| | |
|---|---|
| | ป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ |

**๔. ทิศทางการพัฒนาด้านสาธารณสุข**

**๔.๑ วิสัยทัศน์ (Vision)**

**โรงพยาบาลเจาะไอร้องก้าวสู่ องค์กรคุณภาพ ตามวิถีพหุวัฒนธรรม ภายในปี ๒๕๗๐**

**นิยาม**

**องค์กรคุณภาพ หมายถึง ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA Re-accreditation**

**ตามวิถีพหุวัฒนธรรม หมายถึง ตามบริบทพื้นที่ตอบสนอง ๔ มิติ บุคลากรสุขภาพ ผู้รับบริการ ชุมชน และภาคีเครือข่าย**

**ภายในปี ๒๕๗๐** หมายถึง ระยะที่ ๑ ระยะเวลา ๑ ปี ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๖
ระยะที่ ๒ ระยะเวลา ๓ ปี ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๘
ระยะที่ ๓ ระยะเวลา ๕ ปี ภายในปีงบประมาณ ๒๕๗๐

**๔.๒ พันธกิจ (Mission)**

๑. พัฒนาระบบบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน ให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องบริบทพื้นที่
๒. พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ภายใต้หลักธรรมาภิบาล
๓. ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชน
๔. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพสอดคล้ององค์กรแห่งความสุข

**๔.๓ ค่านิยมองค์กร : MOPH**

**M : Mastery (เป็นนายตัวเอง):** ตรงต่อเวลา, เคารพกฎระเบียบ
- Systems Perspective หมายถึงการมองเชิงระบบ
- Value on Staff หมายถึง เก่ง ดี มีความสุข
- Individual Commitment หมายถึง รู้สำนึก รับผิดชอบ
- Teamwork หมายถึง ตอบสนองเป็นทีม

**O : Originallity (เร่งสร้างสิ่งใหม่):** ร่วมคิด ร่วมทำ สร้างสิ่งใหม่
- Focus on Results หมายถึง มุ่งเน้นผลลัพธ์
- Leaning หมายถึง พาเรียนรู้
- Creativity and Innovation หมายถึง สร้างสรรค์นวัตกรรม

**P : People Centered** ประชาชนเป็นศูนย์กลาง
- Patient and customer Focus หมายถึง ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์ใส่ใจดูแลประชาชนให้ปลอดภัย
- Community Responsibility หมายถึง ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
- Partnerships หมายถึง รวมพลังภาคีเพื่อคุณภาพชีวิต

**H : Humility (อ่อนน้อม, ถ่อมตน)** : อ่อนน้อม, ถ่อมตน, มีสัมมาคารวะ เสียสละ จิตอาสา มารยาทดี มีจิตอาสา รู้จักกาลเทศะ

- Ethical and Professional Practice หมายถึงใส่ใจดูแลดุจญาติมิตร

**๔.๔ เข็มมุ่ง**

๑. พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ ( ชราธิวาส แกนนำ รพ.สต. PCC)

๒. พัฒนาการดูแลสุขภาพเด็ก ๐-๕ ปี ( เด็กเจาะไอร้อง สุขภาพดี ตามวิถี SIHAT)

**หมายเหตุ** S strong วัคซีนเพื่อชีวิต กาย ใจ จิตวิญาณ
I intelligence พัฒนาการ
H Hoslistic บูรณาการวิถีชุมชน
A-Appearance ความสะอาด
T-Tooth ฟัน

**๕.ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)**

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑
พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน → HA
โดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒
ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้ → (ชราธิวาส+เด็ก ๐-๕+ NCD PCC)
มีสุขภาพดีตามบริบทของพื้นที่

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓
พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ → Digital transformation
การจัดการความรู้ให้มีประสิทธิภาพ ( HRD+IT+หน่วยบริการ/บริหา

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔
เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร → ธรรมาภิบาลโปร่งใส (รพ+สสอ.)
ให้มีประสิทธิภาพด้วยระบบธรรมาภิบาล

## ความสัมพันธ์ของยุทธศาสตร์

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ |
|---|---|---|
| ๑.พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน | ๑.ประชาชนเข้าถึงการรับบริการทางการแพทย์ปฐมภูมิแบบองค์รวมและครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ | ๑.พัฒนาระบบหน่วยบริการปฐมภูมิ |
| | ๒.หน่วยงานบริการมีการจัดระบบบริการที่ได้มาตรฐาน | ๒. ปรับปรุงระบบการให้บริการทุติยภูมิ ให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน |
| | ๓.ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีลดการเกิดโรค | ๓. พัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน |
| | ๔.ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้ง ๔ มิติ | ๔. พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุตามรูปแบบชราธิวาส |
| ๒.ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีตามบริบทของพื้นที่ | ๕.ประชาชนกลุ่มวัยสูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้คุณภาพชีวิตที่ดีตามบริบทของพื้นที่<br>๖.ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี เจ็บป่วย และตายด้วยโรคและภัยสุขภาพที่ลดลง โดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ | ๕.พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ที่เป็นเลิศ และเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีโดยภาคีมีส่วนร่วม |
| ๓.พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการจัดการความรู้ให้มีประสิทธิภาพ | ๗.ระบบข้อมูลและการสื่อสารด้านสุขภาพที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในการจัดการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ | ๖.พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการจัดการความรู้ให้มีประสิทธิภาพ |

## ความสัมพันธ์ของยุทธศาสตร์ (ต่อ)

| ประเด็นยุทธศาสตร์ | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ |
|---|---|---|
| ๔.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร ให้มีประสิทธิภาพภายใต้หลักธรรมาภิบาล | ๘.หน่วยงานมีการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ | ๗.พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีคุณภาพ |
| | ๙.หน่วยงานมีการบริหารจัดการการเงินการคลังตามหลักธรรมาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ | ๘.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร ให้มีประสิทธิภาพภายใต้หลักธรรมาภิบาล |

# ส่วนที่ 5 แผนงาน/โครงการ/ตัวชี้วัด แก้ปัญหา

**สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด** **F1**

**ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส**

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 1.ประชาชนเข้าถึงการรับบริการทางการแพทย์ปฐมภูมิแบบองค์รวมและครอบคลุมทั้ง 4 มิติ | 1. การพัฒนาระบบหน่วยบริการการแพทย์ปฐมภูมิ<br>มาตรการ<br>1.พัฒนามาตรฐานระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน<br>2.หน่วยบริการปฐมภูมิมีการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล(telemedicine) / ระบบการชำระค่าบริการแบบจ่ายตรงตามแนวทางสปสช.และสสจ.รวมทั้งระบบE-claim<br>4.พัฒนาระบบบริการแบบ homeward ในชุมชน และระบบบริการ virtual hospital ของรพ.สต<br>5.พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและอสม. | 1. มีการจัดตั้งจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิพ.ศ. 2562 ร้อยละ 50 | ร้อยละ 100 | 75 | 100 | 100 | 100 | 100 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 2.ประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 80 | ร้อยละ 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| | | 3.ร้อยละชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน ร้อยละ 75 | 100 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | |
| | | 4.ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะเสี่ยงของโรคเข้าถึงการบริการจากทีมหมอครอบครัว ร้อยละ 80 | N/A | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| | | 5.ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย(ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุ) ได้รับการดูแลจากอาสาสมัครสาธารณสุข หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ 75 | 99.77 | 99.8 | 99.85 | 99.90 | 99.95 | 100 | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 2. หน่วยงานบริการมีการจัดระบบบริการที่ได้มาตรฐาน | 2.ปรับปรุงระบบบริการทุติยภูมิ ให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน<br>มาตรการ<br>1.การป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ<br>2.การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service plan)<br>3.ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพให้กับประชาชน<br>4.พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ที่เป็นเลิศ<br>5.พัฒนาระบบ Triage ในหน่วยงานในER<br>6.ติดตาม ควบคุม กำกับ การพัฒนางานคุณภาพตามแผนที่กำหนด | 6.ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรองคุณภาพHAขั้น3 ได้รับการประเมิน (Re-accreditation) | Re-accreditation ครั้งที่ 2 | Re-ac ครั้ง 3 | | | Re-ac ครั้ง 4 | | ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาล เจาะไอร้อง |
| | | 7. ECSคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน | 54.4 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช |
| | | 8.ร้อยละตัวชี้วัด Service plan แต่ละสาขาผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 70 (5กลุ่มโรค) | 67.86 | 70 | 72 | 74 | 76 | 78 | กลุ่มงานการพยาบาล |
| | | 8.1อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) | | < ร้อยละ 7 | < ร้อยละ 7 | < ร้อยละ 7 | < ร้อยละ 7 | < ร้อยละ 7 | งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช |
| | | 8.2 ผู้ป่วย Stroke ได้รับการรักษาทัน Golden period (180 นาที) | | ≥75 | ≥75 | ≥80 | ≥80 | ≥80 | |
| | | 8.3ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน72ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit ภายใน 30 นาที | | ≥75 | ≥75 | ≥80 | ≥80 | ≥80 | งานการพยาบาลผู้ป่วยใน |
| | | 8.4อัตราผู้ป่วย TIA refer ด้วย Stroke | | < ร้อยละ 7 | < ร้อยละ 7 | < ร้อยละ 7 | < ร้อยละ 7 | < ร้อยละ 7 | IC และงานการพยาบาลผู้ป่วยใน |
| | | 8.5อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired | | < ร้อยละ 26 | < ร้อยละ 26 | < ร้อยละ 26 | < ร้อยละ 26 | < ร้อยละ 26 | งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช |
| | | 8.6Refracture Rate | 0 | < ร้อยละ 20 | < ร้อยละ 20 | < ร้อยละ 20 | < ร้อยละ 20 | < ร้อยละ 20 | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 2. หน่วยงานบริการมีการจัดระบบบริการที่ได้มาตรฐาน | | 8.7อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ในโรงพยาบาล | 13.33 | < ร้อยละ 9 | < ร้อยละ 9 | < ร้อยละ 9 | < ร้อยละ 9 | < ร้อยละ 9 | งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และนิติเวช ,งานการพยาบาลผู้ป่วยใน |
| | | 8.8ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนดภายใน180 นาที | 100 | ≥60 | ≥60 | ≥70 | ≥70 | ≥70 | |
| | | 8.9 Door to needle time ภายใน 30 นาที | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| | | 8.10.อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน | 10 | < 3.6 : 1000 ทารกเกิดมีชีพ | < 3.6 : 1000 ทารกเกิดมีชีพ | < 3.6 : 1000 ทารกเกิดมีชีพ | < 3.6 : 1000 ทารกเกิดมีชีพ | < 3.6 : 1000 ทารกเกิดมีชีพ | งานการพยาบาลผู้คลอด |
| | | 8.11สตรีอายุ 30 - 60 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก HPV DNA teat ร้อยละ 20 | N/A | > ร้อยละ 20 | > ร้อยละ 25 | > ร้อยละ 30 | > ร้อยละ 35 | > ร้อยละ 40 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 8.12สตรีอายุ 30-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมร้อยละ80 | 79.06 | 80 | 82 | 84 | 86 | 88 | |
| | | 9.ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m2/yr | ร้อยละ 77.23 | ≥ ร้อยละ 66 | ≥ ร้อยละ 66 | ≥ ร้อยละ 66 | ≥ ร้อยละ 66 | ≥ ร้อยละ 66 | งานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 2. หน่วยงานบริการมีการจัดระบบบริการที่ได้มาตรฐาน | | 10.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ | 100 | ร้อยละ 88 | ร้อยละ 88 | ร้อยละ 88 | ร้อยละ 88 | ร้อยละ 88 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 11.อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ | 100 | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 90 | |
| | | 12.ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด | ระดับ4 | ระดับ 4 | ระดับ 4 | ระดับ 4 | ระดับ 4 | ระดับ 5 | กลุ่มงานเภสัชกรรมและควบคุมโรค |
| | | 13.อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด | | ไม่เพิ่ม ปี64 | ไม่เพิ่ม ปี65 | ไม่เพิ่ม ปี66 | ไม่เพิ่ม ปี67 | ไม่เพิ่ม ปี68 | |
| | | 14.ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ | 100 | ≥ร้อยละ 60 | ≥ร้อยละ 60 | ≥ร้อยละ 70 | ≥ร้อยละ 75 | ≥ร้อยละ 80 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 15.ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) | 100 | ร้อยละ 3 | ร้อยละ 4 | ร้อยละ 5 | ร้อยละ 6 | ร้อยละ 7 | กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |
| | | 16.ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | 13.3 | ร้อยละ 35 | ร้อยละ 36 | ร้อยละ 38 | ร้อยละ 40 | ร้อยละ 42 | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 2. หน่วยงานบริการมีการจัดระบบบริการที่ได้มาตรฐาน | | 17.รอยละของผู้ป่วยโรคซึมเศราเขาถึงบริการสุขภาพจิต | 97.2 | ≥รอยละ 80 | ≥รอยละ 83 | ≥รอยละ 86 | ≥รอยละ 89 | ≥รอยละ 89 | กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด |
| | | 18.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ | 0 | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน | ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน | |
| | | 19.ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี | 0 | รอยละ 80 | รอยละ 82 | รอยละ 85 | รอยละ 88 | รอยละ 90 | |
| | | 20.ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) | 86.44 | ≥รอยละ 60 | ≥รอยละ 62 | ≥รอยละ 64 | ≥รอยละ 66 | ≥รอยละ 68 | |
| | | 21.ร้อยละการคัดกรองผู้ป่วยตาต้อกระจกชนิดบอด(Blinding Cataract) ในผู้สูงอายุ | 90 | ≥รอยละ 95 | ≥รอยละ 95 | ≥รอยละ 95 | ≥รอยละ 100 | ≥รอยละ 100 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 22.ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน | 100 | ≥ ร้อยละ 75 | ≥รอยละ 80 | ≥รอยละ 80 | ≥รอยละ 80 | ≥รอยละ 80 | กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู |
| | | 23.ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ | 1 | จัดตั้ง | จัดตั้ง | จัดตั้ง | จัดตั้ง | จัดตั้ง | กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 2. หน่วยงานบริการมีการจัดระบบบริการที่ได้มาตรฐาน | | 24.ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ | 6.88 | ร้อยละ 5 | ร้อยละ 7 | ร้อยละ 10 | ร้อยละ 12 | ร้อยละ 15 | กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| | | 25ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ | 100 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| | | 26.มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในอำเภอเพิ่มขึ้น | 2.52 | 3 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| | | 27.กลุ่มงานแพทย์แผนไทยผ่านเกณฑ์รพ.สส.พท. | ระดับดีเยี่ยม | ดีเยี่ยม | ดีเยี่ยม | ดีเยี่ยม | ดีเยี่ยม | ดีเยี่ยม | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 3.ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีลดการเกิดโรค | 3.พัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน<br>มาตรการ<br>1.ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบการจัดการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเครือข่าย | 28.ร้อยละของ โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital Challengeตามแนวทางรณรงค์ลดโลกร้อนด้านการสุขาภิบาลที่ยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม | รพ.ผ่านระดับ ดีมากพลัส | ผ่านระดับดีมากพลัส | ผ่านระดับ ดีมากพลัส | ผ่านระดับ ดีมากพลัส | ผ่านระดับ ดีมากพลัส | ผ่านระดับ ดีมากพลัส | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยบูรณาการภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 4 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้ง 4 มิติ | 4.พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุตามรูปแบบชราธิวาส<br>มาตรการ<br>1.จัดตั้งและพัฒนาชมรมผู้สูงอายุตามรูปแบบชราธิวาส ภายใต้ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย<br>2.พัฒนาคลินิกชราธิวาส<br>3.มีมาตรการเฝ้าระวังป้องกันการตกเตียง การพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุที่มารับบริการในโรงพยาบาลเจาะไอร้อง | 29. ร้อยละ 50 ของสถานบริการมีการดำเนินการคลินิก ชราธิวาสผ่านเกณฑ์ระดับดี | N/A | 50 | 60 | 65 | 70 | 75 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 30. ร้อยละ 100 มีการดำเนินงานศูนย์สูงวัยชุมชน | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| | | 31. ร้อยละ 50 ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพพื้นฐาน | 100 | 50 | 60 | 65 | 70 | 75 | |
| | | 32.ระดับความสำเร็จในการจัดตั้ง และดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ100ของชมรมผู้สูงอายุเกิดต้นแบบทุกตำบล | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | |
| | | 33.ระดับความสำเร็จของเครือข่ายการดำเนินงานผู้สูงอายุ | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | |
| | | 34.ระดับความสำเร็จของศักยภาพเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีตามบริบทของพื้นที่

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 5.ประชาชนกลุ่มวัยสูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้คุณภาพชีวิตที่ดีตามบริบทของพื้นที่ | 5.พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ที่เป็นเลิศ และเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีโดยภาคีมี ส่วนร่วม<br>มาตรการ<br>1.พัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ<br>2.ปรับระบบบริการที่ส่งผลต่อทัศนคติของประชาชนให้เชิงบวกมากขึ้น<br>3.บูรณาการเครือข่ายให้ช่วยสื่อสารเชิงบวกและเพิ่มช่องทางการให้ความรู้แก่ประชาชน | 35.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึงพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan | ร้อยละ 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 36.ร้อยละผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการ ดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน | ร้อยละ 91.34 (3152/3451 คน) | 95 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| | | 37. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) | 50 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | |
| | | 38.ร้อยละของผู้สูงอายุเข้าถึง บริการสุขภาพจิต | ร้อยละ 91.02 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด |
| | | 39.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความ เสี่ยงทางสุขภาพจิตได้รับการ รักษาร้อยละ 70 | ร้อยละ 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| | | 40.จำนวนครั้งของการตกเตียงในผู้สูงอายุ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | หน่วยงานในกลุ่มงานการพยาบาล |
| | | 41.จำนวนครั้งของการพลัดตกหกล้มของผู้สูง | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | 42.ตัวชี้วัดคลินิกสูงอายุผ่านเกณฑ์ | 80% | 80 | 80 | 85 | 90 | 95 | งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีตามบริบทของพื้นที่

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 6. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี เจ็บป่วย และตายด้วยโรค และภัยสุขภาพที่ลดลง โดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ | 5.พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ที่เป็นเลิศ และเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีโดยภาคีมีส่วนร่วม<br>มาตรการ<br>1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย<br>2.การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ<br>3.พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ที่เป็นเลิศ<br>4.พัฒนาระบบ Triage ในหน่วยงานในER | 43.อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน | 0 | ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร | ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร | ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร | ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร | ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร | งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิติเวช |
| | | 44.อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน(Triage level 1) ภายใน 24 ชม. | 1.18 | 1.17 | 1.16 | 1.15 | 1.14 | 1.13 | |
| | | 45.ประสิทธิภาพการส่งต่อมากกว่าหรือเท่ากับ 80% | 80% | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 82 | ร้อยละ 84 | ร้อยละ 86 | ร้อยละ 88 | |
| | | 46.ผู้ป่วยSevere HI ได้รับการส่งต่อภายใน 1 ชม. มากกว่าหรือเท่ากับ | 80% | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 100 | |
| | | 47.ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน | 15.6 | ร้อยละ 16 | ร้อยละ 17 | ร้อยละ 18 | ร้อยละ 19 | ร้อยละ 20 | |
| | | 48.อัตราการ Triage ถูกต้อง<br>Over Triage (ระดับ E -ขึ้นไป )≤ 15% | 0.83 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | |
| | | Under Triage(ระดับ E -ขึ้นไป ) ≤ 5% | 0.59 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีตามบริบทของพื้นที่

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 6. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาวะที่ดี เจ็บป่วย และตายด้วยโรค และภัยสุขภาพที่ลดลง โดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ | 5.พัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ที่เป็นเลิศและเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีโดยภาคีมีส่วนร่วม<br>มาตรการ<br>1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย<br>2.การป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ | 49.อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน | อัตราตายของมารดา 425.53ต่อแสนประชากร (1/235คน) | ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน | ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน | ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน | ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน | ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน | งานการพยาบาลผู้คลอด |
| | | 50.ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกลดลงจากเดิม ร้อยละ 5 | ร้อยละ 20 | 15 | 10 | 10 | 5 | 5 | งานการพยาบาลฝากครรภ์ |
| | | 51.ร้อยละมารดาที่คลอดปกติมีการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ≥ร้อยละ80 | 59.57 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | |
| | | 52ร้อยละทารกแรกเกิดมีน้ำหนักแรกเกิด 2500 ขึ้นไป | 6.59 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | |
| | | 53.ร้อยละเด็กอายุ0-5ปีมี รูปร่างดีสมส่วน | ร้อยละ 55.64 | 56 | 56.5 | 57 | 57.7 | 58 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 53.ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย | ร้อยละ 85.61 | 86 | 86.5 | 87 | 87.5 | 88 | |
| | | 54.ร้อยของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ70 | ร้อยละ 87 | 87.5 | 88 | 88.5 | 89 | 89.5 | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีตามบริบทของพื้นที่

