รายงานประจำปี ๒๕๕๖

(ตุลาคม ๒๕๕๕ – มิถุนายน ๒๕๕๖)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

คำนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ได้ดำเนินการรวบรวมและจัดทำรายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๖ (ตุลาคม ๒๕๕๕ – มิถุนายน ๒๕๕๖) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ผลการดำเนินงานสาธารณสุขของจังหวัดสระแก้ว ประจำปี ๒๕๕๖ ตามแผนงาน/โครงการ รวมถึงงานสำคัญตามนโยบายของรัฐบาล ตลอดจนผลงานเด่นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และเครือข่ายบริการสุขภาพในสังกัด ทั้งนี้ เพื่อเผยแพร่ให้ผู้ที่สนใจในกิจกรรมดำเนินงานสาธารณสุขได้ทราบ และใช้ข้อมูลให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนางานสาธารณสุขและงานด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

คณะผู้จัดทำรายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้วที่ให้คำปรึกษา ให้ข้อเสนอต่าง ๆ ในการจัดทำรายงานประจำปีฉบับนี้ ตลอดจนส่วนราชการต่าง ๆ และกลุ่มงานทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล สนับสนุนในการจัดทำรายงานฉบับนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และประชาชนทั่วไป

คณะผู้จัดทำ
กันยายน ๒๕๕๖

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ทำเนียบผู้บริหาร	๑
ข้อมูลทั่วไป	๖
ข้อมูลสถานะสุขภาพ	๑๓
แผนยุทธศาสตร์จังหวัดสระแก้ว	๑๙
แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้ว	๒๒
ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๖ (ตุลาคม ๒๕๕๕ – มิถุนายน ๒๕๕๖) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
กลุ่มงานควบคุมโรค	
• โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	๒๖
• โครงการพัฒนาคุณภาพระบบเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแห่งชาติจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖ และโครงการส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรค ในประเทศไทย จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	๒๙
• อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	๓๒
• แอลกอฮอล์และยาสูบ	๓๕
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
• โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	๓๙
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
• โครงการพัฒนาระบบบริการและการเข้าถึงบริการทันตสาธารณสุขของประชาชนจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (งบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน)	๔๖
• โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อชาวสระแก้วมีสุขภาพปากและฟันแข็งแรง ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว)	๔๘
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
• โครงการประกวดคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ดีเด่น จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	๕๐
• โครงการอบรมหลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์แผนไทย	๕๒
• โครงการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริหารจัดการ (สสจ.) หน่วยบริการสุขภาพ (รพ./รพ.สต.) แบบบูรณาการเพื่อสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศตามเกณฑ์ TQA/ HA / PCA ปี ๒๕๕๖	๕๓
• โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทย และแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙	๕๗
• โครงการส่งเสริมและพัฒนาระบบการจัดบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐให้มีมาตรฐานและมีคุณภาพ และคุ้มครองภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	๖๓

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

- โครงการรวมพลังการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ปี ๒๕๕๖ ภาคตะวันออก ๖๕
- โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการแพทย์แผนไทย (อสม.พ.) จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖ ๖๘

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

- โครงการการบริหารการเงินการคลังด้วยการบริหารจัดการที่ดีสนับสนุนการบริหาร และการบริการด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และเครือข่ายบริการปี ๒๕๕๖ ๗๑
- โครงการพัฒนาศักยภาพการเงินการคลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ๗๓

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- โครงการ PHIRD Data Center ๗๖
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว ๗๘

งานสาธารณสุขชายแดน

- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๕๙ ๑๐๔

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ของกลุ่มงาน/งาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (ตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๖) ๑๐๘

รายงานผลการปฏิบัติงาน ๒๕ ตัวชี้วัดเน้นหนัก ๑๕๓

ทำเนียบผู้บริหาร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

นายสมยศ ศรีจารนัย

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

นายยุทธพงษ์ ศรีมงคล

นายแพทย์ เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

น.ส.ยุภาพรรณ วรรณชัยวงศ์

นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

นางอุษณีษ์ กุหลาบขาว

นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)

นายวิจิตต์ สีมา

นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)

ทำเนียบผู้บริหาร

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

นายเกรียงไกร โกวิทางกูร

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

นายยุทธพงษ์ ศรีมงคล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

นายจักรกฤษณ สรุการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังน้ำเย็น

นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร

นายราเชษฎ เชิงพนม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองหาด

นายคงศักดิ์ วงศ์ชูศรี

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาพระยา

นายอดิศร ศรีสุริยสวัสดิ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาฉกรรจ์

