันที่ 3 ธันวาคม 2561  
ตัวแทน 5 จังหวัด สตูล สงขลา นราธิวาส ยะลา  
และปัตตานี มาแลกเปลี่ยนการพัฒนา  
ศาสนธรรมในโรงพยาบาล



ณ สสจ.ปัตตานี วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๕๗



ณ โรงแรมพีพีแกรนด์ทาวเวอร์  
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา วันที่ ๒๕ ก.ค. ๕๗



ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร  
วันที่ ๒๗-๒๘ ส.ค. ๕๗



ณ สสจ.ปัตตานี วันที่ ๒-๓ มิ.ย. ๕๘



ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่นกรุงเทพมหานคร  
วันที่ ๒๖-๒๘ ส.ค. ๕๘



ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร  
วันที่ ๒๖-๒๘ ส.ค. ๕๘



ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น  
กรุงเทพมหานคร วันที่ ๒๖ ส.ค. ๕๙



ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น  
กรุงเทพมหานคร วันที่ ๒๖ ส.ค. ๖๐



หน่วยงานดีเด่นและคนดีศรีสาสุข  
ณ โรงแรมกรีนพาเลซ  
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา วันที่ ๑๒ มิ.ย. ๖๒



หน่วยงานดีเด่นและคนดีศรีสาสุข  
ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร  
วันที่ ๒๖-๒๘ ส.ค. ๖๒







# ผลงานวิชาการ ปีงบประมาณ 2562

## ระดับจังหวัด

24

ผลงาน

## ระดับเขต

6

ผลงาน

- 1.รางวัลชนะเลิศ หน่วยงานดีเด่นด้านคุณธรรมจริยธรรม ปี 2562
- 2.รางวัลชนะเลิศ Oral Presentation ประเภทนวัตกรรม ชื่อผลงาน การบำบัดน้ำเสียด้วยต้นเตยหอมในบ่อซีเมนต์
- 3.รางวัลชนะเลิศ นวัตกรรม GREEN & CLEAN HOSPITAL ครั้งที่ 2
- 4.รองชนะเลิศอันดับ 2 Oral CQI clinic ประเภท รพ.สต.(การพัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขนาด)
- 5.ชมเชย Oral CQI clinic ประเภท รพช. (ใบไม้เปลี่ยนสี นานที่เปลี่ยนไป)
- 6.รองชนะเลิศอันดับ 2 Oral CQI non-clinic ประเภท รพ.สต.(บัตรนัดพูดได้)
- 7.รองชนะเลิศอันดับ 1 Oral CQI non-clinic ประเภท รพช.(K-Smart kpi)
- 8.รองชนะเลิศอันดับ 2 Oral CQI non-clinic ประเภท สสอ.(การพัฒนาข้อมูล 43 แฟ้มใน คปสอ.กะพ้อ KPI)
- 8.รางวัลชนะเลิศ Poster CQI Clinic ประเภท รพ.สต.(บูรณาการคลินิกบริการใน รพ.สต.ด้วย Work Flow)
- 9.รองชนะเลิศอันดับ 2 Poster CQI Clinic ประเภท รพช.(ประสิทธิภาพการคัดกรองด้วยหลัก 3M1P)
- 10.รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 Poster CQI non-Clinic ประเภท รพ.สต.(การพัฒนากระบวนการคีย์ข้อมูลในโปรแกรม Hosxp PCU งานทันตสาธารณสุขใน รพ.สต.)
- 11.รางวัลชนะเลิศ Poster CQI non Clinic ประเภท รพช.(การบำบัดเสียด้วยต้นเตยหอมในบ่อซีเมนต์)
- 12.รองชนะเลิศอันดับ 2 Poster CQI non-Clinic ประเภท รพช.ทะเบียนพื้นที่เยี่ยม ยุค 4.0)

- 13.รองชนะเลิศอันดับ 2 Poster CQI non Clinic ประเภท รพช.(ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนเป็นส่วนหนึ่งของประชาชนสุขภาพดีต้องครบถ้วน)
- 14.ชนะเลิศ Poster CQI non Clinic ประเภท สสอ.(การพัฒนาข้อมูลสาเหตุการตาย)
- 15.ชนะเลิศ Orel R2R (couple counseling ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดต่อความร่วมมือในการ รับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก รพ.กะพ้อ )
- 16.ชนะเลิศ Infographic ประเภท รพช.(นิ้วล็อกภัยเงียบบนชุมชนเมือง)
- 17.ชมเชย Infographic ประเภท รพช.(การดูแลไข้ในเด็ก)
- 18.รองชนะเลิศอันดับ 2 นวัตกรรม ประเภท รพ.สต.(แบบติดตามการตรวจสุขภาพช่องปากและการทำฟลูออไรด์วานิชในเด็ก Smart kids.)
- 19.ชนะเลิศ เรื่องเล่าด้วยภาพ ประเภท รพช.(ต่อลมหายใจ)
- 20.รองชนะเลิศอันดับ 1 เรื่องเล่าด้วยภาพ ประเภท รพช.(เพื่อเธอ)
- 21.ชนะเลิศ หนังสือ (แปลในใจ)
- 22.รองชนะเลิศอันดับ 2 Poster R2R ประเภท รพช. (การใช้โปรแกรม K mapping ต่อระยะเวลาในการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน รพ.กะพ้อ)
- 23.ชมเชย Poster R2R ประเภท รพช. (ผลความสะอาดในช่องปากกับอัตราของสารเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ในเขตอำเภอกะพ้อ)
- 24.รองชนะเลิศอันดับ 1 นวัตกรรมด้าน IT สสจ.ปัตตานี (K-Smart KPI)