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| | | 55.ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบชุด 1 ปี | ร้อยละ 37.26 | 39 | 39.8 | 40.6 | 41.4 | 42.2 | |
| | | 56.ความครอบคลุมการได้รับ วัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุครบ 2 ปีร้อยละ 90 ในเด็กอายุครบ 3 ปี ร้อยละ 90 | ร้อยละ 32.62 | 33.42 | 34.22 | 35.02 | 35.82 | 36.62 | กลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| | | 57.ความครอบคลุมการได้รับ วัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ | ร้อยละ 35.51 | 36.31 | 37.11 | 37.91 | 38.71 | 38.51 | |
| | | 58.ร้อยละของเด็ก 3ปี ได้รับการตรวจฟัน และปราศจากโรคฟันผุ ในฟันน้ำนม | ร้อยละ 19.74 | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 | กลุ่มงานสุขภาพจิตและ ยาเสพติด |
| | | 59.ร้อยละเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม | 1.73 | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 | |
| | | 60.ร้อยละของการดำเนินการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด จนถึงการติดตามและการบันทึกข้อมูล | ระดับ4 | ระดับ 4 | ระดับ 4 | ระดับ 4.5 | ระดับ 4.5 | ระดับ 5 | กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม |
| | | 61.ร้อยละผู้ป่วยจิตเภทเข้าถึงบริการร้อยละ 70 | 70 | 72 | 74 | 76 | 78 | 80 | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดีตามบริบทของพื้นที่

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| | | 62.ร้อยละการติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานอายุมากกว่า35 ปีขึ้นไป | DMร้อยละ35.64 | 70 | 80 | 90 | 90 | 100 | งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก |
| | | 63.ร้อยละการติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตอายุมากกว่า35 ปีขึ้นไป | HTร้อยละ 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| | | 64.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการค้นหาและคัดกรอง CKD (ร้อยละ 90) | ร้อยละ 39.32 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 | |
| | | 65.อัตราการควบคุมระดับ HbA1c ในผู้ป่วยเบาหวาน | 20.24 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | |
| | | 66.อัตราการควบคุมระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| | | 67.อัตราการดูแลผู้ป่วยตาม CPG ≥ 80 %ในโรคที่ PCTกำหนด | N/A | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | |
| | | 68.กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อHIVได้รับบริการปรึกษาและตรวจเลือดโดยสมัครใจV CCT Mobie ได้รับการตรวจคัดกรองร้อยละ 70 | 94.73 | 95 | 95.5 | 96 | 96.5 | 97 | |

ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละของนักเรียนที่มีผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติขั้นพื้นฐาน (O-NET) ในกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย ภาษาต่างประเทศ และวิทยาศาสตร์ ปีการศึกษา 2566

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด นางสาวสุพัตรา ปานเพชร

| ที่ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลยุทธ์/มาตรการ | เป้าประสงค์ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | | |
| 1 | ร้อยละของนักเรียนที่มีผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติขั้นพื้นฐาน (O-NET) ในกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย ภาษาต่างประเทศ และวิทยาศาสตร์ | ร้อยละ 89.7 | 90 | 90 | 95 | 95 | 100 | | |
| 2 | ร้อยละของนักเรียนที่มีผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติขั้นพื้นฐาน (O-NET) ในกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย | ร้อยละ 96.97 | 95 | 100 | 100 | 100 | 100 | | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการจัดการความรู้ ให้มีประสิทธิภาพ

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 7.ระบบข้อมูลและการสื่อสารด้านสุขภาพที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในการจัดการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ | 6.พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการจัดการความรู้ให้มีประสิทธิภาพ<br>มาตรการ<br>1.ปรับรูปแบบการดำเนินงานการจัดการความรู้ (KM)<br>2.แต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบคลังความรู้องค์กร Cho Ai -Rong KM Bank และผู้รับผิดชอบชุมชนนักจัดการความรู้Cho Ai -Rong Community<br>3.กำหนดช่องทางเวปไซต์โรงพยาบาลเจาะไอร้องเป็นฐานข้อมูลกลางในการจัดเก็บข้อมูลการจัดการความรู้ Cho Ai -Rong KM Bank & Community<br>4.เพื่อพัฒนาศูนย์ข้อมูลกลาง( Datacenter ) ของคปสอ.เจาะไอร้อง | 71.ร้อยละของบุคลากรที่ขึ้นทะเบียนในคลังความรู้องค์กร ( ChoAi-Rong KM Bank ) 2 เรื่อง/คน/ปี ร้อยละ 50 50 | N/A | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | ศูนย์คุณภาพโรงพยาบาลเจาะไอร้อง |
| | | 72.ทุกหน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประชุมวิชาการ เดือนละ 1 ครั้ง | N/A | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | |
| | | 73.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลระดับอำเภอ ร้อยละ 99.90 | 80 | 99.90 | 99.95 | 100 | 100 | 100 | กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ |
| | | 74.ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน HIS Gateway | ระดับ3 | ระดับ 4 | ระดับ 4.5 | ระดับ 4.5 | ระดับ 5 | ระดับ 5 | |

## สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด
## ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร ให้มีประสิทธิภาพภายใต้หลักธรรมาภิบาล

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 8 หน่วยงานมีการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ | 7.พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีคุณภาพ<br>มาตรการ<br>1. พัฒนาบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีเพียงพอ เหมาะสมและมีความสุข กับการทำงาน | 75. ร้อยละของบุคลากรมีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด | - | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | HRD |
| | | 76. ร้อยละของบุคลากรได้รับอบรม/ประชุม/ฟื้นฟูความรู้ 10 วัน/คน/1ปี | - | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | |
| | | 77.ร้อยละความพึงพอใจ และความผูกพันธ์ของบุคลากร | 66.16 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | |
| | | 78.ร้อยละความสุข (Happinometor)ของบุคลากร | 66.02 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | |

**สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด**
**ของแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส**

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร ให้มีประสิทธิภาพภายใต้หลักธรรมาภิบาล

| เป้าประสงค์ | กลยุทธ์/มาตรการ | ตัวชี้วัด | Baseline | ค่าเป้าหมาย | | | | | กลุ่มงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | |
| 9. หน่วยงานมีการบริหารจัดการการเงินการคลังตามหลักธรรมาภิบาลที่มีประสิทธิภาพ | 8.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร ให้มีประสิทธิภาพภายใต้หลัก ธรรมาภิบาล<br>มาตรการ<br>1. การควบคุมวัสดุคงคลังของแต่ละหน่วยงานต้องไม่เกิน 60 วัน<br>2. หน่วยงานมีการจัดซื้อจัดจ้างตามแผนเงินบำรุง<br>3. แจ้งทุกหน่วยงานให้ส่งรายการครุภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพ จากการใช้งาน ให้งานพัสดุ เพื่อทำการจำหน่ายพัสดุประจำปี | 79.การบริหารแผน Plan fin ไม่เกิน 5%<br>79.1 Plan fin รายได้<br>79.2 Plan fin รายจ่าย<br>80. การบริหารต้นทุน : Unit Cost ไม่เกินค่ากลางกลุ่มของโรงพยาบาล<br>80.1 Unit Cost OP<.....<br>80..2 Unit Cost IP<.....<br>81. การบริหารค่าใช้จ่าย ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.HGR<br>81.1LC ค่าแรงบุคลากร<br>81.2MC ค่ายา<br>81.3 MC ค่าเวชภัณฑ์มิใช่ยาและวัสดุการแพทย์<br>81.4 MC ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์<br>82.ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA | รายได้ 16.36<br>ค่าใช้จ่าย/รายจ่าย<br>6.6 Unit Cost<br>OP 522.98 IP<br>64,572.89 บาท<br>Base line รพ.สต. | 4<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>92 | 4<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>94 | 4<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>94 | 4<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>94 | 4<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>95 | กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป |

**ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566**

**ตัวชี้วัดที่ 3** ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคตามมาตรฐานที่กำหนด

| ตัวชี้วัด | กลุ่มงาน | ค่าเป้าหมาย | | | | | | Baseline | ผู้รับผิดชอบ | รายละเอียด/ภาพกิจกรรม | ผู้ประสานงาน |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 70 | 69 | 68 | 67 | 66 | กลุ่มงานที่ต้องได้รับการพัฒนา | | | | |
| | | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 88 | ร้อยละ 86 | ร้อยละ 84 | ร้อยละ 82 | ต่ำกว่าร้อยละ 82 | - | 3.3 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคตามมาตรฐานที่กำหนด | 1. กิจกรรมคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ประจำปี งบประมาณ<br>2. กิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน<br>3. กิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการ<br>4. กิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในสถานที่ทำงาน<br>5. กิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในสถานที่ศึกษา | 8.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด<br>8.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด | 9. พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด<br>10. พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด |

การตรวจนิเทศติดตาม ตามประเด็นหลัก Area Based

**แผนภูมิที่ 12 สรุปผลการตรวจนิเทศติดตาม Area Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด**

การตรวจนิเทศติดตามราชการปกติ รอบที่ 2/2565 ในประเด็น Area Based ได้มีการตรวจ นิเทศติดตาม 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด ภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คปสอ.เจาะไอร้อง จากผลการให้คะแนน (scoring) ตามประเด็นการตรวจนิเทศติดตามราชการทั้ง 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 แห่ง คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิเหล็ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไอสะเตีย

**1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิเหล็ง อำเภอเจาะไอร้อง**

เป็น รพ.สต. SIZE M มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 10 คน เป็นข้าราชการ จำนวน 6 คน ลูกจ้าง จำนวน 4 คน อัตราส่วน จนท.: ประชากร เท่ากับ 1: 632 รับผิดชอบ 6 หมู่บ้าน จำนวน 829 หลังคาเรือน จำนวน ประชากร 3,796 คน จำแนกเป็นชาย 1,897 คน และหญิง 1,899 คน ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ 4 อันดับแรกได้แก่ 1) สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก 0-5 ปี 2) ปัญหายาเสพติด 3) ปัญหาโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) และ 4) ปัญหาผู้สูงอายุ

ผลการประเมินตามประเด็น Area Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด ของการตรวจนิเทศติดตาม ราชการรอบที่ 2/2565 ภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิเหล็ง อำเภอเจาะไอร้อง มีผลคะแนนเฉลี่ย 3.63 อยู่ในระดับพอใจกับผลงาน มีผลการดำเนินงานในระดับคะแนน 1 คะแนนจำนวน 2 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 13.33 ระดับคะแนน 2 คะแนน จำนวน 1 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ6.67 ระดับคะแนน 3 คะแนน จำนวน 4 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 26.67 ดับคะแนน 4 คะแนน จำนวน 4ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 26.67 และระดับคะแนน 5 คะแนน จำนวน 4 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 26.67

**แผนภูมิที่ 13 ผังใยแมงมุม การ Scoring ตามประเด็น Area Based**
**โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิเหล็ง**

จากผังใยแมงมุมแสดงผลลัพธ์จากการ Scoring ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจนิเทศ Area Based โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิเหล็ง อำเภอเจาะไอร้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ด้านละ 5 ประเด็น พบว่าบริหาร/สนับสนุน มีคะแนนเฉลี่ย 4.20 อยู่ในเกณฑ์โดดเด่นพร้อมเล่า ด้านส่งเสริม/ป้องกัน มีคะแนนเฉลี่ย 3.40 อยู่ในเกณฑ์พึงพอใจกับผลงาน และด้านบริการ มีคะแนนเฉลี่ย 3.30 ในเกณฑ์พึงพอใจกับผลงาน เมื่อรวมผลงานทั้ง 3 ด้าน มีคะแนนเฉลี่ย 3.63 อยู่ในเกณฑ์พอใจกับผลงานด้านบริการ มีผลงาน

เด่นในประเด็น คลินิกผู้สูงอายุ (5 คะแนน) และ ANC (4.5 คะแนน) ด้านส่งเสริม/ป้องกัน มีผลงานเด่นในประเด็น CCRT (5 คะแนน) และด้านบริหาร/สนับสนุน มีผลงานเด่น ในประเด็น การเพิ่มศักยภาพ อสม.หมอ 1 (5 คะแนน) การบริหารการเงิน (5 คะแนน) และ องค์กรแห่ง ความสุข (4 คะแนน) ทีมผู้นิเทศจึงได้เลือกผลการดำเนินงาน 2 ประเด็นที่น่าชื่นชม ได้แก่ การบริหารการเงิน และ เพิ่มศักยภาพ อสม. หมอ 1 พร้อมทั้งได้เลือก 2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา ได้แก่ วัคซีนเด็ก 0-1 ปี และ DM โดยมีรายละเอียดนี้

1. ประเด็นที่น่าชื่นชม

**1.1 ประเด็น : การบริหารการเงิน (ผลการประเมิน 5 คะแนน)**

**ตัวชี้วัด :** ประสิทธิภาพแผนเงินบำรุง รพ.สต.

**ผลการดำเนินงาน**

| รายการ | ทำแล้ว |
|---|---|
| - มีการจัดทำแผนเงินบำรุง | ✓ |
| - แผนเงินบำรุง เป็นแผนแบบเกินดุล | ✓ |
| - แผนเงินบำรุง ได้รับการอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุข | ✓ |
| - ลงทุนไม่เกิน 30 % ของเงินบำรุงเดิมที่มี | ✓ |
| - ใช้จ่ายเป็นตามแผนเงินบำรุงที่ได้รับการอนุมัติ | ✓ |

ปี 2565 รพ.สต.ปิเหล็ง ได้จัดทำแผนเงินบำรุงแบบเกินดุล และมีการลงทุนไม่เกิน 30% ของ เงินบำรุงคงเหลือปี 2564 ใช้จ่ายเมื่อเทียบกับแผน 44.10% รพ.สต.ดำเนินงานตามกิจกรรมผ่านเกณฑ์ 5 กิจกรรม และมีประสิทธิภาพการใช้จ่ายตามแผนเงินบำรุง ระดับ 5

**ข้อเสนอแนะ**

- ควรใช้จ่ายเป็นไปตามแผนที่กำหนด

**1.2 ประเด็น : เพิ่มศักยภาพ อสม หมอ 1 (ผลการประเมิน 5 คะแนน)**

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพ ชีวิตที่ดี (ร้อยละ 75)

**ผลการดำเนินงาน**

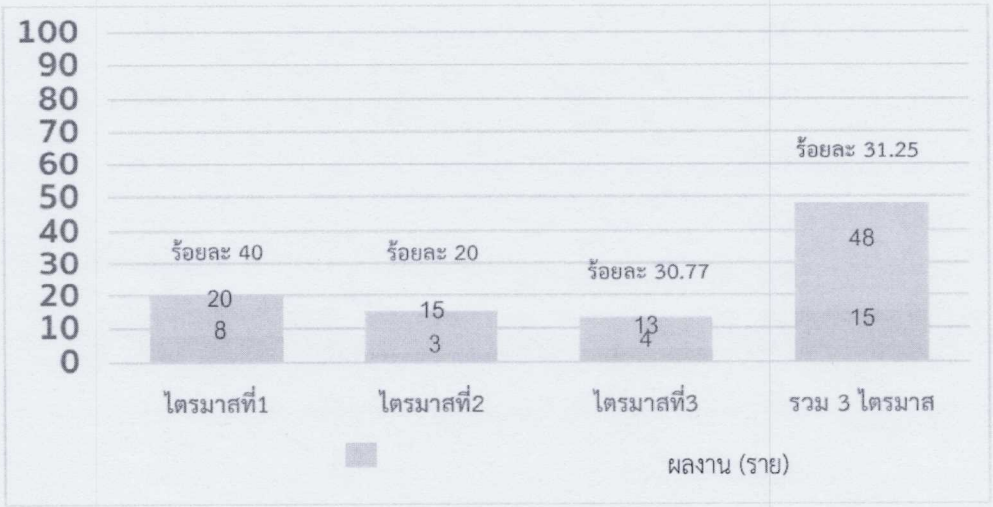
รพ.สต.ปิเหล็ง มี อสม.ทั้งหมด 59 คน (6 หมู่บ้าน) ซึ่งในปี 2565 ได้คัดเลือกตัวแทน อสม. หมู่บ้านละ 1 คน เข้ารับการอบรม และได้ผ่านการอบรม อสม.หมอประจำบ้าน เรียบร้อยแล้วเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565 ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีการปรับแผนการปฏิบัติงาน โดยให้ทีมครู ก. (จนท.ระดับอำเภอ) เป็นวิทยากรในการ อบรมอสม. หมอประจำบ้าน โดยมีทีมจังหวัด ลงไปติดตามและสนับสนุน การดำเนินงานอบรม อสม. หมอประจำบ้าน มีทีมครู ก (จนท.ระดับอำเภอ) เป็นวิทยากรในการอบรม อสม. หมอประจำบ้าน มีทีม อสม.Delivery การส่งยาให้กับ
ผู้ป่วยเรื้อรัง ติดบ้าน ติดเตียง ส่งผลให้ใช้วิธีการ ลงพื้นที่ อสม เคาะประตูบ้าน การเฝ้าระวัง ควบคุม โควิด – 19 ดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิต ไป พร้อม ๆ กัน

**ข้อเสนอแนะ**

1. บันทึกข้อมูลในระบบ Thaiphc.net ให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
2. จนท.รพ.สต.ได้ดำเนินการบันทึกข้อมูล อสม.ที่ผ่านการอบรม อสม.หมอประจำบ้าน ลงใน เว็ปไซต์ www.thaiphc.net อย่างต่อเนื่อง

2. ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

**ประเด็น :** วัคซีนเด็ก 0- 1 ปี (ผลการประเมิน 1 คะแนน)
**ตัวชี้วัด :** ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบชุด 1 ปี
**ผลการดำเนินงาน**




ข้อมูลจาก https://nwt.hdc.moph.go.th ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2565

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี คือ เด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่ ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ได้แก่ วัคซีน BCG, HB, IPV, DTP- HB3, OPV3 และ MMR1 ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบชุด 1 ปี รพ.สต. ปิเหล็ง ได้ร้อยละ 23.08 โดยมีกลุ่มเป้าหมาย รวม 3 ไตรมาสจำนวน 39 ราย ผลการดำเนินงานสะสมจำนวน 9 ราย (เกณฑ์ระดับประเทศร้อยละ 90 ค่าเฉลี่ยของอำเภอเจาะไอร้อง ร้อยละ 33.33)

**ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา**

1. ควรเร่งรัดการติดตามกลุ่มเป้าหมายมารับบริการอย่างต่อเนื่อง
2. ผลักดันให้เกิดการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้บริการเชิงรุก เน้นในสถานศึกษา
3. กระตุ้นการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องวัคซีนตั้งแต่การฝากครรภ์
4. ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนเป็นรายครอบครัวเพื่อให้บริการวัคซีนแบบครบทุกวัย

2.2 ประเด็น : DM (ผลการประเมิน 2 คะแนน)

**ตัวชี้วัด** : ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

**ผลการดำเนินงาน**

การดำเนินงาน เป้าหมาย 44 คน ผลงาน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 18.18 มีความเข้าใจผิดพลาด ในประเด็นข้อปฏิบัติ หลักเกณฑ์ ในการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยมายืนยันผล การติดตามกลุ่มเป้าหมาย ไม่ครอบคลุม

**ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา**

- จัดให้มีการอบรมการคีย์ข้อมูล 43 แฟ้ม ในงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน

**2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไอสะเตีย อำเภอเจาะไอร้อง**

เป็น รพ.สต. SIZE M มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 9 คน เป็นข้าราชการ จำนวน 6 คน ลูกจ้าง จำนวน 3 คน อสม. จำนวน 34 คน อัตราส่วน จนท. : ประชากร เท่ากับ 1 : 1,116 รับผิดชอบ 4 หมู่บ้าน จำนวน 1,122 ลังคาเรือน จำนวนประชากร 6,694 คน จำแนกเป็นชาย 3,288 คน หญิง 3,406 คน ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ 4 อันดับแรก ได้แก่ 1) ยาเสพติด 2) ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน 3) ขยะ4) โรคติดต่อ (โควิด-19, ไข้เลือดออก, โรคมือเท้าปาก) และ 5) โรคไม่ติดต่อ ( HT / DM)

**แผนภูมิที่ 14 สรุปผลการตรวจนิเทศติดตาม Area based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด**

ผลการประเมินตามประเด็น Area Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด ของการตรวจนิเทศติดตามราชการรอบที่ 2/2565 ภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไอสะเตีย อำเภอเจาะไอร้อง มีผลคะแนนเฉลี่ย 3.36 อยู่ในระดับพอใจกับผลงาน มีผลงานระดับคะแนน 1 คะแนน จำนวน 2 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 13.33 ไม่มีผลการดำเนินงานระดับคะแนน 2 คะแนน ระดับคะแนน 3 คะแนน จำนวน 6 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 40.00 ระดับคะแนน 4 คะแนน จำนวน 6 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 40.00 และระดับคะแนน 5 คะแนน จำนวน 1 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 6.67