ทำเนียบผู้บริหาร

สาธารณสุขอำเภอ

นายพงษ์ศักดิ์ กุหลาบขาว

สาธารณสุขอำเภอเมืองสระแก้ว

นายไชยยา จักรสิงห์โต

สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ

นายรักศักดิ์ อ่อนทรง

สาธารณสุขอำเภอวัฒนานคร

นายอดุลย์ หาญชิงชัย

สาธารณสุขอำเภอวังน้ำเย็น

นายสายันต์ แสงเพ็ชร

สาธารณสุขอำเภอตาพระยา

นางอารี วิเชียร

สาธารณสุขอำเภอคลองหาด

นายคำรณ สมยา

สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์

นายณรงค์ ปุริสพันธ์

สาธารณสุขอำเภอโคกสูง

นายอุทัย เพ็ชรนอก

สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์

ทำเนียบผู้บริหาร

หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

นายไพรรัตน์ วิริยะภัคพงศ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

นายมานัชย์ เวชบุญ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นายสานิษ ศิริปิ่น

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

นางจามจุรี สมบัติวงษ์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

นางญาณี นาคพงษ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางดารารัตน์ โห้วงศ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

นางอรพิน ภัทรกรสกุล

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

นายปราโมทย์ บุญเปล่ง

นิติกรชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ

นางสาวสโรจินต์ หงส์ชัยมงคล

ทันตแพทย์ชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงาน**ทันตสาธารณสุข**

นางลอองจันทร์ คำภิรานนท์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้างานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

นายนพดล ทาทิพย์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้างานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายสมเกียรติ ทองเล็ก

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้างานสาธารณสุขชายแดน

ทำเนียบผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง
1.	นพ.บัวเรศ ศรีประทักษ์	1 ธ.ค.2536 - 7 พ.ย.2539
2.	นพ.บัณฑิต จึงสมาน	8 พ.ย.2539 -12 พ.ย.2542
3.	นพ.สำราญ อาบสุวรรณ	15 พ.ย.2542 - 3 ม.ค.2545
4.	นพ.สุวัช เซียศิริวัฒนา	4 ม.ค. 2545 - 15 ธ.ค.2547
5	นพ.บุญนำ ชัยวิสุทธิ์	19 ม.ค.2548 - 25 เม.ย.2549
6.	นพ.ธวัชชัย วานิชกร	15 มิ.ย.2549 - 30 มิ.ย.2549
7.	นพ.ณัฐพร วงษ์สุทธิภากร	7 ก.ค.2549 - 28 พ.ค.2550
8.	นพ.พีระ อารีรัตน์	1 มิ.ย.2550 – 6 ม.ค.2554
9.	นพ.อัษฎางค์ รวยอาจิณ	11 ม.ค.2554 – 4 ธ.ค.55
10.	นพ.สมยศ ศรีจารนัย	11 ธ.ค.2555 – ปัจจุบัน

ลำดับ	นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน	ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง
1.	นพ.สุวัช เซียศิริวัฒนา	14 พ.ค.2539 - 3 ธ.ค.2540
2.	นพ.จรัญ บุญฤทธิการ	30 มี.ค.2541 - 13 ม.ค.2547
3.	นพ.มนตรี กัณหรัตนชัย	5 มิ.ย.2547 - 1 พ.ย.2547
4.	นพ.ยุทธพงษ์ ศรีมงคล	2 พ.ค. 2548 - ปัจจุบัน

ลำดับ	นักวิชาการสาธารณสุข ด้านส่งเสริมพัฒนา	ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง
1.	นายองอาจ สิทธิเจริญชัย	25 ส.ค.2540 - 30 ธ.ค.2543
2.	น.ส.ยุภาพรรณ วรรณชัยวงศ์	5 ม.ค.2544 - ปัจจุบัน

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดสระแก้ว

คำขวัญจังหวัดสระแก้ว

“ชายแดนเบื้องบูรพา ป่างามน้ำตกสวย

มากด้วยรอยอารยธรรมโบราณย่านการค้า ไทย เขมร”