- 1.รางวัลชนะเลิศ คนดีศรีสาธารณสุข ปี 2562 นายอัมรัมย์ ปาณะ
- 2.ชนะเลิศ การประกวดงานวิชาการการดำเนินงานขับเคลื่อนบริการสุขภาพจิตและจิตเวช
- 3.รองชนะเลิศ Poster CQI non Clinic ประเภท สสอ.
- 4.รองชนะเลิศ Poster CQI non Clinic ประเภท รพ.
- 5.รองชนะเลิศ หนังสือ (แปลในใจ)
- 6.ชมเชย นวัตกรรมด้าน IT สสจ.ปัตตานี (K-Smart KPI)

## ระดับประเทศ

3

ผลงาน

- 1.รางวัล รองชนะเลิศ นำเสนอผลงานประชุมวิชาการ Cardiac Network Forum ปี 2561
- 2.ชนะเลิศ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการสุขภาพจิตและจิตเวชในเขตสุขภาพ ปี 2562
- 3.ชนะเลิศ มาตรฐานคุณภาพพยาบาลยาเสพติด (HA ยาเสพติด) ปี 2562





# ผลงานความภาคภูมิใจ ปี 62

รพ.กะพ้อ

รางวัลหน่วยงานดีเด่น  
ด้านการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม  
ระดับจังหวัดปัตตานี



รพ.กะพ้อ  
Kapho Hospital

นายอัมรินทร์ ปาณะ  
นักรักษาภาพบำบัด

รางวัลคนดีศรีสาธารณสุข  
ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๒  
ประจำปี ๒๕๖๒

กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH



# ผลงานความภาคภูมิใจ ปี 64

ผลงานด้านวิชาการ

มหกรรมวิชาการสาธารณสุข ปี 2564

ระดับจังหวัดปัตตานี

จำนวน 12 ผลงาน



ผลงานด้านวิชาการ 2564

Cadoac Network Forum ครั้งที่ 13

ระดับประเทศ

จาก 350 ผลงาน  
คัดเลือก 50 ผลงาน  
ได้รับการนำเสนอ 3 ผลงาน

- รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 1
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2

## ขอแสดงความยินดี

กับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับรางวัล  
และได้รับการคัดเลือกนำเสนอ

Cardiac Network Forum **ครั้งที่ 13**  
**2021**



2

รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 1  
Monitoring Warfarin Program ฤติเวช  
การรอกอย เพิ่มค่า INR ตามเป้าหมาย

3

รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2

หัวใจขาดเลือด..แต่ไม่ขาดนัดด้วย SMART4U



ได้รับคัดเลือกนำเสนอ

ACS. Data Center



โรงพยาบาลศรี  
Srinakharinwirot Hospital



ผลงานด้านวิชาการ

HA National Forum ครั้งที่ 22

ระดับประเทศ

ผลงานความภาคภูมิใจ ปี 65

รอบที่ 1

จาก 720 ผลงาน  
คัดเลือก 350 ผลงาน  
ผ่าน 15 ผลงาน

รอบที่ 2

จาก 350 ผลงาน  
คัดเลือก 15 ผลงาน  
ผ่าน 1 ผลงาน



ขอแสดงความยินดี  
กับผลงานที่ได้รับการคัดเลือกนำเสนอ

22<sup>nd</sup> HA National Forum

Towards Scaling-up  
and Resilience in  
**Healthcare**

ขอให้เจ้าของผลงานที่ผ่านการคัดเลือก

- ตอบรับการเข้าร่วมนำเสนอผลงานเพื่อยืนยันการจัดทำ  
ใบประกาศนียบัตร ภายในวันที่ 15 ก.พ. 65
- จัดทำ Poster ตาม Template ที่กำหนด และ VDO presentation  
ภายในวันที่ 18 ก.พ. 65

Scan QR code  
แบบตอบรับได้ที่นี้

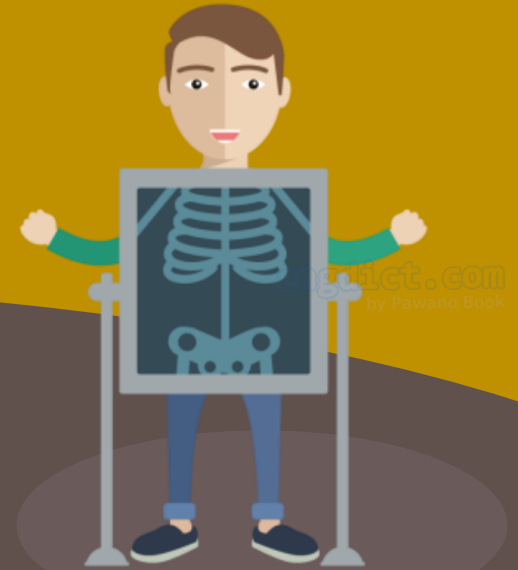
ส่งผลงานที่ E-mail : 22haforum@gmail.com

# โอกาสพัฒนา



1

ขยายตึกผู้ป่วยนอก OPD



2

ทางเดินสำหรับผู้ป่วย COVID-19  
ที่มา เอกซเรย์



ขอบคุณครับ