**แผนภูมิที่ 15** ผังใยแมงมุม การ Scoring ตามประเด็น Area Based
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลบ้านไอสะเตีย

จากผังใยแมงมุมแสดงผลลัพธ์จากการ Scoring ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจนิเทศ Area Based โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลบ้านไอสะเตีย อำเภอเจาะไอร้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ด้านละ 5 ประเด็น พบว่าด้านบริหาร/สนับสนุน (3.90 คะแนน) และด้านบริการ (3.50 คะแนน) มี คะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์พอใจกับผลงาน ส่วนด้านส่งเสริม/ป้องกัน (2.70 คะแนน) อยู่ในเกณฑ์ผลงานไม่ น่าพึงพอใจ เมื่อรวมผลงานทั้ง 3 ด้าน มีคะแนนเฉลี่ย 3.36 อยู่ในเกณฑ์พอใจกับผลงาน

ด้านบริการ มีผลงานเด่นในประเด็น คลินิกผู้สูงอายุ (4 คะแนน) และ ANC (4 คะแนน) ด้าน ส่งเสริม/ป้องกัน มีผลงานเด่นในประเด็น การส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก (4 คะแนน) และ การ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี (4 คะแนน) และด้านบริหาร/สนับสนุน มีผลงานเด่นในประเด็น การเพิ่ม ศักยภาพ อสม.หมอ 1 (5 คะแนน) การบริหารการเงิน (4 คะแนน) และ องค์กรแห่งความสุข (4 คะแนน)

ทีมผู้นิเทศจึงได้เลือกผลการดำเนินงาน 2 ประเด็นที่น่าชื่นชม ได้แก่ เพิ่มศักยภาพ อสม หมอ 1 และส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก พร้อมทั้งได้เลือก 2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา ได้แก่ วัคซีนเด็ก 0-1 ปี และการส่งเสริมสุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย โดยมีรายละเอียดนี้

**ประเด็นที่น่าชื่นชม**

**ประเด็น :** เพิ่มศักยภาพ อสม. หมอ 1 (ผลการประเมิน 5 คะแนน)

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 75)

**ผลการดำเนินงาน**

รพ.สต.บ้านไอสะเตีย มี อสม.ทั้งหมด 34 คน (4 หมู่บ้าน) ซึ่งในปี 2565 ได้คัดเลือกตัวแทน อสม. หมู่บ้านละ 1 คน เข้ารับการอบรม และได้ผ่านการอบรม อสม.หมอประจำบ้าน เรียบร้อยแล้วเมื่อ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565 ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มีการปรับแผนการปฏิบัติงาน โดยให้ทีมครู ก. (จนท.ระดับ อำเภอ) เป็นวิทยากรในการ อบรม อสม. หมอประจำบ้านโดยมีทีมจังหวัด ลงไปติดตามและสนับสนุนการ ดำเนินงานอบรม อสม.หมอประจำบ้าน มีทีมครู ก (จนท.ระดับอำเภอ) เป็นวิทยากรในการอบรม อสม.หมอประจำประบ้าน มีทีม อสม.Delivery การส่งยาให้ผู้ป่วยเรื้อรัง ติดบ้านติดเตียง การลงพื้นที่ อสม เคาะประตูบ้าน การเฝ้าระวัง ควบคุม โควิด – 19 ดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิต ไป พร้อม ๆ กัน

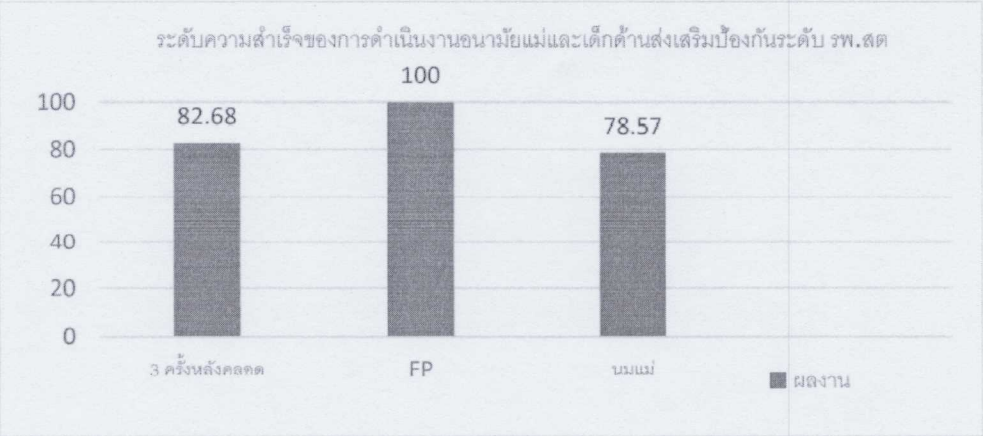
**ข้อเสนอแนะ**

1. บันทึกข้อมูลในระบบ Thaiphc.net ให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
2. จนท.รพ.สต.ได้ดำเนินการบันทึกข้อมูล อสม.ที่ผ่านการอบรม อสม.หมอประจำบ้าน ลงใน เว็ปไซต์ www.thaiphc.net อย่างต่อเนื่อง

**1.2 ประเด็น : การส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก (ผลการประเมิน 4 คะแนน)**

**ตัวชี้วัด :** ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กด้านส่งเสริมป้องกันระดับ รพ.สต

**ผลการดำเนินงาน**




ผู้รับผิดชอบงาน ความรับผิดชอบและมีความตั้งใจ ดูแลและติดตามหญิงตั้งครรภ์อย่าต่อเนื่อง คปสอ. เห็นความสำคัญของงาน MCH ภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือและสนับสนุนงบประมาณในการ ดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ส่งผลให้ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์เป้าหมาย และประชาชนมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี

**ข้อเสนอแนะ**

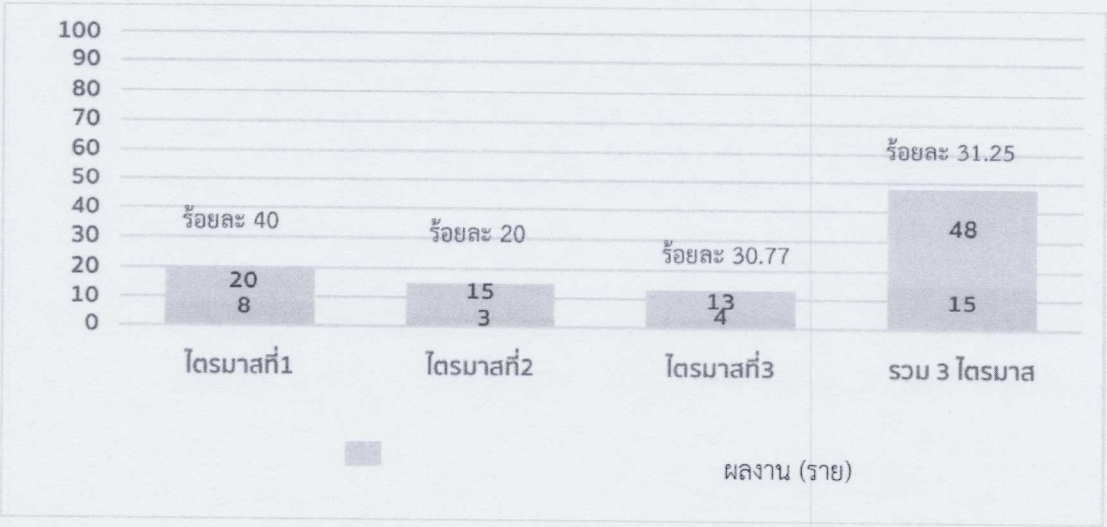
- สร้างนวัตกรรม ผลงานวิชาการ R2R และเกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็ก

**ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา**

**ประเด็น :** วัคซีนเด็ก 0- 1 ปี (ผลการประเมิน 1 คะแนน)

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบชุด 1 ปี

**ผลการดำเนินงาน**




ข้อมูลจาก https://nwt.hdc.moph.go.th ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2565

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี คือ เด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่ ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ได้แก่ วัคซีน BCG, HB, IPV, DTP-HB3, OPV3 และ MMR1 ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบชุด 1 ปี รพ.สต. บ้านไอสะเตีย ได้ร้อยละ31.25 โดยมีกลุ่มเป้าหมาย รวม 3 ไตรมาสจำนวน 48 ราย ผลการดำเนินงาน สะสมจำนวน 15 ราย (เกณฑ์ระดับประเทศ ร้อยละ 90 ค่าเฉลี่ยของอำเภอเจาะไอร้อง ร้อยละ 33.33)

**ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา**

1. ควรเร่งรัดการติดตามกลุ่มเป้าหมายมารับบริการอย่างต่อเนื่อง
2. ผลักดันให้เกิดการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้บริการเชิงรุก เน้นสถานศึกษา
3. กระตุ้นการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องวัคซีนตั้งแต่การฝากครรภ์
4. ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนเป็นรายครอบครัวเพื่อให้บริการวัคซีนแบบครบทุกวัย
5. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงาน

**ประเด็น :** การส่งเสริมสุขภาพช่องปากรายกลุ่มวัย (ผลการประเมิน 1.5 คะแนน)

**ตัวชี้วัด :** ระดับความสำเร็จการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก

**ผลการดำเนินงาน**

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ผลงาน |
|---|---|---|
| 1. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เฉพาะเขตรับผิดชอบ | 70 % | 14.58 % |
| 2. ร้อยละเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก | 50 % | 0.97 % |
| 3. ร้อยละผู้สูงอายุ ที่ติดบ้าน ติดเตียงได้รับการตรวจสุขภาพ ช่องปาก | 40 % | 0.00 % |

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข/ปรับปรุงแผนปฏิบัติงาน ยังไม่ชัดเจน การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขยังไม่ต่อเนื่อง การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ร่วมถึงติดตามและสรุปผลการดำเนินงานยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ผลการดำเนินงานการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปากไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทั้ง 3 ตัว ไม่มีทันตบุคลากรประจำ รพ.สต. ขาดความ ต่อเนื่องในประเมินผลของผู้รับผิดชอบงาน และการควบคุม กำกับติดตามงานจาก CUP ระบบส่งต่อ สำหรับผู้บริการทันตกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และผู้สูงอายุเข้ารับบริการที่ รพ. ยังไม่ชัดเจน

**ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา**

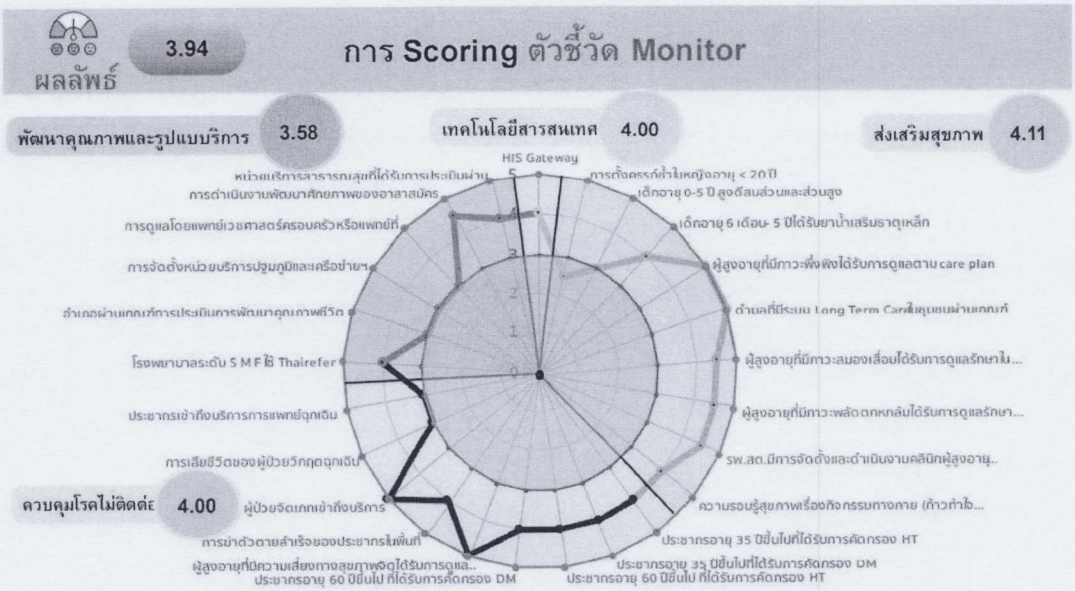
1. CUP ควรมีการจัดระบบหมุนเวียนทันตบุคลากรมาให้บริการอย่างน้อย รพ.สต. จำนวน 1 ครั้ง/เดือน
2. มีการกำกับติดตามงานอย่างน้อย 1 ครั้ง/ไตรมาส
3. เพิ่มประสิทธิภาพในการคีย์ข้อมูลและตรวจสอบคุณภาพแฟ้ม Dental ในโปรแกรม JHCIS และการส่งออกข้อมูลใน HDC

# ตัวชี้วัด Monitor

การตรวจนิเทศติดตาม ตามตัวชี้วัด Monitor

**แผนภูมิที่ 16 สรุปผลการตรวจนิเทศติดตาม ตัวชี้วัด Monitor 25 ตัวชี้วัด**

ผลการประเมินตามตัวชี้วัด Monitor ของการตรวจนิเทศติดตามราชการรอบที่ 2/2565 ได้มีการตรวจนิเทศติดตาม 25 ตัวชี้วัด ภาพรวมของ คปสอ.เจาะไอร้อง มีคะแนนเฉลี่ย 3.94 อยู่ที่ระดับที่น่าพอใจ กับผลงาน ไม่มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับคะแนน 1 คะแนน มีระดับคะแนน 2 คะแนน จำนวน 1 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 4.00 ระดับคะแนน 3 คะแนน จำนวน 6 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 24.00 ระดับ คะแนน 4 คะแนน จำนวน 14 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 56.00 และระดับคะแนน 5 คะแนน จำนวน 4 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 16.00




แผนภูมิที่ 17 ผังใยแมงมุม ผลการ Scoring ตามตัวชี้วัด Monitor

จากผังใยแมงมุม แสดงผลลัพธ์จากการ Scoring ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจนิเทศตัวชี้วัด Monitor โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มงาน และ 1 ฝ่าย รวม 25 ตัวชี้วัด พบว่ามี 3 กลุ่ม ได้แก่ ตัวชี้วัดตามประเด็นการติดตามของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ (4.11 คะแนน) ตัวชี้วัดตามประเด็นการ ติดตามของกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (4.00 คะแนน) และตัวชี้วัดตามประเด็นการติดตามของ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ (4.00 คะแนน) ได้คะแนนตามเกณฑ์โดดเด่นพร้อมเล่า ส่วนตัวชี้วัดตามประเด็น การติดตามของกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (3.58 คะแนน) ได้คะแนนตามเกณฑ์พึงพอใจ กับผลงาน โดยรวมทั้ง 4 กลุ่มงาน/ฝ่าย ได้คะแนนเฉลี่ย 3.94 อยู่ในเกณฑ์พึงพอใจกับผลงาน

ตัวชี้วัดตามประเด็นการติดตามของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ มีผลงานเด่นในตัวชี้วัดเรื่อง ผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan (5 คะแนน) ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (5 คะแนน) ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น ภาวะสมองเสื่อมและไดรับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (4.5 คะแนน) ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและ พบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้ม และได รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (4.5 คะแนน) รพ.สต. มีการจัดตั้งและดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน (4.5 คะแนน) และ คนจังหวัดนราธิวาส จำนวน คนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย (ก้าวท้าใจ Season 4) (4 คะแนน)

ตัวชี้วัดตามประเด็นการติดตามของกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ มีผลงานเด่นในตัวชี้วัดเรื่อง ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา (5 คะแนน) ผู้ป่วยจิตเภทเข้าถึงบริการ (5 คะแนน) ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง (4 คะแนน)
ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน (4 คะแนน) ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง (4 คะแนน) ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการ คัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน (4 คะแนน) และ การฆ่าตัวตายสำเร็จของประชากรในพื้นที่ (4 คะแนน)
ตัวชี้วัดตามประเด็นการติดตามของกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ มีผลงานเด่นใน ตัวชี้วัดเรื่องความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ (4.5 คะแนน) โรงพยาบาลระดับ S M F ใช้ Thairefer 100% (4 คะแนน) และ ความสำเร็จของหน่วย บริการสาธารณสุขที่ได้รับการประเมินผ่านมาตรฐานสุขศึกษา (4 คะแนน)

ตัวชี้วัดตามประเด็นการติดตามของฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ มีผลงานเด่นในตัวชี้วัดเรื่องความสำเร็จของการดำเนินงาน HIS Gateway (4 คะแนน)

# ส่วนที่ 4 SWOT กำหนดยุทธ์ศาสตร์และกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา

**ข้อสรุปที่คัดเลือกตามเกณฑ์จากการวิเคราะห์องค์กรด้านสุขภาพ**
**โรงพยาบาลเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส**
**ปัจจัยภายใน**

| จุดแข็ง | จุดอ่อน |
|---|---|
| ๑.สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐใน เขตโรงพยาบาลเจาะไอร้องผ่านเกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานน่าอยู่ทุกแห่ง (EMS*)<br>๒.โรงพยาบาลเจาะไอร้องมีการทำงานเป็นทีม ที่เข้มแข็ง ทำให้สามารถขับเคลื่อนงานได้สำเร็จ เช่น TB สุขภาพจิต ชราธิวาส และ Covid-๑๙<br>๓.โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HA, LA, HALAL, Hal-Q, สุขาภิบาลอาหาร, HA ยาเสพติด, Green & Clean ระดับดีมาก Plus และโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ทำให้มีระบบการบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน<br>๔.โรงพยาบาลเจาะไอร้อง มีศูนย์จัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้สภาพคล่องทางการเงินการคลังอยู่ในระดับดี<br>๕.เจาะไอร้อง มีทีม CCRT (Comprehensive COVID-๑๙ Response Team) ที่เข้มแข็ง ทำให้ป้องกันและควบคุมโรค COVID-๑๙) มีประสิทธิภาพ<br>๖.โรงพยาบาลเจาะไอร้อง มีการบริหารจัดการที่มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ทำให้ผ่านการประเมิน ITA (คุณธรรมและจริยธรรม) ระดับ ๕<br>๗. โรงพยาบาลเจาะไอร้องมีทีมดูแลผู้ป่วย TB ที่เข้มแข็งทำให้การดูแลผู้ป่วย TB มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วย TB รายใหม่ ได้ ๑๐๐% | ๑..รพ.เจาะไอร้อง ไม่มีศูนย์เครื่องมือทางการแพทย์ (EQU) ทำให้การบริหารจัดการเครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพ<br>๒.แพทย์ และพยาบาลเวชปฏิบัติ สั่งใช้ยาสมุนไพรทดแทนน้อย ทำให้อัตรามูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ไม่บรรลุตามเป้าหมาย<br>๓.ระบบการดูแลสุขภาพเด็กอายุ ๐-๕ ปี ตามแนวทาง ๔ มิติ ไม่ได้ตามเกณฑ์<br>๔.บุคลากรที่ให้การดูแล ขาดทักษะการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทำให้อัตราความพึงพอใจ น้อยกว่าร้อยละ ๘๐<br>๕.อัตรากำลังด้านทันตกรรมของโรงพยาบาลเจาะไอร้อง ไม่เพียงพอ ส่งผลให้การเข้าถึงการบริการทันตกรรมไม่บรรลุตามเป้าหมาย<br>๖.เจ้าหน้าที่ขาดความสมดุลชีวิต ส่งผลต่อแรงจูงใจในการทำงาน<br>๗.อาคารผู้ป่วยใน (ห้องแยกโรค และห้องพิเศษ) ไม่เพียงพอต่อปริมาณผู้ป่วย ส่งผลต่อการให้บริการ<br>๘.บุคลากรที่มีทักษะเชี่ยวชาญ ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางและเสี่ยงสูง ไม่เพียงพอ (ด้านเวชปฏิบัติทั่วไป,CKD,สูติกรรม,ENP,เวชปฏิบัติทางจักษุ,การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย,ผู้สูงอายุ,CM NCD,สาขาหัวใจและหลอดเลือด) ส่งผลให้ระบบบริการไม่มีประสิทธิภาพ |