๑.๑. ตราประจำจังหวัดสระแก้ว

๑. ด้านหลังเป็นภาพพระอาทิตย์ยามรุ่งอรุณ
๒. ตอนกลางเป็นภาพโบราณสถานปราสาทเขาน้อยสีชมพู
๓. ด้านหน้าเป็นภาพพระพุทธรูปปางสรีระ ประทับยืนบนดอกบัว
๔. ด้านหลังสุดเป็นสระน้ำมีดอกบัว

คำอธิบาย

๑. ภาพพระอาทิตย์ยามรุ่งอรุณ หมายถึง การที่จังหวัดสระแก้วตั้งอยู่ทางทิศบูรพา
๒. ภาพโบราณสถานปราสาทเขาน้อยสีชมพู เป็นโบราณสถานที่สำคัญในเขตจังหวัดสระแก้ว
๓. ภาพพระพุทธรูปปางสรงน้ำสรีระ ประทับยืนบนดอกบัว เป็นพระพุทธรูปที่จะสร้างเป็นพระพุทธรูปประจำจังหวัด สูง ๒,๕๓๖ ซม. (๒๕.๓๖ ม.) เพื่อเป็นศูนย์รวมจิตใจ และเป็นนิมิตรหมายแห่งความ ชุมชื่น ร่มเย็น

๑.๒. ประวัติความเป็นมาของจังหวัดสระแก้ว

ในสมัยอาณาจักรสุวรรณภูมิและอาณาจักรทวารวดี สระแก้วเป็นชุมชนที่มีความสำคัญแห่งหนึ่ง มีฐานะเป็นเมืองขึ้นของเมืองปราจีนบุรี (เมืองประจิมในสมัยโบราณ)

สระแก้วเป็นชื่อที่มาจากชื่อสระน้ำโบราณซึ่งอยู่ในพื้นที่อำเภอเมืองสระแก้ว มีอยู่จำนวน ๒ สระ ในสมัยกรุงธนบุรีราวปี พ.ศ. ๒๓๒๓ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช (เมื่อครั้งทรงเป็นสมเด็จเจ้าพระยามหากษัตริย์ศึก) เป็นแม่ทัพยกทัพไปตีกัมพูชา (เขมร) ได้แวะพักกองทัพที่บริเวณสระน้ำทั้งสองแห่งนี้ กองทัพได้อาศัยน้ำจากสระใช้สอยและได้ขนานนามสระทั้งสองว่า "สระแก้ว-สระขวัญ" และได้นำน้ำจากสระทั้งสองแห่งนี้ใช้ในการประกอบพิธีถือน้ำ พิพัฒน์สัตยา โดยถือว่าเป็นน้ำบริสุทธิ์

สมัยก่อนสระแก้วมีฐานะเป็นตำบลขึ้นอยู่ในการปกครองของอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งทางราชการได้ตั้งเป็นด่านสำหรับตรวจคนและสินค้าเข้า-ออก มีข้าราชการตำแหน่งนายกองทำหน้าที่เป็นนายด่าน จนถึงปี พ.ศ. ๒๔๕๒ ทางราชการจึงได้ยกฐานะขึ้นเป็นกิ่งอำเภอ ชื่อว่า กิ่งอำเภอสระแก้ว โดยใช้ชื่อสระน้ำเป็นชื่อกิ่งอำเภอ ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๑ ได้มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นอำเภอชื่อว่า อำเภอสระแก้ว ขึ้นอยู่ในการปกครองของจังหวัดปราจีนบุรี และในวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๓๖ ได้รับการยกฐานะเป็นจังหวัด โดยเป็นจังหวัดที่ ๗๔ ของประเทศไทย

๑.๓.ที่ตั้งและอาณาเขต

แผนที่จังหวัดสระแก้ว

สระแก้ว เป็นจังหวัดชายแดนด้านตะวันออกตอนบนของประเทศ ตั้งอยู่ระหว่างเส้นรุ้งที่ ๑๓ องศา ๑๕ ลิปดา ถึง ๑๔ องศา ๑๕ ลิปดาเหนือ และประมาณเส้นแวงที่ ๑๐๑ องศา ๔๕ ลิปดา ถึง ๑๐๓ องศา ตะวันออก ห่างจากกรุงเทพฯ ทางรถยนต์ประมาณ ๒๓๖ กิโลเมตร ทางรถไฟ ประมาณ ๒๐๐ กิโลเมตรมีพื้นที่ทั้งสิ้น ประมาณ ๗,๑๙๕.๑๓๘ ตารางกิโลเมตรหรือ ประมาณ ๔,๔๙๖,๙๖๑ ไร่ คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๗๑ ของภาคตะวันออก (เอกสารบรรยายสรุปจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๔๐) โดยมีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้

*ทิศเหนือ ติดต่อกับ อ.ครบุรี จ.นครราชสีมา และ อ.ละหานทราย จ.บุรีรัมย์

*ทิศใต้ ติดต่อกับ อ.สอยดาว จ.จันทบุรี

*ทิศตะวันออกติดต่อกับ (เขมร)มีพื้นที่ติดต่อชายแดนประเทศกัมพูชา(๑๖๕ กิโลเมตร)

*ทิศตะวันตกติดต่อกับ อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี และ อ.สนามชัยเขต จ.ฉะเชิงเทรา

๑.๔.สภาพภูมิประเทศ

สภาพทั่วไป พื้นที่จังหวัดสระแก้วโดยรวม เป็นพื้นที่ราบถึงที่ราบสูงและมีภูเขาสูง สลับซับซ้อน มีระดับความสูงจากน้ำทะเล ๗๔ เมตร กล่าวคือ ด้านเหนือมีทิวเขาบรรทัดซึ่งเป็นต้นกำเนิดของแม่น้ำบางปะกง มีลักษณะเป็นป่าเขาทึบได้แก่ บริเวณอุทยานแห่งชาติปางสีดา เป็นแหล่งต้นน้ำลำธาร ด้านใต้ มีลักษณะเป็นที่ราบเชิงเขา มีสภาพเป็นป่าโปร่ง ส่วนใหญ่ถูกบุกรุก แผ้วถางป่าเพื่อทำการเกษตร ทำให้เกิดสภาพป่าเสื่อมโทรม ตอนกลางมีลักษณะเป็นที่ราบ ได้แก่ อำเภอวังน้ำเย็น อำเภอวังสมบูรณ์ เป็นเขตติดต่อจังหวัดจันทบุรี ด้านตะวันออก ลักษณะเป็นที่ราบถึงที่ราบสูงและมีสภาพเป็นป่าโปร่ง ทำไร่ ทำนา ด้านตะวันตก นับตั้งแต่อำเภอวัฒนานครมีลักษณะเป็นสันปันน้ำและพื้นที่ลาดไปทางอำเภอเมืองสระแก้วและอำเภออรัญประเทศ เข้าเขตประเทศกัมพูชา

๑.๕.สภาพภูมิอากาศ

สภาพภูมิอากาศแบ่งออกได้เป็น ๓ ฤดูกาล อุณหภูมิโดยเฉลี่ย ๒๗.๕-๒๘.๗๘ องศา

ฤดูร้อน เริ่มต้นแต่เดือนกุมภาพันธ์-เดือนเมษายน

ฤดูฝน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม-เดือนตุลาคม ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย ๑,๒๙๖-๑,๕๓๙ มิลลิเมตร

ฤดูหนาว ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน-เดือนมกราคม อากาศเย็นและมีหมอกในตอนเช้า

๑.๖.เขตการปกครอง

ลำดับ	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	หลังคาเรือน	เทศบาล	อบต.	พื้นที่(ตร.กม.)
๑	สระแก้ว	๘	๑๒๓	๒๙	๓๒,๒๑๒	๒(๑ เมือง)	๘	๑,๘๓๒.๒๒
๒	อรัญประเทศ	๑๒	๑๑๔	๑๘	๓๐,๗๘๒	๔(๑เมือง)	๙	๘๒๑.๒๗
๓	วัฒนานคร	๑๑	๑๑๕	๗	๒๓,๐๕๙	๑	๑๑	๑,๕๖๐.๐๐
๔	ตาพระยา	๕	๖๔	๔	๑๒,๖๓๓	๑	๕	๘๖๒.๙๐
๕	วังน้ำเย็น	๔	๘๔	๒๐	๑๙,๕๑๑	(๑เมือง)	๓	๓๔๓.๒๔
๖	คลองหาด	๗	๗๑		๑๐,๓๔๒	๑	๗	๔๑๗.๐๘
๗	เขาฉกรรจ์	๔	๗๑	๑๒	๑๔,๙๔๒	๑	๔	๗๗๔.๓๑
๘	โคกสูง	๔	๔๑		๖,๓๔๕	๑	๓	๒๑๙.๔๐
๙	วังสมบูรณ์	๓	๔๘	๑๗	๑๑,๒๐๖	๒	๑	๓๘๙.๓๐
รวม	**จ.สระแก้ว**	**๕๘**	**๗๓๑**	**๑๐๗**	**๑๖๑,๐๓๒**	**๑๖**	**๔๙**	**๗,๒๑๙.๗๒**