**ปัจจัยภายใน**

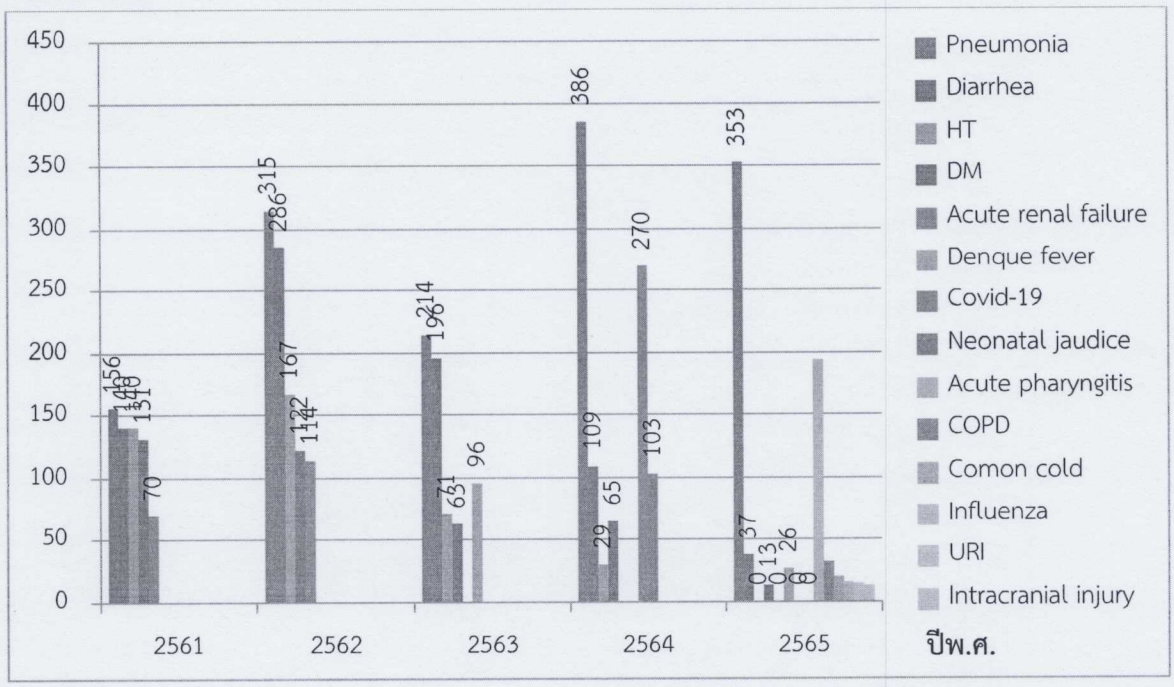
| จุดแข็ง | จุดอ่อน |
|---|---|
| ๘. โรงพยาบาลเจาะไอร้อง มีทีมดูแล ผู้ป่วย Intermediate Care (IMC) แบบสหวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพร่างกาย ส่งผลให้มีการติดตามจนครบ ๖ เดือนและ Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน ๑๐๐%<br>๙. โรงพยาบาลเจาะไอร้อง มีทีมงานผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง ทำให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ผ่านการประเมินระดับ ๔.๕<br>๑๐.กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดมีทีมงานจิตเวช ที่เข้มแข็ง ทำให้ผู้ป่วยจิตเภท ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติ<br>๑๑. โรงพยาบาลเจาะไอร้อง มีการจัดทำแผนเงินบำรุงที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มีสภาพคล่องทางการเงิน<br>๑๒. โรงพยาบาลเจาะไอร้อง มีคุณภาพของข้อมูลบัญชีเกณฑ์คงค้าง ครบถ้วน ทำให้ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบัญชีระดับ A<br>๑๓.โรงพยาบาลเจาะไอร้องมีการบริหารการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย และลดต้นทุนยา<br>๑๔. โรงพยาบาลเจาะไอร้องมีคลินิกกัญชาผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการ<br>๑๕.โรงพยาบาลเจาะไอร้อง มีการจัดการขยะติดเชื้อ และ Central Sterile Supply Department ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน<br>๑๖. โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ผ่านเกณฑ์ตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน (EIA) ๑๐๐%<br>๑๗. โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ปฏิบัติงานตามกระบวนงานการจัดซื้อจัดจ้างได้ถูกต้อง ครบถ้วน ตาม พรบ.การจัดซื้อจ้าง พ.ศ.๒๕๖๐ และตามที่ระเบียบกำหนด<br>๑๘.รพ.เจาะไอร้อง มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์เพียงพอ และพร้อมใช้ในการให้บริการ<br>๑๙.ผู้บริหารรพ.เจาะไอร้อง สนับสนุนบุคลากรให้ได้รับการ | ๙.ระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงในองค์กรไม่ต่อเนื่องทำให้ การแก้ไขปัญหาไม่มีประสิทธิภาพ<br>๑๐.ศูนย์ Wellness Center ขาดความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพบุคลากรในอำเภอเจาะไอร้อง<br>๑๑.ระบบการดูแลผู้ป่วย NCDs ยังไม่ครบถ้วนตาม CPG<br>๑๒.ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลไม่เสถียร ทำให้เกิดปัญหาการใช้งานและดึงข้อมูล<br>๑๓. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไม่ต่อเนื่อง ทำให้อัตราการติดเชื้อ COVID-๑๙ ระหว่างการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น<br>๑๔.โรงพยาบาลเจาะไอร้องมีการนำระบบ Digital มาใช้ในโรงพยาบาลเจาะไอร้องยังไม่ครอบคลุม<br>๑๕.โรงพยาบาลมีการจัดการระบบการส่งต่อยังไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้การบริการส่งต่อล่าช้า<br>๑๖. ผู้บริหาร รพ.เจาะไอร้อง ขาดความต่อเนื่องในการควบคุม กำกับ ติดตามแผน ทำให้ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย<br>๑๗.บุคลากรขาดทักษะการบริหารงาน(บูรณาการทีม) และทักษะการสื่อสาร ทำให้การให้บริการบางงานไม่บรรลุตามเป้าหมาย เช่นEPIและการคัดกรองโรคมะเร็ง<br>๑๘.ทีมดูแลผู้ป่วยสตรีวัยเจริญพันธ์ที่มีปัญหาโรคทางอายุรกรรมขาดการวางแผน/ประเมินความเสี่ยงและความพร้อมในการตั้งครรภ์<br>๑๙. รพ.เจาะไอร้อง มีระบบ Fast track ในการดูแลผู้ป่วยเสี่ยงสูง เช่น Stroke , STEMI ,PIH ,PPH ยังไม่ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ |

| พัฒนาศักยภาพตามมาตรฐานการบริการอย่างต่อเนื่อง | |
|---|---|

**ปัจจัยภายนอก**

| โอกาส (O) | ภาวะคุกคาม (T) |
|---|---|
| ๑. หน่วยงานภาครัฐของอำเภอเจาะไอร้องให้ความร่วมมือในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรค ทำให้สามารถควบคุมการระบาดในพื้นที่ได้ดี<br>๒.กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายด้านการคุ้มครองผู้บริโภค Green&Clean และอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ทำให้หน่วยบริการมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ, ผู้ให้บริการ ตลอดชุมชนมีความปลอดภัย<br>๓.บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ รับรู้ปัญหาและวางแผนแก้ปัญหาสุขภาพได้ดี<br>๔.กองทุนฟื้นฟูสุขภาพระดับจังหวัด สนับสนุนกายอุปกรณ์ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น<br>๕.นโยบาย Smart hospital ของรัฐบาลส่งเสริมให้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในหน่วยงาน ทำให้มีการประสานงานในทุกระดับที่เกี่ยวข้องได้อย่างรวดเร็วและสะดวกมากขึ้น<br>๖.ผู้ประกอบการร้านชำในอำเภอเจาะไอร้องให้ความร่วมมือรับการประเมินมาตรฐานร้านชำคุณภาพส่งผลให้ประชาชนได้รับผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย<br>๗.ประชาชนในอำเภอเจาะไอร้องมีสัมพันธภาพที่ดีในชุมชนทำให้เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ<br>๘.กระทรวงฯ มีนโยบาย To Be No.๑ ระดับประเทศ ทำให้ คปสอ.เจาะไอร้อง ได้เข้าร่วมกิจกรรม To Be No.๑ ตามนโยบาย<br>๙.ผู้นำระดับสูงในอำเภอเจาะไอร้อง ให้ความสำคัญและสนับสนุนในการดำเนินงานโรคอุบัติใหม่ ส่งผลให้การควบคุมโรคในพื้นที่บรรลุตามเป้าหมาย | ๑.ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสื่อสุขภาพออนไลน์รวดเร็ว อาจเกิดความเข้าใจผิดพลาด จากข้อมูลที่ยังไม่ผ่านการยืนยันความถูกต้องหรือประมวลผล (ข่าวสุขภาพ ,ซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพออนไลน์, เด็กใช้โซเชียล)<br>๒.สปสช. วัดผลการดำเนินงานจากผลงานปีที่ผ่านมาส่งผลให้การบริการได้งบประมาณมาได้น้อย เช่น ไม่ได้เปิดให้บริการแพทย์แผนไทย ส่งผลให้ รพ.สต. ไม่มีงบประมาณในการลงทุนเปิดให้บริการแพทย์แผนไทย<br>๓.ประชาชนมีความเชื่อด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่เหมาะสม<br>๔.ความล่าช้าในการจัดสรรงบประมาณ ทำให้การบริหารจัดการไม่ทันต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน<br>๕.อุบัติการณ์เกิดโรคเรื้อรังในกลุ่มวัยทำงาน เพิ่มมากขึ้น<br>๖.สังคมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ตามลำพัง เนื่องจากผู้ดูแลมีความจำเป็นต้องออกไปทำงาน ส่งผลให้การจัดการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุยากขึ้น<br>๗.ประชาชนสามารถเข้าถึงยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ง่าย ทำให้เกิดการใช้ที่ไม่เหมาะสมและเกิดผลเสียต่อสุขภาพ<br>๘.ค่าครองชีพสูง รายได้ต่ำ ทำให้ประชนชนให้ความสำคัญในการหารายได้มากกว่าการดูแลสุขภาพ<br>๙.พื้นที่ติดชายแดน ส่งผลให้ประชาชนบางส่วนเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ<br>๑๐.ร้านอาหารส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรฐานตามข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหารเนื่องจากไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้<br>๑๑.อบต.ขาดการจัดการขยะที่ถูกต้องตามระบบสุขาภิบาล<br>๑๒.พื้นที่มีภูมิอากาศแบบร้อนชื้นส่งผลให้ประชาชน |

แผนภูมิที่ 4 แสดง 5 อันดับโรคผู้ป่วยใน ปี 2561 – 2565




ที่มา : รายงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

2.4 โรคทางระบาดวิทยา ปีงบประมาณ 2565 พบว่า โรคระบาดวิทยาที่พบสูงสุด คือ

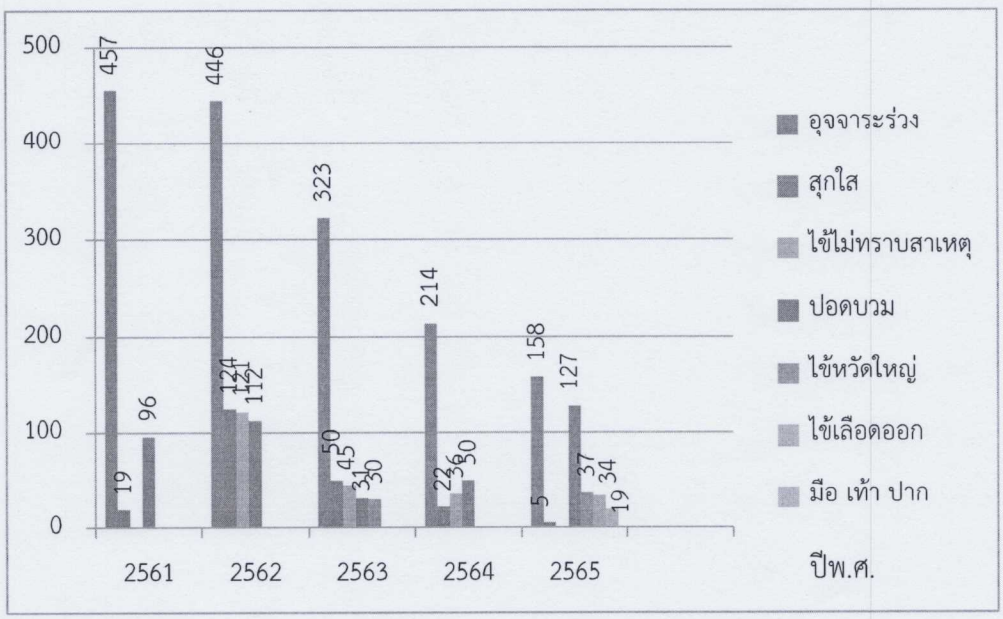
โรค อุจจาระร่วง (Diarrhoea)คิดเป็นอัตราป่วย 388.22 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคปอดบวม (Pneumonia) คิดเป็นอัตราป่วย 312.05 ต่อประชากรแสนคน อันดับ 3 คือไข้หวัดใหญ่ (Influenza) คิดเป็นอัตราป่วย 90.91 ต่อประชากรแสนคน

**ตารางที่ 11 แสดง 10 อันดับโรคทางระบาดวิทยา อำเภอเจาะไอร้อง ปีงบประมาณ 2565**

| ลำดับ | โรค | จำนวน | อัตราต่อประชากรแสนคน |
|---|---|---|---|
| 1 | Acute diarrhea | 158 | 388.22 |
| 2 | Pneumonia | 127 | 312.05 |
| 3 | Influenza | 37 | 90.91 |
| 4 | DHF/DF | 34 | 83.54 |
| 5 | Hand foot mouth disease | 19 | 46.68 |
| 6 | Viral conjunctivitis | 16 | 39.31 |
| 7 | Leptospirosis, Weil's disease | 8 | 19.66 |
| 8 | Varicella, Chicken pox | 8 | 19.66 |
| 9 | Food Poisoning | 4 | 9.83 |
| 10 | S.T.D. | 3 | 7.37 |

ที่มา : รายงาน กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

**แผนภูมิที่ 5 แสดง 5 อันดับโรคระบาดทางวิทยา ปี 2561 – 2565**




ที่มา : รายงาน กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

2.5 โรคที่ต้องส่งต่อ ปีงบประมาณ 2565 พบว่า โรคที่ต้องส่งต่อที่พบสูงสุด คือ

Stroke เป็นจำนวน 50 ครั้ง รองลงมา คือ Maternal care due to uterine scar from previous surgery จำนวน 34 ครั้ง

**ตารางที่ 12 แสดง 10 อันดับโรคที่ส่งต่อผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2565**

| อันดับ | โรค | จำนวน (ครั้ง) |
|---|---|---|
| 1 | Stroke, not specified as hemorrhage or infarction | 50 |
| 2 | Maternal care due to uterine scar from previous surgery | 34 |
| 3 | Supervision of normal pregnancy, unspecified | 28 |
| 4 | Attention to surgical dressing and suture | 15 |
| 5 | Non-insulin-dependent diabetes mellitus (DM) | 14 |
| 6 | Chronic kidney disease, stage 5 | 13 |
| 7 | Slow fetal growth, unspecified | 12 |
| 8 | Acute appendicitis | 10 |
| 9 | Abdominal pain | 8 |
| 10 | Pneumonia | 6 |

ที่มา : รายงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

2.6 โรคทางสูติกรรม ที่ต้องส่งต่อ ปีงบประมาณ 2565 พบว่า โรคสูติกรรม ที่ต้องส่งต่อ

พบสูงสุด คือ Cephalopelvic disproportion (CPD) เป็นจำนวน 12 ราย รองลงมา คือ Previous cesarean Section จำนวน 9 ราย

**ตารางที่ 13 แสดง 10 อันดับโรคทางสูติกรรม ที่ส่งต่อผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2565**

| อันดับ | โรค | จำนวน |
|---|---|---|
| 1 | Cephalopelvic disproportion (CPD) | 12 |
| 2 | Previous cesarean Section | 9 |
| 3 | Retained placenta | 6 |
| 4 | Pregnancy Induced Hypertension | 5 |
| 5 | Fail induction | 4 |
| 6 | Prolong 2nd stage | 4 |
| 7 | Arrest of dilatation | 3 |
| 8 | Preterm Labour | 2 |
| 9 | PROM | 2 |
| 10 | Breech presentation | 1 |

ที่มา : รายงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

2.7 รายงาน 6 อันดับสาเหตุการเสียชีวิต คือ Covid-19 จำนวน10 ราย รองลงมา คือ Acute renal failure จำนวน 2 ราย

**ตารางที่ 14 แสดง 6 อันดับสาเหตุการเสียชีวิต ปีงบประมาณ 2565 (เดือนตุลาคม 2564-เดือนสิงหาคม2565)**

| อันดับ | โรค | จำนวน |
|---|---|---|
| 1 | Covid-19 | 10 |
| 2 | Acute renal failure | 2 |
| 3 | Cardiogenic shock | 1 |
| 4 | CHF NSTEMI | 1 |
| 5 | Pneumonia | 1 |
| 6 | NSTEMI | 1 |

ที่มา : รายงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

2.8 ปัญหาสุขภาพอื่นๆที่สำคัญของอำเภอเจาะไอร้อง

1.ปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน)

1.1 อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ในปี 2563 ร้อยละ 12.2, ปี 2564 ร้อยละ 16.77 และ ในปี 2565 ร้อยละ 8.41 ตามลำดับ ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง

1.2 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ในปี 2563 ร้อยละ 4.12, ปี 2564 ร้อยละ 33 และ ในปี 2565 ร้อยละ 1.4 ตามลำดับ ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง

1.3 ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในปี 2563 ร้อยละ 21.2, ปี 2564 ร้อยละ 16.1 และ ในปี 2565 ร้อยละ 21.9 ตามลำดับ ผู้ป่วยมีแนวโน้มควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น

1.4 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิต ในปี 2563 ร้อยละ 39.82, ปี 2564 ร้อยละ 36.38 และ ในปี 2565 ร้อยละ 21.9 ตามลำดับ ผู้ป่วยมีแนวโน้มควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น

1.5 จำนวนผู้ป่วย Stroke รายใหม่ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปี2561 จำนวน 46 คน, ปี 2562 จำนวน 69 คน, ปี 2563 จำนวน 66 คนปี 2564 จำนวน 39 คน และปี 2565 55 คน

2.ปัญหาสุขภาพของกลุ่มแม่และเด็ก

2.1 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง

*ปี 2563 จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 47.87 (หญิงตั้งครรภ์ 188 คน)

*ปี 2564 จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 53.22 (หญิงตั้งครรภ์ 171 คน)

*ปี 2565 จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 51.47 (หญิงตั้งครรภ์ 169 คน)

2.2 โรคที่พบในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงที่มีผลต่อการเสียชีวิต

* DM/GDM 51คน (ร้อยละ 58.62)
* HT/PIH 17 คน (ร้อยละ 19.54)
* Thyroid 11 คน (ร้อยละ 12.64)
* Asthma 7 คน (ร้อยละ 8.04)
* Heart 1 คน (ร้อยละ 1.15)

2.3 การตกเลือดหลังคลอด ในปี 2563 จำนวน 13 คน (ร้อยละ 4.35), ปี 2564 16 คน (ร้อยละ 5.48) และปี 2565 9 คน (2.35) ตามลำดับ ผู้ป่วยมีแนวโน้มตกเลือดลดลง

3.ปัญหาสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5ปี

3.1 เด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน ปี 2563 ร้อยละ 40.16, ปี 2564 ร้อยละ 40.16 และ ในปี 2565 ร้อยละ 37.26 ตามลำดับ

3.2 เด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน ปี 2563 ร้อยละ 13.74, ปี 2564 ร้อยละ 13.78 และ ในปี 2565 ร้อยละ 32.62 ตามลำดับ

3.3 เด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน ปี 2563 ร้อยละ 17.19, ปี 2564 ร้อยละ 17.19 และ ในปี 2565 ร้อยละ 35.51ตามลำดับ

3.4 เด็กอายุครบ 5 ปีที่ได้รับวัคซีน ปี 2563 ร้อยละ 16.67, ปี 2564 ร้อยละ 16.67และ ในปี 2565 ร้อยละ 40.37 ตามลำดับ

3.5 เด็กอายุ 0-5 ปี มีรูปร่างดีและสมส่วน ปี 2563 ร้อยละ 49.41, ปี 2564 ร้อยละ 49.41และ ในปี 2565 ร้อยละ 55.64 ตามลำดับ

3.6 เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีมีมีผุ ปี 2563 ร้อยละ 57.20, ปี 2564 ร้อยละ 61.28 และ ในปี 2565 ร้อยละ 30 ตามลำดับ

4.ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อและโรคประจำถิ่น

4.1 การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำถิ่น ได้แก่ วัณโรค ในปี 2563 มี 24 รายใหม่, ปี 2564 รายใหม่ 21 คน และปี 2565 รายใหม่ 26 คน