ที่มา :ปกครองจังหวัดสระแก้ว: http://www.sakaeo.go.th/websakaeo/population.php

๒. ข้อมูลประชากร

๒.๑ข้อมูลประชากรจังหวัดสระแก้ว จำแนกตามเพศและอายุ

จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๕ มีประชากรทั้งสิ้น ๕๔๖,๗๘๒ คน เป็นเพศชาย ๒๗๔,๘๒๗คน เพศหญิง ๒๗๑,๙๕๕คน มีความหนาแน่นของประชากรโดยเฉลี่ยเท่ากับ ๗๖ ต่อตารางกิโลเมตร

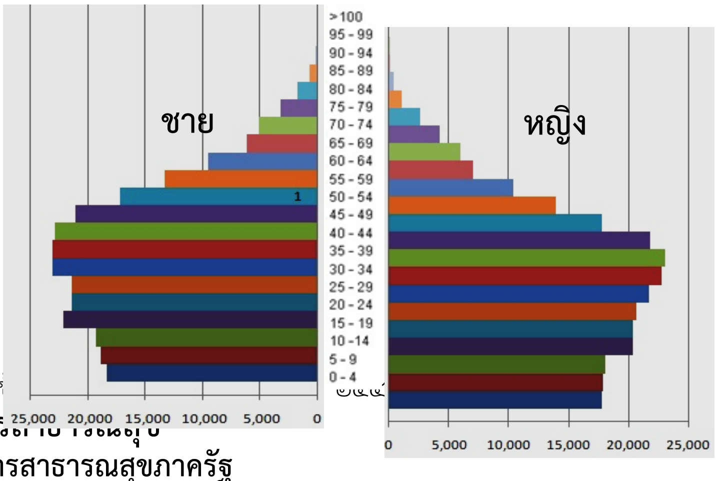
อำเภอ	จำนวนประชากร (ชาย)	จำนวนประชากร (หญิง)	จำนวนประชากร (ทั้งหมด)	จำนวนบ้าน
อำเภอเมืองสระแก้ว	๔๒,๙๕๗	๔๒,๐๑๘	๘๔,๙๗๕	๒๔,๒๔๗
อำเภอคลองหาด	๑๘,๔๖๘	๑๘,๓๘๕	๓๖,๘๕๓	๑๑,๔๕๕
อำเภอตาพระยา	๒๖,๐๐๖	๒๕,๗๐๓	๕๑,๗๐๙	๑๓,๓๙๓
อำเภอวังน้ำเย็น	๒๑,๐๕๐	๒๐,๖๐๗	๔๑,๖๖๗	๑๓,๒๕๖
อำเภอวัฒนานคร	๓๗,๓๙๔	๓๖,๖๖๒	๗๔,๐๕๖	๒๓,๐๐๓
อำเภออรัญประเทศ	๓๔,๓๙๕	๓๔,๔๔๔	๖๘,๘๓๙	๒๗,๓๓๑
อำเภอเขาฉกรรจ์	๒๕,๔๐๖	๒๔,๙๔๓	๕๐,๓๔๙	๑๓,๙๗๘
อำเภอโคกสูง	๑๓,๑๑๒	๑๓,๑๐๘	๒๖,๒๒๐	๖,๙๘๙
อำเภอวังสมบูรณ์	๑๒,๗๘๕	๑๒,๕๑๒	๒๕,๒๙๗	๘,๖๙๒
เทศบาลเมืองสระแก้ว	๘,๔๖๘	๙,๐๔๔	๑๗,๕๑๒	๙,๗๔๖
เทศบาลเมืองอรัญญประเทศ	๘,๗๔๑	๗,๕๐๘	๑๖,๒๔๙	๙,๖๔๗
เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น	๑๐,๓๙๖	๑๐,๖๖๒	๒๑,๐๕๘	๘,๑๗๕
เทศบาลตำบลเขาฉกรรจ์	๓,๒๕๙	๓,๒๒๑	๖,๔๘๐	๑,๘๖๗
เทศบาลตำบลวัฒนานคร	๒,๘๖๓	๓,๒๑๒	๖,๐๗๕	๒,๔๙๘
เทศบาลตำบลตาพระยา	๑,๔๓๒	๑,๔๓๕	๒,๘๖๗	๑,๐๓๘
เทศบาลตำบลศาลาลำดวน	๑,๒๐๘	๑,๒๖๒	๒,๔๗๐	๙๙๙
เทศบาลตำบลท่าเกษม	๑,๖๔๗	๑,๘๕๑	๓,๔๙๘	๑,๒๑๙
เทศบาลตำบลวังสมบูรณ์	๕,๒๓๐	๕,๓๗๘	๑๐,๖๐๘	๔,๐๘๘
รวมทั้งสิ้น	**๒๗๔,๘๒๗**	**๒๗๑,๙๕๕**	**๕๔๖,๗๘๒**	**๑๘๑,๖๒๑**

ที่มา : ปกครองจังหวัดสระแก้ว : http://www.sakaeo.go.th/websakaeo/population.php ณ เดือน มิถุนายน ๒๕๕๕

ตารางข้อมูลประชากรปี ๒๕๔๘ – ๒๕๕๕

ปี พ.ศ.	ชาย	หญิง	รวม
๒๕๔๘	๒๗๐,๕๐๗	๒๖๕,๖๙๗	๕๓๖,๒๐๔
๒๕๔๙	๒๗๐,๗๖๘	๒๖๖,๒๐๙	๕๓๖,๙๗๗
๒๕๕๐	๒๗๑,๐๙๗	๒๖๗,๒๔๗	๕๓๘,๓๔๔
๒๕๕๑	๒๗๑,๖๗๐	๒๖๗,๔๖๗	๕๓๙,๑๓๗
๒๕๕๒	๒๗๓,๑๗๓	๒๖๙,๒๗๘	๕๔๒,๔๕๑
๒๕๕๓	๒๗๓,๑๗๓	๒๖๙,๒๗๘	๕๔๒,๔๕๑
๒๕๕๔	๒๗๓,๗๒๖	๒๗๐,๓๗๔	๕๔๔,๑๐๐
๒๕๕๕	**๒๗๔,๘๒๗**	**๒๗๑,๙๕๕**	**๕๔๖,๗๘๒**

๒.๒ปิระมิดประชากร ปี ๒๕๕๕



ที่มา : กรมการปกครอง

๓. ข้อมูลทรัพยากร

๓.๑ สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

อำเภอ	โรงพยาบาล	รพ.สต.		สอ.	รวม	PCU/ PCU รพ.	อื่น ๆ
		ทั่วไป	ใหญ่				
เมืองสระแก้ว	รพท.๓๒๔เตียง (กรอบ ๒๒๕)	๑๙	๒	-	๒๑	๗/๑ (๑ CMU)	ศคม.ที่๓.๒,นคม.ที่ ๒ ศูนย์ สธ.เทศบาล
อรัญประเทศ	รพช.๑๔๗เตียง (กรอบ ๑๒๐) รพ.สังกัดกระทรวงกลาโหม๖๐เตียง	๑๔	๒	-	๑๖	๗/๑ (๑ CMU)	สถานีกาชาด,นคม.ที่๑๑ ศูนย์ สธ.เทศบาล
วังน้ำเย็น	รพช. ๖๐ เตียง	๓	๒	๒	๗	๓/๑	นคม.ที่ ๕
วัฒนานคร	รพช. ๖๐ เตียง รพ.จิตเวชสระแก้ว(๙๐ เตียง)	๑๗	๓	-	๒๐	๘/๑	นคม.ที่ ๗
ตาพระยา	รพช. ๓๐ เตียง	๑๓	๒	-	๑๕	๕/๑	นคม.ที่ ๖
คลองหาด	รพช. ๓๐ เตียง	๘	๑	-	๙	๓/๑	-
เขาฉกรรจ์	รพช. ๓๐ เตียง	๓	๓	๑	๗	๓/๑	-
โคกสูง	Extended OPD	๗	๒	-	๙	๓/๐	-
วังสมบูรณ์	Extended OPD	๒	๓	๑	๖	๓/๐	-
รวม		**๘๙**	**๒๑**	**๔**	**๑๑๐**	**๔๒/๗**	

หมายเหตุ ๑. สอ. หมายถึงสถานีอนามัยที่ถ่ายโอนไป อปท. ๒. ศคม. ที่ ๓.๒ หมายถึง ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ ๓.๒
๓.นคม. หมายถึง หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง

๓.๒ คลินิกและร้านขายยา

อำเภอ	คลินิกแพทย์	คลินิกทันตกรรม ชั้น ๑	สถานผดุงครรภ์		ร้านขายยา ชั้น ๑	ร้านขายยา ชั้น ๒	ร้านขายวัตถุออกฤทธิ์ประเภท๓หรือ ๔	ร้านขายยาเสพติดให้โทษ ประเภท ๓	ร้านขายยาแผนโบราณ	ร้านขายยาสัตว์
			ชั้น ๑	ชั้น ๒						
เมืองสระแก้ว	๑๗	๕	๓	๓	๑๑	๑๐	๑	๑	๖	๑
คลองหาด	๑	๐	๑	๐	๑	๓	๐	๐	๑	๐
ตาพระยา	๐	๐	๔	๐	๐	๒	๐	๐	๐	๐
วังน้ำเย็น	๓	๒	๓	๐	๕	๖	๐	๐	๑	๑
วัฒนานคร	๖	๑	๐	๐	๓	๔	๐	๐	๐	๑
อรัญประเทศ	๗	๕	๑	๐	๑๖	๑	๐	๑	๑	๑
เขาฉกรรจ์	๐	๐	๒	๐	๐	๔	๐	๐	๒	๐
โคกสูง	๐	๐	๑	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๐
วังสมบูรณ์	๐	๐	๒	๐	๐	๑๐	๐	๐	๐	๑
รวม	**๓๔**	**๑๓**	**๑๗**	**๓**	**๓๖**	**๔๑**	**๑**	**๒**	**๑๑**	**๕**

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๖

๔. ข้อมูลตามระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ (GIS)

๔.๑ กรอบการจัดสถานบริการสุขภาพจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖

ชื่อสถานบริการ	การจัดระดับสถานบริการสุขภาพ									ระดับบริการสุขภาพ GIS		
	A	S	M๑	M๒	F๑	F๒	F๓	P๑	P๒	ตติยภูมิ	ทุติยภูมิ ระดับกลาง	ทุติยภูมิ ระดับต้น
รพร.สระแก้ว		√								√		
รพ.อรัญประเทศ			√							√		
รพ.วัฒนานคร						√					√	
รพ.วังน้ำเย็น						√					√	
รพ.ตาพระยา						√					√	
รพ.คลองหาด						√					√	
รพ.เขาฉกรรจ์						√					√	
รพ.วังสมบูรณ์							√					√
รพ.โคกสูง							√					√
ศสม. ๒ แห่ง (รพร.สระแก้ว,รพ.อรัญฯ)								√				
รพ.สต. ๑๐๗ แห่ง									√			

ที่มา กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ณ พฤษภาคม ๒๕๕๖

๔.๒ข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุขตาม GIS

บุคลากรสาขาขาดแคลนจำแนกตามระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ (GIS) ได้แก่แพทย์ในปี ๒๕๕๖ ข้อมูลแพทย์ ขาดแคลน ๑๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๘ ทันตแพทย์ ขาดแคลน ๓๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๒ เภสัชกร ขาดแคลน ๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐ พยาบาลวิชาชีพ ขาดแคลน ๓๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๓

ข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข

เครือข่ายบริการสุขภาพ (CUP)	แพทย์			ทันตแพทย์			เภสัชกร			พยาบาล		
	ควรมี	มีจริง	ขาด/เกิน	ควรมี	มีจริง	ขาด/เกิน	ควรมี	มีจริง	ขาด/เกิน	ควรมี	มีจริง	ขาด/เกิน
รพร.สระแก้ว	๑๐๓	๓๑	๗๒/-	๑๓	๘	๕/-	๑๘	๑๘	๐	๔๑๖	๒๙๔	๑๒๒/-
รพ.อรัญประเทศ	๕๗	๑๒	๔๕/-	๑๓	๕	๘/-	๑๘	๗	๑๑/-	๒๒๙	๑๑๓	๑๑๖/-
รพ.วัฒนานคร	๑๔	๕	๙/-	๑๐	๔	๖/-	๑๓	๕	๘/-	๓๐	๓๒	-/-๒
รพ.วังน้ำเย็น	๑๘	๖	๑๒/-	๑๒	๕	๗/-	๑๖	๖	๑๐/-	๔๙	๓๙	๑๐/-
รพ.คลองหาด	๗	๓	๔/-	๕	๒	๓/-	๖	๓	๓/-	๖๒	๔๘	๑๔/-
รพ.ตาพระยา	๑๐	๓	๗/-	๗	๓	๔/-	๙	๓	๖/-	๑๐๑	๖๑	๔๐/-
รพ.เขาฉกรรจ์	๑๐	๔	๖/-	๗	๓	๔/-	๑๐	๓	๗/-	๖๕	๓๘	๒๗/-
รวมจังหวัด	**๒๑๙**	**๗๗**	**๑๔๒/-**	**๖๗**	**๓๐**	**๓๗/-**	**๙๐**	**๔๕**	**๔๕/-**	**๙๕๒**	**๖๒๕**	**๓๒๗/-๒**