2.9 สถานะทางการเงิน ณ เดือน มิถุนายน 2565

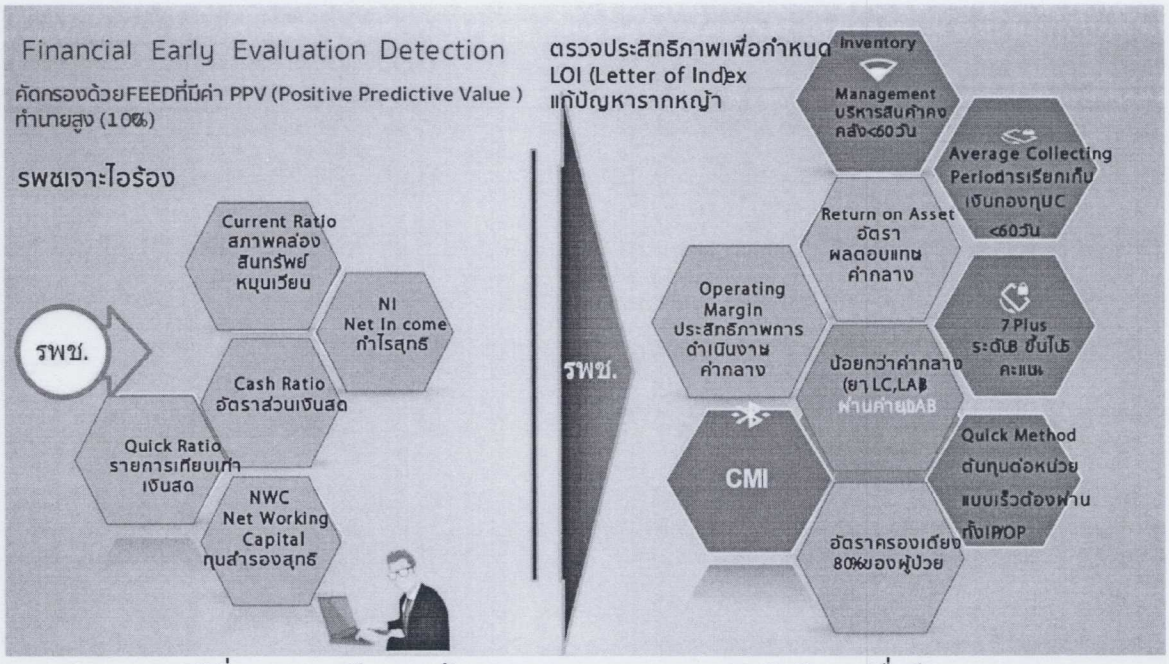
| รายได้ | ค่าใช้จ่าย | กำไรสุทธิ (NI)Net In come | เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ |
|---|---|---|---|
| 157,114,583.88 | 110,984,750.06 | 110,984,750.06 | 110,984,750.06 |

2.10 ประสิทธิภาพบริหารการเงิน การคลัง ณ เดือน มิถุนายน 2565

| 7 Plus | ข้อที่ผ่าน |
|---|---|
| 1.ประสิทธิภาพในการทำกำไร (Operating Margin) | √ |
| 2.อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset) | √ |
| 3.ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการ (ค่ายาเวชภัณฑ์มิใช่ยาฯ (Average payment Period) | √ |
| 4.ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิน | X |
| 5. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิ์กรมบัญชีกลาง (Average Collection Period CSMBS) | X |
| 6. ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิ์ประกันสังคม (Average Collection Period SSS) | X |
| 7. การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) | X |

สถานะทางการเงิน ณ เดือนมิถุนายน 2565 รพช.เจาะไอร้อง มีรายได้ 157,114,583.88 บาท ค่าใช้จ่าย 110,984,750.06 บาท กำไรสุทธิ 46,129,833.82 บาท เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ 49,273,309.66 บาท

ประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลัง ระดับวิกฤต อยู่ที่ระดับ 0 (ปกติ) 7 Plus ณ ไตรมาส 2/2565 ได้เกรด C (ผ่าน 3 ข้อจาก 7 ข้อ) TPS (Total Performance Score) ณ ไตรมาส 2/2565 ได้ เกรด D ระดับคะแนน = 8 คะแนน



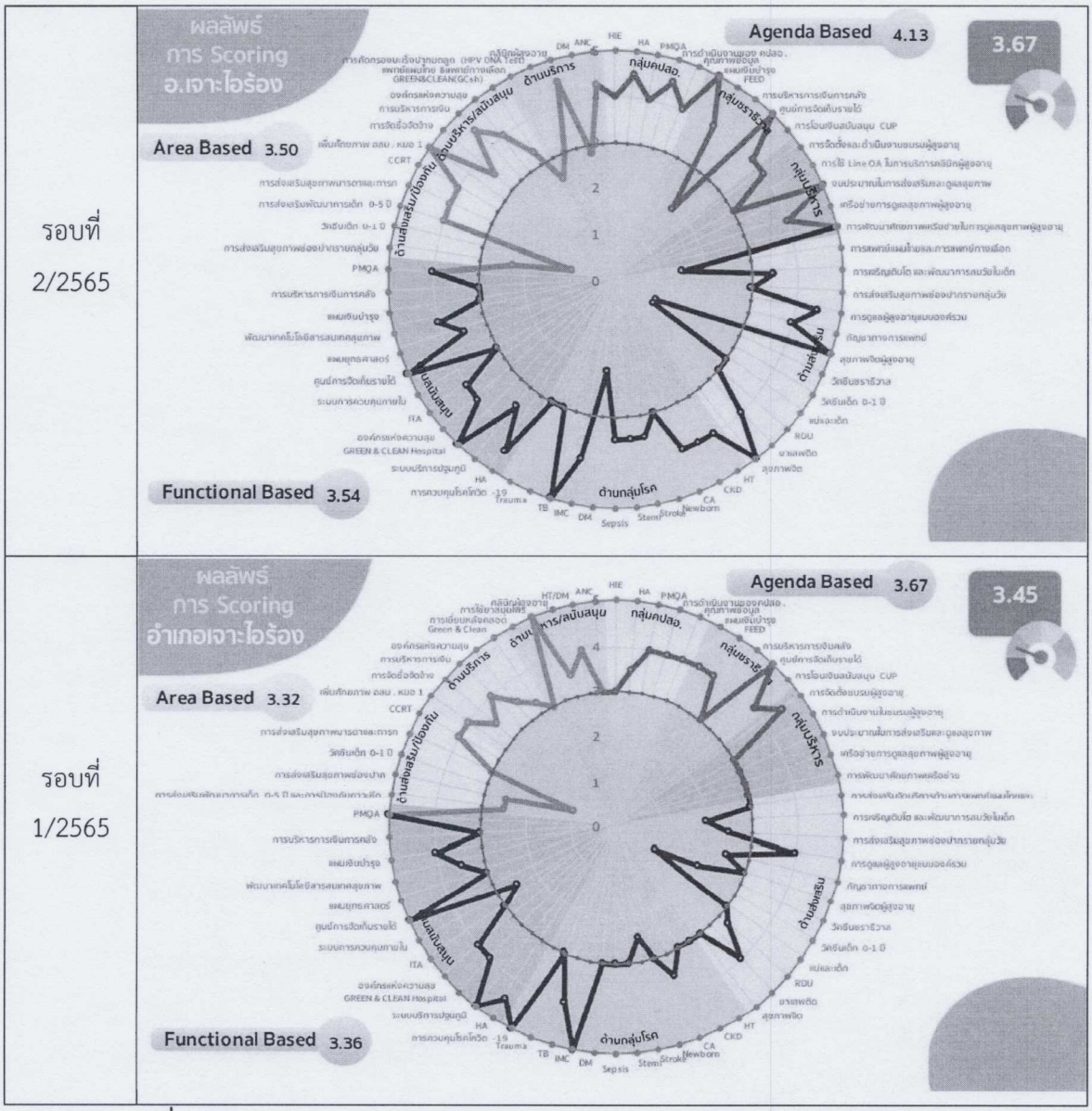

**แผนภูมิที่ 6 ผลการคัดกรองด้วย FEED และการตรวจประสิทธิภาพเพื่อกำหนด LOI**

ผลการคัดกรองของรพช.เจาะไอร้อง ผ่านเกณฑ์ทั้ง 5 ตัว ซึ่งประกอบด้วย Quick Ratio,Current Ratio, Cash Ratio, NWC และ NI

ด้านประสิทธิภาพ 9 ตัว ประกอบด้วย Inventory Management, Operating Margin, Return on Asset, Average Collecting, CMI, 7 Plus, อัตราครองเตียง, Quick Method และ ค่ากลาง (ประกอบด้วย 3 ตัว ยา, LC และ LAB) ซึ่งผ่านเกณฑ์ 3 ตัว ไม่ผ่านเกณฑ์ 5 ตัว ส่วนค่ากลางจาก 3 ตัว ผ่านเกณฑ์ 2 ตัว คือค่ายา และ LAB

# การวิเคราะห์สภาพองค์กรและ ปัญหาจากการนิเทศ(ผังใยแมงมุม)

# สรุปภาพรวมอำเภอเจาะไอร้อง




แผนภูมิที่ 7ผังใยแมงมุม ผลการดำเนินงานจากการ Scoring ในภาพรวมระดับอำเภอ จากการตรวจนิเทศในรอบที่ 2/2565 และรอบที่ 1/2565

ผลลัพธ์การ Scoring ผังใยแมงมุม อำเภอเจาะไอร้อง ตามประเด็นการตรวจนิเทศรอบที่ 2/2565 ทั้ง 3 ประเด็นหลัก พบว่า มีผลการประเมินเฉลี่ย 3.67 คะแนน อยู่ในระดับที่น่าพอใจกับผลงาน โดยผลงานที่มีผลการประเมินสูงสุดเป็นผลงานในประเด็น Agenda Based มีผลคะแนนเฉลี่ย 4.13 อยู่ใน ระดับโดดเด่นพร้อมเล่า รองลงมาเป็นผลงานในประเด็น Functional Based มีผลคะแนนเฉลี่ย 3.54 อยู่ในระดับที่น่าพอใจกับผลงาน และผลงานที่มีผลการประเมินต่ำสุด แต่ยังอยู่ในระดับที่น่าพอใจกับ ผลงานเป็นผลงานในประเด็น Area Based มีผลคะแนนเฉลี่ย 3.50

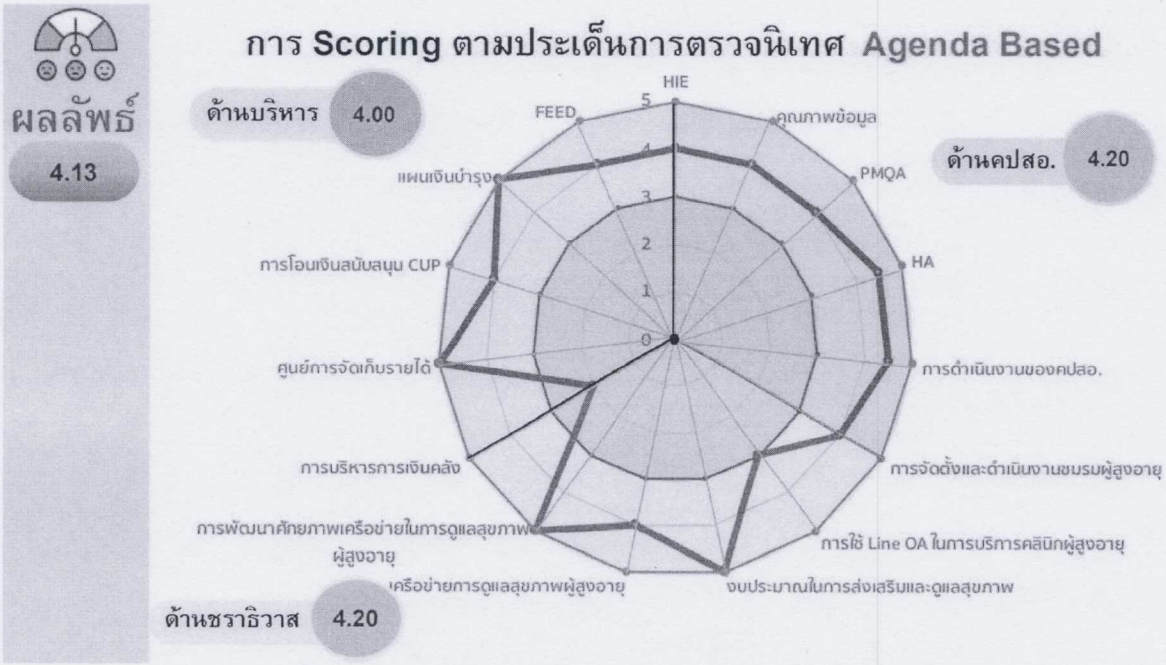
เมื่อเทียบกับผลลัพธ์การ Scoring ผังใยแมงมุมของอำเภอเจาะไอร้อง ตามประเด็นการตรวจ นิเทศ รอบที่ 2/2565 ที่ดำเนินการเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2565 กับผลลัพธ์การ Scoring ผังใยแมงมุมของ อำเภอเจาะไอร้อง ตามประเด็นการตรวจนิเทศ รอบที่ 1/2565 ที่ดำเนินการเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2565 จะเห็นว่าผลการดำเนินงานของอำเภอเจาะไอร้องรวมทั้ง 3 ประเด็นมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น จาก 3.45 คะแนน ในการตรวจนิเทศรอบที่ 1/2565 เป็น 3.67 คะแนน ในการตรวจนิเทศรอบที่ 2/2565 และเมื่อ พิจารณาในแต่ละประเด็น พบว่ามีคะแนน เฉลี่ยสูงขึ้นทั้ง 3 ประเด็น คือ ในประเด็น Agenda Based มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นจาก 3.67 คะแนน เป็น 4.13 คะแนน เปลี่ยนจากเกณฑ์พึงพอใจกับผลงานเป็น โดดเด่นพร้อมเล่า ประเด็น Functional Based มีผลคะแนนเฉลี่ย สูงขึ้นจาก 3.36 คะแนน เป็น 3.54 คะแนน แต่ยังคงอยู่ในระดับที่น่าพอใจกับผลงานเช่นเดิม และผลงานในประเด็น Area Based มีผล คะแนนเฉลี่ย เพิ่มขึ้นจาก 3.32 คะแนน เป็น 3.50 คะแนน แต่ก็ยัง อยู่ในระดับที่น่าพอใจกับผลงาน เช่นเดิม แสดงให้เห็นว่าอำเภอเจาะไอร้องมีการพัฒนาผลการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ได้ดีขึ้นกว่าเดิม

# Agenda Based

# การตรวจนิเทศติดตาม ตามประเด็นหลัก Agenda Based

แผนภูมิที่ 8 สรุปผลการตรวจนิเทศติดตาม Agenda Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด

ผลการประเมินตามประเด็น Agenda Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด ของการตรวจนิเทศติดตาม ราชการรอบที่ 2/2565 ภาพรวมของ คปสอ.เจาะไอร้อง มีผลคะแนนเฉลี่ย 4.13 อยู่ในระดับโดด เด่นพร้อมเล่า ไม่มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับคะแนน 1 คะแนน มีผลงานในระดับคะแนน 2 คะแนน จำนวน 1 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 6.67 ระดับคะแนน 3 คะแนน จำนวน 1 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 6.67 ระดับคะแนน 4 คะแนน จำนวน 9 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 60.00 ระดับคะแนน 5 คะแนน จำนวน 4 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 26.66




**แผนภูมิที่ 9 ผังใยแมงมุม ผลการ Scoring ตามประเด็น Agenda Based**

จากผังใยแมงมุม แสดงผลลัพธ์จากการ Scoring ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจนิเทศ Agenda Based โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ด้านละ 5 ประเด็น พบว่าทั้ง 3 ด้าน มีผลงานที่ได้คะแนนตาม เกณฑ์ระดับโดดเด่นพร้อมเล่า คือ ด้าน คปสอ. (4.20 คะแนน) ด้านชราธิวาส (4.20 คะแนน) และด้านบริหาร (4.00 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยรวมทั้ง 3 กลุ่มอยู่ในเกณฑ์โดดเด่นพร้อมเล่า (4.13 คะแนน)

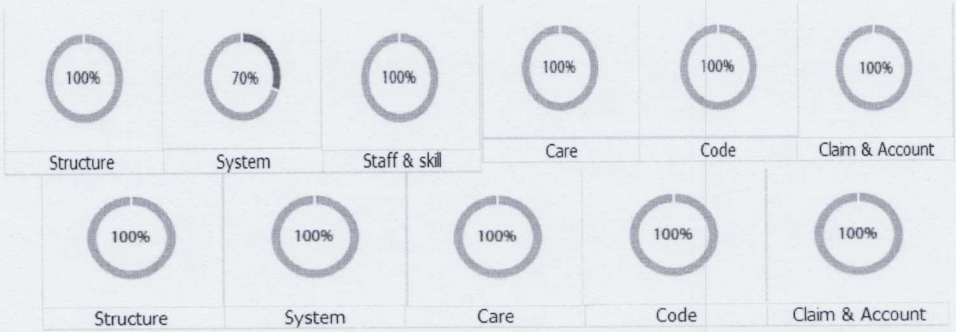
ด้านบริหาร มีผลงานเด่นในประเด็น แผนเงินบำรุง (5 คะแนน) ศูนย์การจัดเก็บรายได้ (5 คะแนน) การโอนเงินสนับสนุน CUP (4 คะแนน) และ FEED (4 คะแนน) ด้านชราธิวาส มีผลงานเด่น ในประเด็น งบประมาณในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ (5 คะแนน) การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (5 คะแนน) การจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ (4 คะแนน) และเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (4 คะแนน) และด้านคปสอ. มีผลงานเด่นในประเด็น HA (4.5 คะแนน) PMQA (4 คะแนน) คุณภาพข้อมูล (4 คะแนน) และ HIE (4 คะแนน)

ทีมผู้นิเทศจึงได้เลือกผลการดำเนินงาน 2 ประเด็นที่น่าชื่นชม ได้แก่ ศูนย์การจัดเก็บรายได้ และ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พร้อมทั้งได้เลือก 1 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา ได้แก่ การบริหารการเงินการคลัง โดยมีรายละเอียดนี้

1. ประเด็นที่น่าชื่นชม

1.1 **ประเด็น** : ศูนย์การจัดเก็บรายได้ (ผลการประเมิน 5 คะแนน)

**ตัวชี้วัด :** หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพระดับดีและดี




**ผลการดำเนินงาน**

โรงพยาบาลดำเนินงานตามมาตรการ 4S 4C พบว่า มีผลการดำเนินงานดังนี้ Structure 100%, System 70%, Staff&Skill 100%, Care 100%, Code 100%, Claim&Account 100% สุ่มประเมินในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง Structure 100%, System 100%, Staff&Skill 100%, Care 100%, Code 100%, Claim ไม่ผ่าน100% ภาพรวมอยู่ที่ระดับดีมาก (92คะแนน) มีการดำเนิน ตามมาตรการ 4S 4C ดำเนินงานถึงกระบวนการขั้นที่ 5 ได้ 5 คะแนน มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพระดับ ดีมาก (92 คะแนน)

**ข้อเสนอแนะ**

- เพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บเงินกองทุน UC ข้าราชการ และประกันสังคม ไม่เกิน 60 วัน

**1.2 ประเด็น :** การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (ผลการประเมิน 5 คะแนน)

**ตัวชี้วัด :** ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

**ผลการดำเนินงาน**

คปสอ.เจาะไอร้อง มีการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้ Care giver สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) สมาชิก To be Number One ให้เป็น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ภาคีเครือข่ายประชาชน ในเวทีแลกเปลี่ยนของชุมชน มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ของเครือข่ายในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย 5 เครือข่ายขึ้นไป มีการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแล

สุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง มีภาคีเครือข่ายทั้งที่เป็นภาครัฐ ภาคประชาชน และเยาวชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม และมี นวัตกรรม To be Number One อาสากับชราธิวาส

**ข้อเสนอแนะ**

- พัฒนาเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง และขยายไปยังชมรม To be Number One ตำบล อื่นๆ หรือขยายไปยังอำเภออื่นๆ ต่อไป

**2. ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา**

**2.1 ประเด็น :** การบริหารการเงินการคลัง (ผลการประเมิน 5 คะแนน)

**ตัวชี้วัด :** ระดับความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง

**ผลการดำเนินงาน**

| เกณฑ์ประสิทธิภาพ | เต็ม | ได้ |
|---|---|---|
| 1 ตัวชี้วัดกระบวนการ | | |
| 1.1 การบริหารทางการเงินฯ บวกหรือลบ 5 % | 2 | 0 |
| 1.2 การบริหารทรัพย์หมุนเวียนหรือหนี้สิ้น | 3 | 1 |
| 1.3 การบริหารจัดการ | 5 | 2 |
| 2. ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน | 5 | 5 |
| **รวม** | **15** | 8 |

โรงพยาบาลเจาะไอร้องมีผลประเมินประสิทธิภาพ (TPS) ได้ 8 คะแนนจากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ดังนี้ ด้านตัวชี้วัดกระบวนการเต็ม 10 ได้ 3 คะแนน ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน เต็ม 5 ได้ 5 คะแนน โรงพยาบาลเจาะไอร้องมีระดับความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังระดับ D

**ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา**

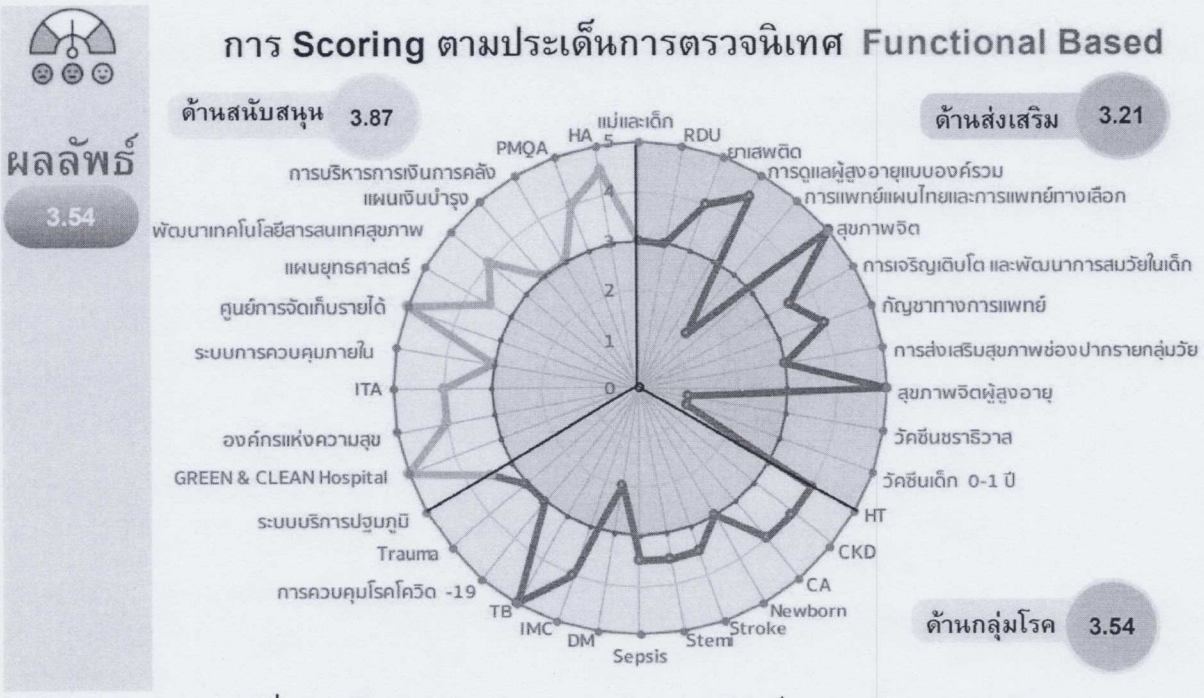
- คณะกรรมการ CFO ระดับหน่วยบริการดูแลกำกับติดตามการบริหารแผนการเงินและ การบริหารสินทรัพย์

# Functional Based

# การตรวจนิเทศติดตาม ตามประเด็นหลัก Functional Based

แผนภูมิที่ 10 สรุปผลการตรวจนิเทศติดตาม Functional Based 36 ประเด็น 36 ตัวชี้วัด

ผลการประเมินตามประเด็น Functional Based 36 ประเด็น 36 ตัวชี้วัด ของการตรวจนิเทศติดตาม ราชการรอบที่ 2/2565 ภาพรวมของคปสอ.เจาะไอร้อง มีผลคะแนนเฉลี่ย 3.54 อยู่ในระดับพอใจ กับผลงาน มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับคะแนน 1 คะแนน จำนวน 3 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 8.33ระดับคะแนน 2 คะแนน จำนวน 1 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 2.78 ระดับคะแนน 3 คะแนน จำนวน 15 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 41.67 ระดับคะแนน 4 คะแนน จำนวน 12 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 33.33 และระดับคะแนน 5 คะแนน จำนวน 5 ประเด็น คิดเป็นร้อยละ 13.89




**แผนภูมิที่ 11 ผังใยแมงมุม ผลการ Scoring ตามประเด็น Functional Based**

จากผังใยแมงมุม แสดงผลลัพธ์จากการ Scoring ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจนิเทศ Function Based โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ด้านละ 12 ประเด็น พบว่า ทั้ง 3 ด้านมีผลงานที่ได้คะแนน ตามเกณฑ์ระดับพอใจกับผลงาน ได้แก่ ด้านสนับสนุน (3.87 คะแนน) ด้านกลุ่มโรค (3.54 คะแนน) และ ด้านส่งเสริม (3.21 คะแนน) โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมทั้ง 3 ด้าน 3.54 อยู่ในเกณฑ์พึงพอใจกับผลงาน

โดยด้านสนับสนุน มีผลงานเด่นในประเด็น GREEN & CLEAN Hospital(5 คะแนน)ศูนย์การจัดเก็บรายได้ (5 คะแนน) HA (4.5 คะแนน) องค์กรแห่งความสุข (4 คะแนน) ITA (4 คะแนน) PMQA (4 คะแนน) และ พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ ( 4 คะแนน) ด้านกลุ่มโรค มีผลงานเด่นในประเด็น TB (5 คะแนน) HT (4 คะแนน) CKD (4 คะแนน) และ CA (4 คะแนน) และด้านส่งเสริม มีผลงานเด่นใน ประเด็น สุขภาพจิต (5 คะแนน) สุขภาพจิตผู้สูงอายุ (5 คะแนน) การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (4.5 คะแนน) ยาเสพติด (4 คะแนน) และ กัญชาทางการแพทย์ (4 คะแนน)

ซึ่งทีมผู้นิเทศ ได้เลือกผลการดำเนินงาน 3 ประเด็นที่น่าชื่นชม ได้แก่ สุขภาพจิตผู้สูงอายุ GREEN&CLEAN Hospital และ การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม พร้อมทั้งได้เลือก 3 ประเด็นที่เป็นโอกาส พัฒนา ได้แก่ วัคซีนชราธิวาส, วัคซีนเด็ก 0-1 ปี และ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมี รายละเอียด ดังนี้

**1.ประเด็นที่น่าชื่นชม**

**1.1 ประเด็นด้านส่งเสริม :** สุขภาพจิตผู้สูงอายุ (ผลการประเมิน 5 คะแนน)

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

**ผลการดำเนินงาน**

ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทางสุขภาพจิต ร้อยละ 89.65 (3,110 คน) ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ร้อยละ100 (เข้าถึงบริการ 1,172 คน ค่าประมาณการ 707 คน) สามารถถ่ายทอดนโยบายและบูรณาการ การดำเนินงานร่วมกันระหว่าง รพ.สต. คลินิกผู้สูงอายุ คลินิกจิตเวช ได้ครอบคลุม แนวทางและเครือข่าย ในการส่งต่อผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพจิตเข้ารับบริการคลินิกจิตเวชมีความเข้มแข็ง มีการคัดกรอง สุขภาพจิตเชิงรุกในประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยอาศัยเครือข่ายที่เข้มแข็ง มีกิจกรรมส่งเสริมการเข้าถึงบริการ ทางสุขภาพจิตโดยการให้เยาวชนประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 89.65 ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการร้อยละ 100 ไม่พบผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ และพบผู้พยายามฆ่าตัวตายเพียง 1 ราย

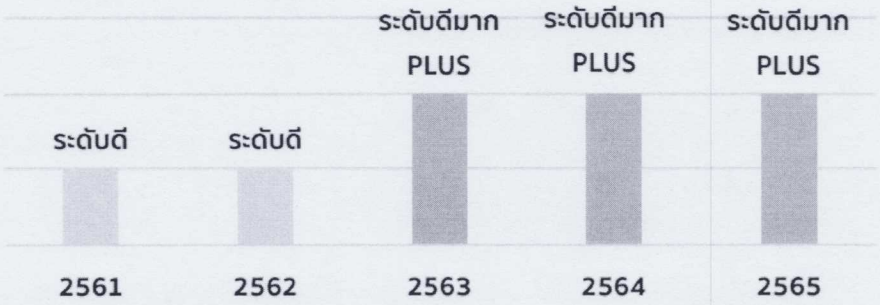
**ข้อเสนอแนะ**

- ติดตามผลกิจกรรมการประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุโดยเยาวชนเพื่อประเมินผล เพื่อต่อยอด ไปเป็นนวัตกรรม/ผลงานเพื่อใช้ในการส่งประกวด และเผยแพร่ไปสู่พื้นที่อื่นๆ ต่อไป

**1.2 ประเด็นด้านสนับสนุน : GREEN & CLEAN Hospital (ผลการประเมิน 5 คะแนน)**

**ตัวชี้วัด** : โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN &CLEAN Hospital

**ผลการดำเนินงาน**




โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ดำเนินการพัฒนาGREEN &CLEAN Hospital ตั้งแต่ ปี 2560 ปัจจุบันได้รับการรับรอง GREEN & CLEAN Hospital. ในระดับ "ดีมากPLUS" โดยมีการพัฒนาส่วนขาด ในทุกประเภทกิจกรรม มีความโดดเด่นเรื่อง Nutrition ขยายผลไปยังเครือข่าย ได้แก่ โรงเรียน ศพด. นำมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร มาตรฐานฮาลาล ไปพัฒนาจวบจนโรงเรียนผ่านการรับรองมาตรฐาน ดังกล่าว มีการทำงานร่วมกันภาพ คปสอ.ในงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งพัฒนางาน ประจำให้เกิดเป็นนวัตกรรมGREEN ด้านผลิตภัณฑ์ จนได้รับรางวัลในระดับจังหวัด

พบว่าผู้บริหารให้ความสำคัญ ในการพัฒนางาน ผู้รับผิดชอบงานมีความรู้ ความเข้าใจใน กระบวนงาน และมีคณะทำงานชัดเจนทุกประเภทงาน "G-R-E-E-N" โดยพัฒนาตามบริบทอย่างต่อเนื่อง รวมถึงเข้าร่วมประกวดนวัตกรรมระดับจังหวัดทุกปี ผ่านมาตรฐาน GREEN &CLEAN Hospital ในระดับ ดีมาก PLUS ได้รับรางวัล GREEN & CLEAN Innovation รางวัลชมเชยระดับจังหวัด ปี 2565 ประเภท Product ชื่อผลงาน : ล้อรถหมดประโยชน์ลดโลกร้อน ผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล "ระดับเริ่มต้นพัฒนา" และผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลอาหาร ปลอดภัย Food Safety

**ข้อเสนอแนะ**

1.รักษาระดับการพัฒนา และต่อยอดนวัตกรรมGREEN

2.ยกระดับมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ในระดับดี

3. ทบทวน และดำเนินการตามแผนพัฒนาส่วนขาด อย่างต่อเนื่อง1.3

**ประเด็นด้านส่งเสริม : การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (ผลการประเมิน 5 คะแนน)**

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

**ผลการดำเนินงาน**

| สถานบริการ | ผู้สูงอายุทั้งหมด | ได้รับการประเมินพฤติกรรม (คน) | ร้อยละ | มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ | ร้อยละ |
|---|---|---|---|---|---|
| รพเจาะไอร้อง. | 153 | 101 | 66.01 | 99.01 | 99.03 |
| รพสตบูกิต. | 98 | 70 | 71.42 | 69 | 98.5 |
| รพสตบ้านไอสะเตีย. | 58 | 58 | 100 | 51 | 87.93 |
| รพสตบ้านปีแนมูดอ. | 48 | 48 | 100 | 48 | 100 |
| รพสตมะรือโบออก. | 48 | 48 | 100 | 48 | 100 |
| รพสตปิเหล็ง. | 38 | 38 | 100 | 38 | 100 |
| อำเภอเจาะไอร้อง | 443 | 363 | 81.94 | 354 | 97.52 |

ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 97.52 ซึ่งมากกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 60) มีการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมพึงประสงค์ มีการใช้แผนส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Plan) ภายใต้กรอบแนวคิด V Shape มีการส่งเสริม Health Literacy ให้ผู้สูงอายุ ส่งผลให้มีนวัตกรรมในการ ส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ชื่อนวัตกรรม: วอกเกอรประยุกต์ต่อ ระดับความปวดเข่า

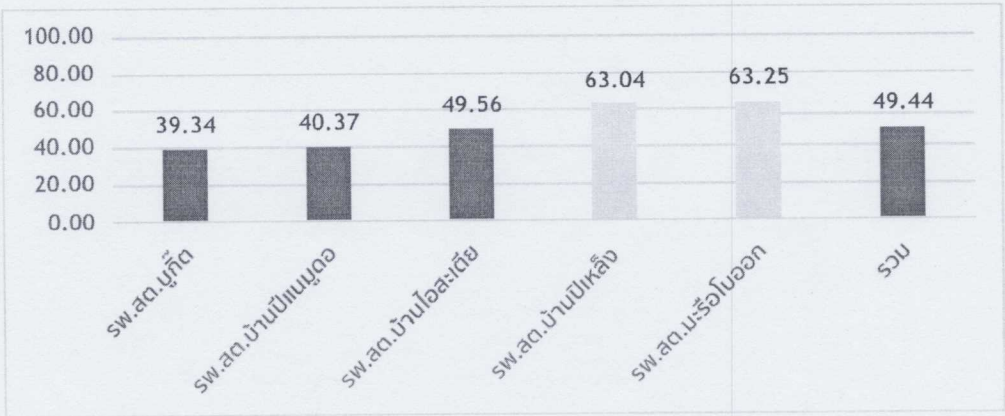
**ข้อเสนอแนะ**

- ให้มีการขับเคลื่อนโครงการในผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

## 2. ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

### 2.1 ประเด็นด้านส่งเสริม : วัคซีนชราธิวาส (ผลการประเมิน 1 คะแนน)

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของผู้สูงอายุ




**ผลการดำเนินงาน**

ข้อมูลจาก https://nwt.hdc.moph.go.th ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2565

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่จริงใน พื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่จำกัดชนิดวัคซีน อย่างน้อย 1 เข็ม ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของผู้สูงอายุ อำเภอเจาะไอร้อง ได้ ร้อยละ 49.44 เกณฑ์ระดับประเทศ ร้อยละ 70 รพ.สต.มะรือโบออก มีผลการดำเนินงานสูงสุด ร้อยละ 63.25 รพ.สต.บูกิต มีผลการดำเนินงานต่ำสุด ร้อยละ 39.34

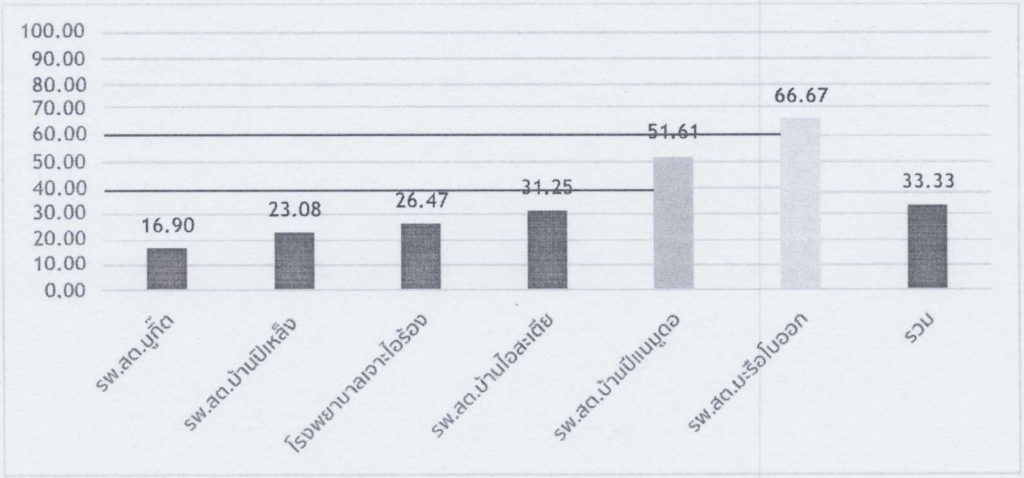
**ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา**

1. ผลักดันให้เกิดการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้บริการเชิงรุก
2. กระตุ้นการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องวัคซีน
3. ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนเป็นรายครอบครัวเพื่อให้บริการวัคซีนแบบครบทุกวัย
4. ทำกิจกรรมบูรณาการร่วมกับกิจกรรมอื่นๆของชุมชน

**1.2 ประเด็นด้านส่งเสริม : วัคซีนเด็ก 0 - 1 ปี (ผลการประเมิน 1 คะแนน)**

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบชุด 1 ปี

**ผลการดำเนินงาน**




ข้อมูลจาก https://nwt.hdc.moph.go.th ณ วันที่ 15 กรกฎาคม 2565

-

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี หมายถึง ร้อยละของเด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ได้รับวัคซีน BCG, HB, IPV, DTP-HB3, OPV3 และ MMR1 ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนครบชุด 1 ปี อำเภอเจาะไอร้อง ได้ ร้อยละ 33.33 เกณฑ์ระดับประเทศร้อยละ 90 รพ.สต.มะรือโบออก มีผลการดำเนินงานสูงสุด ร้อยละ 66.67รพ.สต.บูกิต มีผลการดำเนินงานต่ำสุด ร้อยละ 16.90

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. เร่งรัดการติดตามอย่างต่อเนื่อง
2. ควรเร่งรัดการจัดการทะเบียนผู้รับบริการเป็นกลุ่มตามช่วงอายุและ update ข้อมูลในระบบ
3. ผลักดันให้เกิดการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายให้บริการเชิงรุก เน้นในสถานศึกษา
4. กระตุ้นการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องวัคซีนเริ่มเน้นตั้งแต่ช่วงฝากครรภ์
5. ตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนเป็นรายครอบครัวเพื่อให้บริการวัคซีนแบบครบทุกวัย

**2.3 ประเด็นด้านส่งเสริม : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ผลการประเมิน 2 คะแนน)**

**ตัวชี้วัด :** ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานบริการงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก

**ผลการดำเนินงาน**

มีการให้คำแนะนำสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยผ่านช่องทางไลน์ OA และเพจ มูลค่าการ ใช้ยาสมุนไพรกับไตรมาส 3 ปี 64 ร้อยละ 16.88 ผู้ป่วยนอกรับบริการด้านแพทย์แผนไทย ร้อยละ 11.8 ชุมชนบ้านโคกปิเหล็งส่งเสริมสมุนไพรด้านการปลูกและใช้ยา CQI นวัตกรรมโดนัทประคบเต้านม เพื่อกระตุ้นน้ำนมในโรงพยาบาล ไม่มีบุคลากรแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการทั้ง 5 รพ.สต. โรงพยาบาล พบปัญหาข้อมูลยาสมุนไพรใน HDC และ Hos XP จำนวนไม่ตรง 2 รายการ และรพ.สต.ที่นิเทศงานทั้ง 2 แห่งพบข้อมูลไม่ตรง กับ JHCIS มีการเปลี่ยนแพทย์ในระดับรพ.ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสั่งใช้ยาหลาย ราย มีการส่งเสริมการใช้ยาในรพ.สต.โดยลงพื้นที่ กำกับติดตามการดำเนินงานทุกเดือน คปสอ.วางแผน จัดหาแพทย์แผนไทยประจำหน่วยบริการมีมติผ่านที่ประชุม คปสอ. 2 หน่วยบริการ

**ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา**

1.ตรวจสอบรหัสยา วิธีการลงข้อมูลการใช้ยา ทุกหน่วยบริการ

2.ส่งเสริมให้บุคลากรด้านการแพทย์อื่นในหน่วยบริการสั่งใช้ยาเพิ่มมากกว่าปัจจุบัน โดยครอบคลุมยากลุ่มอื่นที่มีกลุ่มโรคที่พบบ่อย โดยมีแพทย์แผนไทยระดับ รพ.สต. และ รพ. เป็นพี่เลี้ยง

3.กระบวนการจัดหาแพทย์แผนไทยประจำหน่วยบริการควรเริ่มดำเนินการเพื่อให้ สอดคล้องกับการขึ้นทะเบียนสปสช. ภายใน สิงหาคม 65

# Area Based

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง
ตามประกาศโรงพยาบาลเจาะไอร้อง
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๖
สำหรับหน่วยงานในโรงพยาบาลเจาะไอร้อง

| แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง |
|---|
| ชื่อกลุ่มงาน/งาน : ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลเจาะไอร้อง อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส<br>วัน/เดือน/ปี : วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕<br>หัวข้อ: MOIT๒ หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน<br><br>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)<br>๘. นโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน<br><br>Link ภายนอก :<br><br>หมายเหตุ : |

| ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล | ผู้อนุมัติรับรอง |
|---|---|
| (นางวรรณา นิโซะ)<br>ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญ<br>วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕ | (นายมาหะมะ เมาะมูลา)<br>ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ รักษาการในตำแหน่ง<br>ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง<br>วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕ |

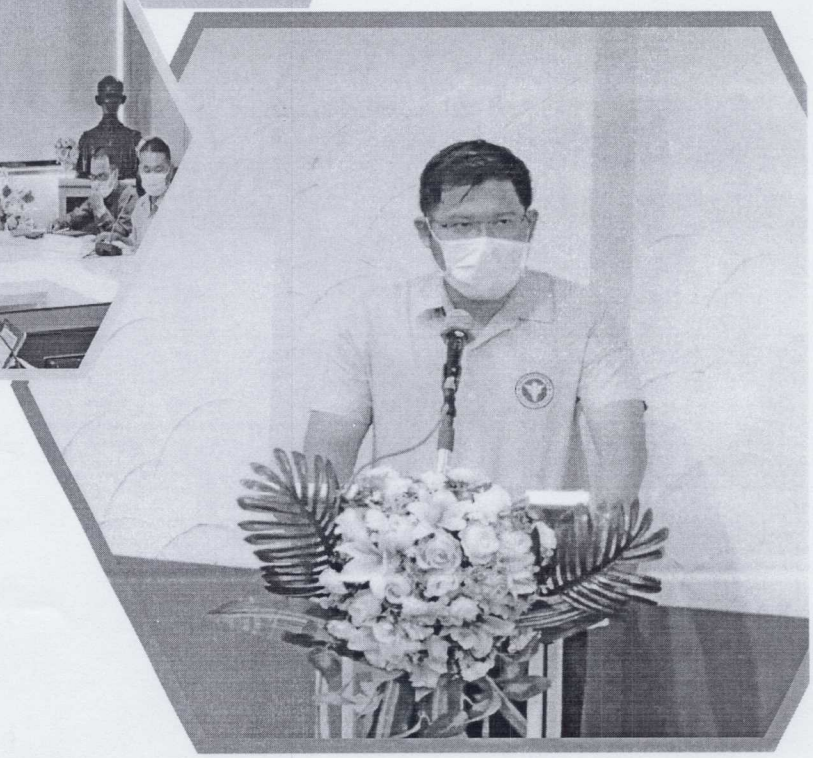
ผู้รับผิดชอบการนำขึ้นเผยแพร่ข้อมูล
(นายบาฮารี หะยีอาแว)
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์
วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕

# โรงพยาบาลเจาะไอร้อง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

## แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ

## ปีงบประมาณ 2566



# คำนำ

โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนอำเภอเจาะไอร้อง โดยการวิเคราะห์องค์กร ได้ระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนทุกระดับผ่านกระบวนการวิเคราะห์และวางแผนอย่างเป็นลำดับขั้น และถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ มีการวัดประเมินผลที่ชัดเจน

แผนยุทธศาสตร์ ฉบับนี้ จะเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนทางด้านสุขภาพ ของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลเจาะไอร้อง ให้ก้าวไปสู่ความสำเร็จตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลเจาะไอร้อง

# บทสรุปของผู้บริหาร

การขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขของอำเภอเจาะไอร้องจังหวัดนราธิวาส ปีงบประมาณ 2566 ได้มีการวิเคราะห์ สถานการณ์ปัญหาของหน่วยงานในทุกระดับ การกำหนดจุดเน้นที่สำคัญในการพัฒนาแล้วนำข้อมูลมาเข้าสู่กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 ซึ่งเป็นการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี ขององค์กร และทำการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติโดยกระบวนการควบคุมกำกับได้กำหนดให้มี คณะทำงานรับผิดชอบมีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุขของ หน่วยงานในสังกัด อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง โดยมี มีเป้าหมายดังนี้ กลุ่มงานบริหารทั่วไป, กลุ่มงานทันตกรรม, กลุ่มงานเภสัช คุ้มครองผู้บริโภค, กลุ่มงานการพยาบาล, กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม, กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์, กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์, กลุ่มงานรังสีวิทยา, กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด, กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู, กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โดยตรวจนิเทศติดตามในประเด็นหลัก 3 กลุ่ม คือ กลุ่ม Agenda Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด กลุ่ม Function Based 36 ประเด็น 36 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัด Monitor 25 ตัวชี้วัด เพื่อเป็นเครื่องมือและกลไกสำคัญของการ ติดตาม กำกับและประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข/จังหวัด รวมถึงรับทราบปัญหาอุปสรรคและร่วมแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ ให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งกำหนดทิศทางการดำเนินงานแก้ปัญหาร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลเจาะไอร้องและสาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง ที่ได้กำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานที่สำคัญ คือ การจัดการให้เกิดการรักษาสภาพการพัฒนาคุณภาพสถานบริการให้มี คุณภาพอย่างต่อเนื่อง การจัดบริการที่เอื้ออาทร และเป็นมิตร การบริการเชิงรุกในปัญหาที่สำคัญ การพัฒนาระบบการติดต่อสื่อสารให้ทันสมัยและเชื่อมโยงกันในทุกระดับและเกิดการสื่อสารที่ดีระหว่าง ภาครัฐและประชาชน โดยเฉพาะในโรคเสี่ยงที่ต้องได้รับการดูแลโดยฉับไว พัฒนาทีมจัดการด้านสุขภาพระดับอำเภอให้เข้มแข็งสามารถจัดการปัญหาสุขภาพได้ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่12 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

(นายมาหะมะ เมาะมูลา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง

# สารบัญ

หน้า


คำนำ ..... ก

บทสรุปของผู้บริหาร..... ข

สารบัญ..... ค-ง

สารบัญตาราง..... ง

สารบัญแผนภูมิ..... จ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของอำเภอเจาะไอร้อง..... 1

ข้อมูลทั่วไป..... 2

1. สภาพทางภูมิศาสตร์..... 2

2. พื้นที่ ศาสนา ..... 2

3. วัฒนธรรม ประเพณี เฉพาะถิ่น ..... 3

4. ลักษณะการปกครองและการบริหาร..... 3

5. ประชากร..... 3

6. ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข..... 6

6.1 สถานพยาบาลสาธารณสุขภาครัฐ อำเภอเจาะไอร้อง..... 6

6.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน อำเภอเจาะไอร้อง..... 7

6.3 อัตรากำลังสาธารณสุขในภาครัฐ อำเภอเจาะไอร้อง..... 8

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถิติชีพและสถานะสุขภาพ..... 10

1. ข้อมูลสถิติชีพ..... 11

2. สถานะสุขภาพ..... 13

2.1 จำนวนผู้รับบริการทั้งนอก และในโรงพยาบาลเจาะไอร้อง..... 13

2.2 ปัญหาโรคที่พบของผู้ป่วยนอก..... 13

2.3 ปัญหาโรคที่พบของผู้ป่วยใน..... 15

## สารบัญต่อ


2.4 ปัญหาโรคทางระบาดวิทยา ..... 16

2.5 โรคส่งต่อ ..... 18

2.6 โรคส่งต่อทางสูติกรรม..... 19

2.7 สาเหตุการเสียชีวิต ..... 19

2.8 ปัญหาสุขภาพอื่นๆในพื้นที่อำเภอเจาะไอร้อง..... 20

2.9 สถานะทางการเงิน ณ เดือน มิถุนายน 2565..... 21

2.10 ประสิทธิภาพบริหารการเงิน การคลัง ณ เดือนมิถุนายน 2565..... 21

**ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สภาพองค์กร และปัญหาจากการนิเทศ (ผังใยแมงมุม) ปีงบประมาณ 2565**..... 23

สรุปภาพรวมอำเภอเจาะไอร้อง..... 24

1. Agenda Based..... 26

2. Functional Based..... 31

3. Area Based..... 40

4. ตัวชี้วัด Monitor ..... 53

**ส่วนที่ 4 SWOT กำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหา**..... 57

ทิศทางการพัฒนาด้านสาธารณสุข..... 58

1 วิสัยทัศน์ (Vision) ..... 58

2. พันธกิจ (Mission) ) ..... 59

3. ค่านิยมองค์กร : MOPH ) ..... 59

4. เข็มมุ่ง..... 59

5. ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue) ..... 59

6 ความสัมพันธ์ของยุทธศาสตร์ ..... 59

**ส่วนที่ 5 แผนงาน/ โครงการ/ ตัวชี้วัด แก้ปัญหา** ..... 66

# สารบัญตาราง


| | | หน้า |
|---|---|---|
| ตารางที่ 1 | จำนวนประชากร และหลังคาเรือน | 3 |
| ตารางที่ 2 | จำนวนประชากรและร้อยละจำแนกตามกลุ่มอายุ | 4 |
| ตารางที่ 3 | จำนวนสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จำแนกตามรายตำบล | 6 |
| ตารางที่ 4 | จำนวน สถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน ร้านขายยา และสถานที่ผลิตอาหาร | 7 |
| ตารางที่ 5 | จำนวนบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง | 8 |
| ตารางที่ 6 | อัตราส่วนจำนวนบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากร | 9 |
| ตารางที่ 7 | เปรียบเทียบอัตราการเกิด การตายและการเพิ่ม | 11 |
| ตารางที่ 8 | จำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อัตราครองเตียง | 13 |
| ตารางที่ 9 | 9 อันดับโรคผู้ป่วยนอก | 13 |
| ตารางที่ 10 | 10 อันดับโรคผู้ป่วยใน | 15 |
| ตารางที่ 11 | 10 อันดับโรคทางระบาดวิทยา | 17 |
| ตารางที่ 12 | 10 อันดับโรคที่ส่งต่อผู้ป่วย | 18 |
| ตารางที่ 13 | 10 อันดับโรคที่ส่งต่อทางสูติกรรม | 19 |
| ตารางที่ 14 | 6 อันดับโรคสาเหตุการตาย | 19 |

# สารบัญแผนภูมิ


| | | หน้า |
|---|---|---|
| **แผนภูมิที่ 1** | ร้อยละประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ | 5 |
| **แผนภูมิที่ 2** | อัตราการเกิด การตาย การเพิ่มตามธรรมชาติ | 12 |
| **แผนภูมิที่ 3** | 5 อันดับโรคผู้ป่วยนอก | 14 |
| **แผนภูมิที่ 4** | 5 อันดับโรคผู้ป่วยใน | 16 |
| **แผนภูมิที่ 5** | 5 อันดับโรคระบาดวิทยา | 17 |
| **แผนภูมิที่ 6** | แผนภูมิผลการคัดกรองด้วยFEED และการตรวจประสิทธิภาพเพื่อกำหนด LOI | 22 |
| **แผนภูมิที่ 7** | ผังใยแมงมุม ผลการดำเนินงานจากการ Scoringในภาพรวมระดับอำเภอ | 24 |
| **แผนภูมิที่ 8** | สรุปผลการนิเทศติดตาม Agenda Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด | 27 |
| **แผนภูมิที่ 9** | ผังใยแมงมุม ผลการดำเนินงานจากการ Scoring ตามประเด็นหลัก Agenda Based | 28 |
| **แผนภูมิที่ 10** | สรุปผลการนิเทศติดตาม Functional Based 36 ประเด็น 36 ตัวชี้วัด | 32 |
| **แผนภูมิที่ 11** | ผังใยแมงมุม ผลการดำเนินงานจากการ Scoring ตามประเด็นหลัก Functional Based | 33 |
| **แผนภูมิที่ 12** | สรุปผลการนิเทศติดตาม Area Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิเหล็ง | 41 |
| **แผนภูมิที่ 13** | ผังใยแมงมุม ผลการดำเนินงานจากการ Scoring ตามประเด็นหลักArea Based โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิเหล็ง | 42 |
| **แผนภูมิที่ 14** | สรุปผลการนิเทศติดตาม Area Based 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไอสะเตีย | 47 |
| **แผนภูมิที่ 15** | ผังใยแมงมุม ผลการดำเนินงานจากการ Scoring ตามประเด็นหลักArea Based โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไอสะเตีย | 48 |

# สารบัญแผนภูมิต่อ


| | | หน้า |
|---|---|---|
| **แผนภูมิที่ 16** | สรุปผลการนิเทศติดตาม ตัวชี้วัดMonitor 25 ตัวชี้วัด ..... | 54 |
| **แผนภูมิที่ 17** | ผังใยแมงมุม ผลการดำเนินงานจากการ Scoring Monitor 25 ตัวชี้วัด..... | 55 |

# ข้อมูลพื้นฐานอำเภอเจาะไอร้อง

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปอำเภอเจาะไอร้อง

### 1. ข้อมูลทั่วไปอำเภอเจาะไอร้อง

อำเภอเจาะไอร้อง อยู่ห่างจาก อำเภอเมืองนราธิวาส 30 กิโลเมตร เดิมเป็นส่วนหนึ่งของอำเภอระแงะ จังหวัดนราธิวาส 18 พฤษภาคม 2536 มีฐานะเป็นกิ่งอำเภอ ได้รับการยกฐานะเป็นอำเภอเมื่อปี พ.ศ. 2539 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 5 ธันวาคม 2539

**1.1 สภาพทางภูมิศาสตร์**

**1.1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต**

**ที่ตั้ง** : ที่ว่าการอำเภอเจาะไอร้อง หมู่ที่ 1 ตำบลจวบ อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส 96130อำเภอเจาะไอร้องตั้งอยู่ทางตอนกลางของจังหวัด มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอข้างเคียง ดังนี้

| | | |
|---|---|---|
| ทิศเหนือ | ติดต่อกับ | อำเภอเมืองนราธิวาส |
| ทิศตะวันออก | ติดต่อกับ | อำเภอตากใบและอำเภอสุไหงปาดี |
| ทิศใต้ | ติดต่อกับ | อำเภอสุไหงปาดี |
| ทิศตะวันตก | ติดต่อกับ | อำเภอระแงะ |

**1.1.2 ลักษณะทางภูมิประเทศ**

มีลักษณะเป็นพื้นที่ภูเขาสูงและพื้นที่ราบลุ่มซึ่งเป็นสันแนวจากเทือกเขาสันกาลาคีรี ลักษณะพื้นที่มีความอุดมสมบูรณ์ เหมาะแก่การเกษตรกรรม ประชาชนประกอบอาชีพสำคัญ คือ การทำสวนยาง สวนผลไม้ และรับจ้างทั่วไป

**1.1.3ลักษณะทางภูมิอากาศ**

ลักษณะอากาศเป็นแบบร้อนชื้น มี 2 ฤดู คือ ฤดูร้อน และฤดูฝน

**1.2 พื้นที่ ศาสนา**

**พื้นที่** อำเภอเจาะไอร้อง มีพื้นที่ทังหมด 162.7223 ตารางกิโลเมตร

**ศาสนา**

- นับถือศาสนา อิสลาม ร้อยละ 98
- นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 2
- วัด / สำนักสงฆ์ 2 / 2 แห่ง
- มัสยิด 34 แห่ง

**คำขวัญอำเภอเจาะไอร้อง** เจาะไอร้อง ถิ่นเรียนทอง คลองเคล้าหมอก ชื่นดอกลองกอง ท่องแดนส้มแขก แมกไม้สูงเสียดฟ้าตะเว เสน่ห์ไอปาแย

**1.3 วัฒนธรรม ประเพณี เฉพาะถิ่น** ได้แก่ การเข้าสุหนัต, พิธีถือศีลอด, การแต่งกาย, วันฮารีรายอ, ขนบธรรมเนียมการเคารพ

**1.4 ลักษณะการปกครองและการบริหาร**

**การปกครองส่วนภูมิภาค**

อำเภอเจาะไอร้องแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 3 ตำบล 33 หมู่บ้าน ได้แก่

| | |
|---|---|
| 1.ตำบลจวบ (Chuap) | จำนวน 8 หมู่บ้าน |
| 2.ตำบลบูกิต (Bukit) | จำนวน 14 หมู่บ้าน |
| 3.ตำบลมะรือโบออก (Maruebo OK) | จำนวน 11 หมู่บ้าน |

**การปกครองส่วนท้องถิ่น**

อำเภอเจาะไอร้องประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 แห่ง ได้แก่

1. องค์การบริหารส่วนตำบลจวบ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลจวบทั้งตำบล
2. องค์การบริหารส่วนตำบลบูกิต ครอบคลุมพื้นที่ตำบลบูกิตทั้งตำบล
3. องค์การบริหารส่วนตำบลมะรือโบออก ครอบคลุมพื้นที่ตำบลมะรือโบออกทั้งตำบล

**1.5 ประชากร**

อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส มีประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ วันที่ มิถุนายน 2565 ประชากรจำนวน 41,248 คน 9,913 หลังคาเรือน ตำบลที่มีประชากรมากที่สุด คือ ตำบลบูกิต จำนวน 19,104 คน 4,252 หลังคาเรือน รองลงมา ตำบลจวบ จำนวน 12,269 คน 3,000 หลังคาเรือน และตำบลมะรือโบออก จำนวน 9,875 คน 2,661 หลังคาเรือนตามลำดับ

**ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและหลังคาเรือน เดือน มิถุนายน 2565**

| ตำบล | ทะเบียนราษฎร์ | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ชาย | หญิง | รวม | หลังคาเรือน |
| จวบ | 6,044 | 6,225 | 12,269 | 3,000 |
| มะรือโบออก | 5,095 | 4,780 | 9,875 | 2,661 |
| บูกิต | 9,450 | 9,650 | 19,104 | 4,252 |
| รวม | 20,589 | 20,659 | 41,248 | 9,913 |

ที่มา : ทะเบียนราษฎร์ อำเภอเจาะไอร้อง ณ เดือน มิถุนายน 2565

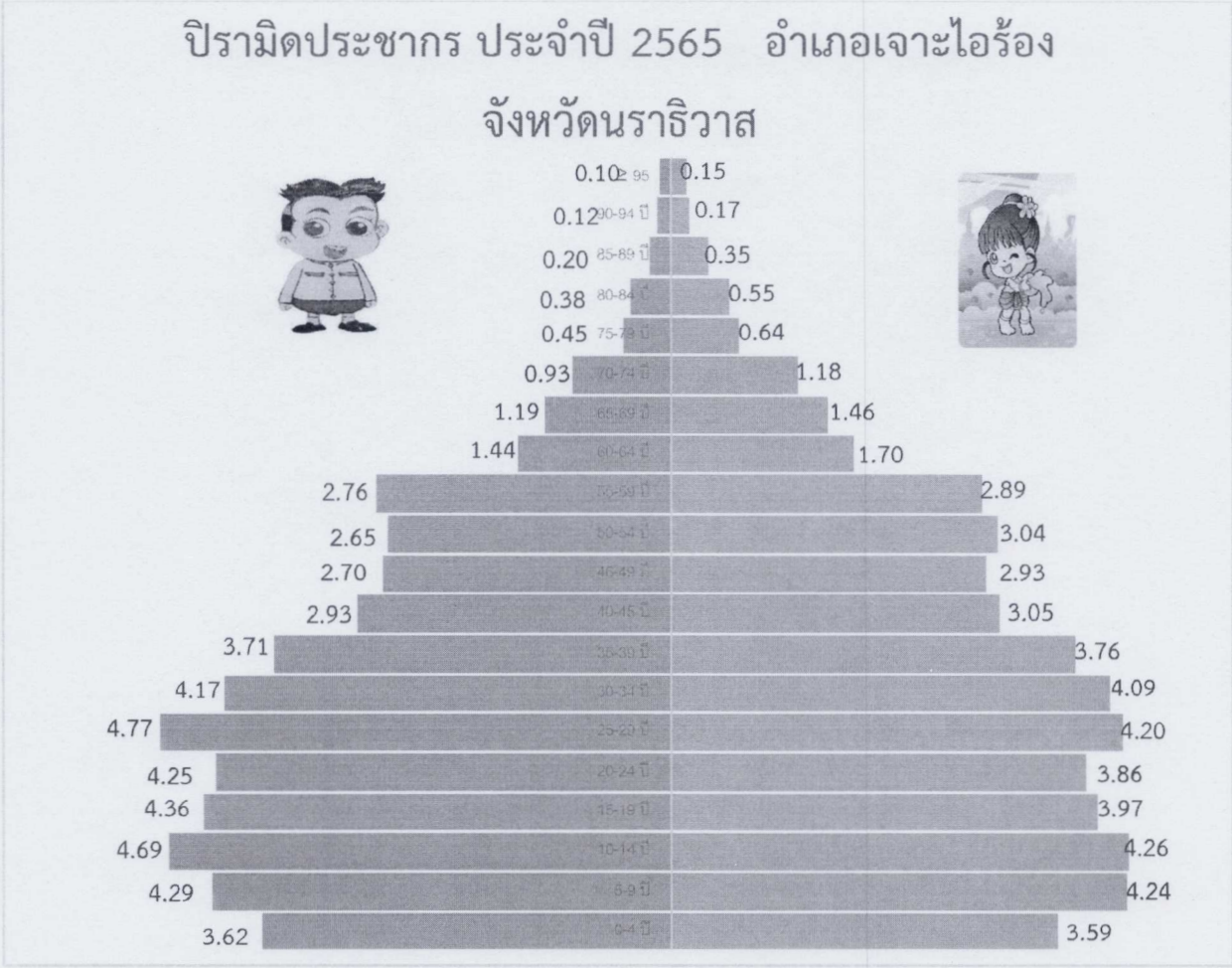
ตารางที่ 2 ประชากร และร้อยละประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ จากทะเบียนราษฎร์ ณ เดือน มิถุนายน 2565

| อายุ (ปี) | ชาย | ร้อยละ | หญิง | ร้อยละ | รวม | ร้อยละ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0-4 | 1,577 | 3.82 | 1,482 | 3.59 | 3,059 | 7.42 |
| 5-9 | 1,769 | 4.29 | 1,748 | 4.24 | 3,517 | 8.53 |
| 10-14 | 1,936 | 4.69 | 1,756 | 4.26 | 3,692 | 8.95 |
| 15-19 | 1,800 | 4.36 | 1,636 | 3.97 | 3,436 | 8.33 |
| 20-24 | 1,752 | 4.25 | 1,592 | 3.86 | 3,344 | 8.11 |
| 25-29 | 1,969 | 4.77 | 1,734 | 4.20 | 3,703 | 8.98 |
| 30-34 | 1,720 | 4.17 | 1,685 | 4.09 | 3,405 | 8.25 |
| 35-39 | 1,532 | 3.71 | 1,550 | 3.76 | 3,082 | 7.47 |
| 40-44 | 1,210 | 2.93 | 1,260 | 3.05 | 2,470 | 5.99 |
| 45-49 | 1,112 | 2.70 | 1,208 | 2.93 | 2,320 | 5.62 |
| 50-54 | 1,093 | 2.65 | 1,252 | 3.04 | 2,345 | 5.69 |
| 55-59 | 1,139 | 2.76 | 1,192 | 2.89 | 2,331 | 5.65 |
| 60-64 | 593 | 1.44 | 702 | 1.70 | 1,295 | 3.14 |
| 65-69 | 489 | 1.19 | 603 | 1.46 | 1,092 | 2.65 |
| 70-74 | 382 | 0.93 | 488 | 1.18 | 870 | 2.11 |
| 75-79 | 184 | 0.45 | 264 | 0.64 | 448 | 1.09 |
| 80-84 | 157 | 0.38 | 227 | 0.55 | 384 | 0.93 |
| 85-89 | 81 | 0.20 | 146 | 0.35 | 227 | 0.55 |
| 90-94 | 51 | 0.12 | 72 | 0.17 | 123 | 0.30 |
| ≥ 95 | 43 | 0.10 | 62 | 0.15 | 105 | 0.25 |
| **รวม** | **20,589** | **49.92** | **20,659** | **50.08** | **41,248** | **100** |

ที่มา : ทะเบียนราษฎร์ อำเภอเจาะไอร้อง ณ เดือน มิถุนายน 2565

**แผนภูมิที่ 1 แสดงร้อยละประชากรจากทะเบียนราษฎร์ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ อำเภอเจาะไอร้อง ณ เดือน มิถุนายน 2565**

สำหรับโครงสร้างประชากร พบว่าฐานปิรามิดประชากร กว้างช่วงวัยเด็ก และช่วงวัยทำงาน ซึ่งแสดงว่าวัยเด็ก ซึ่งเป็นวัยพึ่งพิง มีเป็นจำนวนมาก แต่ยังไม่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ




ที่มา : ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ ณ เดือน มิถุนายน 2565

## 2. ข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข

### 2.1 สถานพยาบาลสาธารณสุขภาครัฐ อำเภอเจาะไอร้อง

อำเภอเจาะไอร้อง มีโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ขนาด 30เตียง เริ่มเปิดดำเนินการ ขนาด 10 เตียง วันที่ 1 พฤษภาคม 2541 และ เปิดบริการ 30 เตียง 2543 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 5 แห่ง ประกอบด้วยดังนี้

1. เขตตำบลจวบ
   โรงพยาบาลเจาะไอร้อง
2. เขตตำบลมะรือโบออก
   รพ.สต.มะรือโบออก
   รพ.สต.ปิเหล็ง
3. เขตตำบลบูกิต
   รพ.สต.บูกิต
   รพ.สต.ไอสะเตีย
   รพ.สต.ปีแนมูดอ

**ตารางที่ 3 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ แยกเป็นรายตำบล อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ปี พ.ศ. 2565**

| ตำบล | จำนวนเตียง | | รพช. | รพ.สต. | สสอ. |
|---|---|---|---|---|---|
| | ตามกรอบ | เปิดบริการจริง | | | |
| จวบ | 30 | 42 | 1 | - | 1 |
| มะรือโบออก | - | - | - | 2 | - |
| บูกิต | - | - | - | 3 | - |
| **รวม** | **30** | **42** | **1** | **5** | **1** |

ที่มา : กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเจาะไอร้อง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง

หมายเหตุ: รพช. ย่อมาจาก โรงพยาบาลชุมชน
รพ.สต. ย่อมาจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
สสอ. ย่อมาจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

### 2.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน อำเภอเจาะไอร้อง

ภาคเอกชน อำเภอเจาะไอร้อง มี สถานพยาบาลผดุงครรภ์ จำนวน 2 แห่ง มีร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 1แห่ง และมีสถานที่ผลิตอาหาร 19แห่ง สถานที่ผลิตน้ำดื่ม 3 แห่ง คลินิกการแพทย์แผนไทย 1 แห่ง

**ตารางที่ 4 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน ร้านขายยา และสถานที่ผลิตอาหาร อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ปี 2565**

| ตำบล | คลินิกแพทย์ | สถานพยาบาลผดุงครรภ์ | ร้านขายยาแผนปัจจุบัน | สถานที่ผลิตอาหาร | สถานที่ผลิตน้ำดื่ม | คลินิกการแพทย์แผนไทย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| จวบ | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | - |
| มะรือโบออก | 0 | - | - | 0 | 2 | - |
| บูกิต | 0 | - | - | 17 | 1 | 1 |
| **รวม** | **0** | **3** | **2** | **19** | **3** | **1** |

ที่มา : งานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 65

## 2.3 อัตรากำลังสาธารณสุขในภาครัฐ อำเภอเจาะไอร้อง

**ตารางที่ 5 จำนวนบุคลากรสาธารณสุข อำเภอเจาะไอร้อง ปีงบประมาณ 2565**

| บุคลากร | รพช. | สสอ. | รพ.สต | รวม |
|---|---|---|---|---|
| แพทย์ | 7 | 0 | 0 | 7 |
| ทันตแพทย์ | 3 | 0 | 0 | 3 |
| เภสัชกร | 5 | 0 | 0 | 5 |
| พยาบาลวิชาชีพ | 64 | 1 | 18 | 83 |
| นักวิชาการสาธารณสุข | 6 | 4 | 6 | 16 |
| นักจัดการทั่วไป | 1 | 0 | 0 | 1 |
| นักจิตวิทยา | 2 | 0 | 0 | 2 |
| นักเทคนิคการแพทย์ | 4 | 0 | 0 | 4 |
| นักกายภาพ | 2 | 0 | 0 | 2 |
| แพทย์แผนไทย | 2 | 0 | 0 | 2 |
| นักโภชนาการ | 1 | 0 | 0 | 1 |
| อื่นๆ | 102 | 4 | 5 | 111 |
| **รวม** | **199** | **9** | **29** | **237** |

ที่มา : งานพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลเจาะไอร้อง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง

โรงพยาบาลเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส มีบุคลากร แยกประเภทดังนี้ แพทย์ 7 คน, ทันตแพทย์ 3 คน , เภสัชกร 5, พยาบาลวิชาชีพ 64 คน, นักวิชาการสาธารณสุข 6 คน

**ตารางที่ 6 อัตราส่วน จำนวนบุคลากรต่อประชากร อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ปี พ.ศ. 2565**

| บุคลากร | จำนวน | อัตราส่วน 1 : ประชากร |
|---|---|---|
| แพทย์ | 7 | 5,893 |
| ทันตแพทย์ | 3 | 13,749 |
| เภสัชกร | 5 | 8,250 |
| พยาบาลวิชาชีพ | 83 | 497 |
| นักวิชาการสาธารณสุข | 16 | 2,578 |
| นักเทคนิคการแพทย์ | 4 | 10,312 |
| เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข | 3 | 13,749 |
| เจ้าพนักงานเภสัชกรรม | 3 | 13,749 |
| เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน | 3 | 13,749 |

ที่มา : งานพัฒนาบุคลากร โรงพยาบาลเจาะไอร้อง

หมายเหตุ : อัตราส่วน = จำนวนบุคลากรทั้งหมด / จำนวนประชากร (41,248 คน)

# ข้อมูลสถิติชีพ และสถานะสุขภาพ อำเภอเจาะไอร้อง

## 1. ข้อมูลสถิติชีพ

อัตราการเกิด อัตราการตาย อัตราการเพิ่มตั้งแต่ปี พ.ศ 2560 – 2564 คือ

อัตราการเกิดต่อประชากรหนึ่งพันคนเท่ากับ 8.83, 6.55, 6.51, 6.99 และ7.10 ตามลำดับ

อัตราการตายต่อประชากรหนึ่งพันคนเท่ากับ 4.87, 4.63, 4.63, 4.07 และ 6.21 ตามลำดับ

อัตราการเพิ่มต่อร้อยละประชากรเท่ากับ 0.40, 0.40, 0.40, 0.20 และ 0.09 ตามลำดับ

**ตารางที่ 7 เปรียบเทียบอัตราการเกิด อัตราการตาย และอัตราเพิ่ม ปี 2560 – 2564**

| ปี พ.ศ. | ปี 2560/ อัตรา | ปี2561 /อัตรา | ปี 2562/ อัตรา | ปี 2563/ อัตรา | ปี 2564/ อัตรา |
|---|---|---|---|---|---|
| เกิด | 8.83 | 6.55 | 6.51 | 6.99 | 7.10 |
| ตาย | 4.87 | 4.63 | 4.63 | 4.07 | 6.21 |
| เพิ่ม | 0.40 | 0.40 | 0.40 | 0.20 | 0.09 |

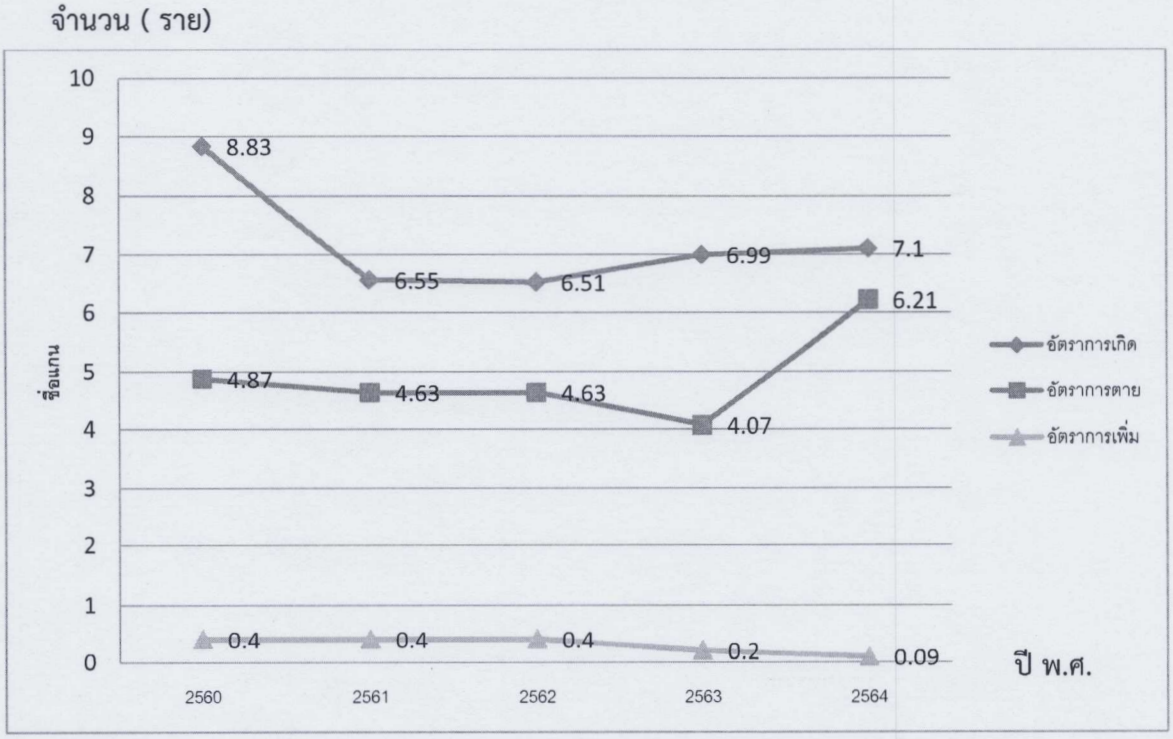
ที่มา : ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ ณ เดือน มิถุนายน 2565

หมายเหตุ : 1. อัตราเกิด = อัตราต่อพันประชากรกลางปี

2. อัตราตาย = อัตราต่อพันประชากรกลางปี

3. อัตราเพิ่ม = อัตราร้อยละประชากรกลางปี

แผนภูมิที่ 2 แสดงอัตราการเกิด การตาย และการเพิ่มตามธรรมชาติ ตั้งแต่ ปี 2560 – 2564




ที่มา : ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ ณ เดือน มิถุนายน 2565

## 2. สถานะสุขภาพ

2.1 จำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อัตราครองเตียง

**ตารางที่ 8 จำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อัตราครองเตียง โรงพยาบาลเจาะไอร้อง แยกปีงบประมาณ 2561-2565**

| ปีงบประมาณ | ผู้ป่วยนอก | | ผู้ป่วยใน | | | อัตรา | Active |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | คน | ครั้ง | คน | ครั้ง | วัน | ครองเตียง | Bed |
| 2561 | 17,848 | 68,005 | 2,270 | 2,912 | 8,152 | 74.45 | 22.34 |
| 2562 | 18,564 | 72,729 | 2,877 | 3,833 | 11,354 | 103.68 | 31.10 |
| 2563 | 17,750 | 62,883 | 2,591 | 3,273 | 9,060 | 82.68 | 24.80 |
| 2564 | 23,156 | 76,272 | 2645 | 3010 | 10,799 | 87.12 | 29.62 |
| 2565 | 25,924 | 73,685 | 3695 | 4271 | 10,703 | 104.66 | 31.93 |

ที่มา : รายงาน HOSxp โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

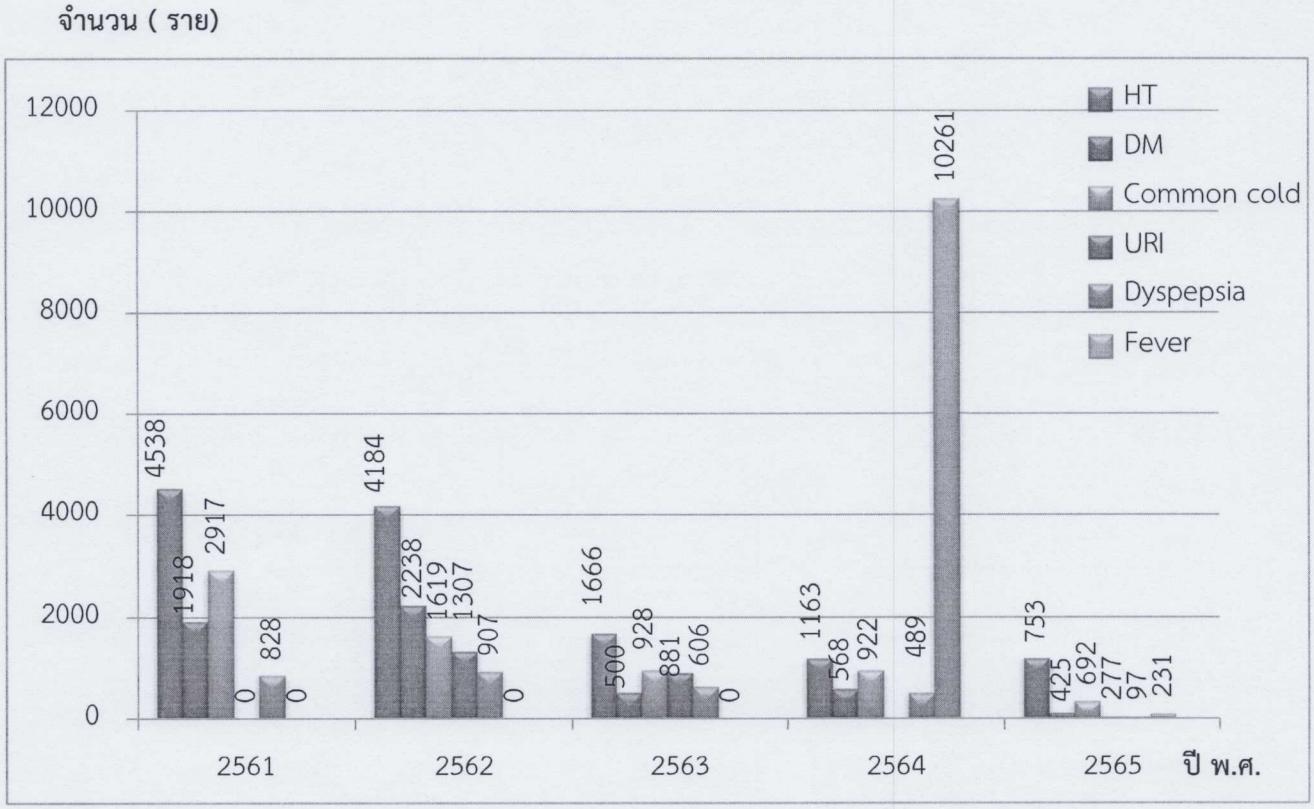
2.2 ปัญหาโรคที่พบของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ปีงบประมาณ 2565 สาเหตุการป่วย 9 อันดับโรค มีดังนี้ อันดับ 1 คือ ป่วยด้วยโรค Hypertension (ความดันโลหิตสูง) คิดเป็นร้อยละ 2.90 รองลงมา Common Cold (โรคหวัด) คิดเป็นร้อยละ 2.67 ของรายงานสาเหตุการป่วยทั้งหมด

**ตารางที่ 9 แสดง 9 อันดับโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ปีงบประมาณ 2565**

| อันดับ | ชื่อโรค | จำนวน (ราย) | ร้อยละ |
|---|---|---|---|
| 1 | Hypertension (ความดันโลหิตสูง) | 753 | 2.90 |
| 2 | Common Cold (โรคหวัด) | 692 | 2.67 |
| 3 | Diabetes mellitus (เบาหวาน ) | 425 | 1.64 |
| 4 | Acute upper respiratory infection of multiple and unspecified sites | 277 | 1.07 |
| 5 | Fever of unknown origin | 231 | 0.89 |
| 6 | Dyspepsia (โรคอาหารไม่ย่อย) | 97 | 0.37 |
| 7 | Acute pharyngitis | 44 | 0.17 |
| 8 | Viral pneumonia not elsewhere classified | 35 | 0.14 |
| 9 | B24 | 22 | 0.08 |

ที่มา : รายงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

แผนภูมิที่ 3 แสดง 5อันดับโรคผู้ป่วยนอก ปี 2561 – 2565




ที่มา : รายงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

2.3 ปัญหาโรคที่พบของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ปีงบประมาณ 2565 สาเหตุการป่วย 10 อันดับโรค มีดังนี้ พบว่า โรคที่ป่วยสูงสุด คือ โรคPneumonia มีอัตราป่วย คิดเป็นร้อยละ 9.55 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด รองลงมา คือ โรค Acute pharyngitis มีอัตราป่วย คิดเป็นร้อยละ 5.25

**ตารางที่ 10 แสดง 10 อันดับโรคผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเจาะไอร้อง ปีงบประมาณ 2565**

| อันดับ | ชื่อโรค | จำนวน (ครั้ง) | ร้อยละ |
|---|---|---|---|
| 1 | Pneumonia (ปอดบวม) | 353 | 9.55 |
| 2 | Acute pharyngitis | 194 | 5.25 |
| 3 | Diarrhea | 37 | 1.00 |
| 4 | Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) | 31 | 0.84 |
| 5 | Dengue | 26 | 0.70 |
| 6 | Common Cold (โรคหวัด) | 19 | 0.51 |
| 7 | Influenza | 15 | 0.41 |
| 8 | acute upper respiratory infection of multiple and unspecified sites | 14 | 0.38 |
| 9 | Non-insulin-dependent diabetes mellitus (DM) | 13 | 0.35 |
| 10 | Intracranial injury | 12 | 0.32 |

ที่มา : รายงาน กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565