ที่มา : ข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข กลุ่มงานทรัพยากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
หมายเหตุ : คิดเกณฑ์ GIS ตามเกณฑ์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ ๔ เมษายน ๒๕๕๖

๑.๓ อัตราส่วนบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากรจังหวัดสระแก้ว

บุคลากร	**ปี๒๕๕๑**	**ปี๒๕๕๒**	**ปี๒๕๕๓**	**ปี๒๕๕๔**	**ปี ๒๕๕๕**	**ประเทศปี ๕๓**
แพทย์	**๑: ๘,๑๖๘**	**๑: ๘,๔๖๐**	**๑:๗,๔๓๑**	**๑:๗,๔๓๑**	๑:๗,๑๐๑	๑: ๒,๘๙๓
ทันตแพทย์	**๑: ๒๒,๔๖๔**	**๑: ๒๓,๕๔๔**	**๑: ๒๐,๐๙๑**	**๑: ๒๐,๐๙๑**	๑:๑๘,๒๒๖	๑:๑๓,๒๕๒
เภสัชกร	**๑: ๑๕,๘๕๖**	**๑: ๑๕,๐๔๐**	**๑: ๑๔,๒๗๕**	**๑: ๑๔,๒๗๕**	๑: ๑๒,๑๕๐	๑: ๗,๐๘๗
พยาบาล	**๑: ๙๖๑**	**๑: ๙๔๕**	**๑: ๘๒๗**	**๑ : ๘๒๗**	๑ : ๘๗๕	๑ : ๕๓๑

ที่มา : ๑.ฐานข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๕
๒.สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข : http://bps.ops.moph.go.th/E-book/statistic/statistic๕๔/๓.๖_๕๓.pdf

ข้อมูลสถานะสุขภาพ

๕. ข้อมูลสถานะสุขภาพ

๕.๑ข้อมูลสถานะสุขภาพ (ย้อนหลัง ๓ ปี) จังหวัดสระแก้ว

ข้อมูล (อัตรา)	ปี๕๓		ปี๕๔		ปี ๕๕		ประเทศ ๕๔
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	อัตรา
ทารกต่ำกว่า ๑ ปีตาย : เกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน	-	-	๔๖	๗.๕๖	๔๐	๖.๖๗	๖.๖
ทารก ต่ำกว่า ๗ วันตาย : เกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน	-	-	๓๒	๙.๑๗	๑๖	๒.๖๗	๒.๗๗
เด็กอายุ < ๕ ปี ตาย : เด็กอายุ ๕ ปี ๑,๐๐๐ คน	๘๗	๒.๓๙	๗๗	๒.๑๒	๖๕	๑.๕๐	๙.๘
มารดาตาย : เกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐คน	๐	๐	๑	๑๖.๔๓	๑	๐.๑๗	๘.๙
ทารกเกิดมีชีพ	๕๘๓๐	-	๕,๕๕๐	-	๕,๙๘๒	-	-
เกิด : ประชากร ๑,๐๐๐ คน	๖๐๐๒	๑๑.๐๓	๖,๐๘๖	๑๑.๑๙	๕,๙๘๒	๑๐.๙๔	๑๒.๔
ตาย : ประชากร ๑,๐๐๐ คน	๓๓๔๓	๖.๑๔	๓,๔๙๐	๖.๔๑	๒,๙๒๓	๕.๓๕	๖.๕
เพิ่มประชากรตามธรรมชาติร้อยละ	๒๖๕๙	๐.๔๙	๒,๕๙๖	๐.๔๘	๓,๙๕๙	๐.๗๒	๐.๖
เด็กอายุ < ๕ ปี ตาย : เด็กอายุ ๕ ปี ๑,๐๐๐ คน	๘๗	๒.๓๙	๗๗	๒.๑๒	๖๕	๑.๕๐	๙.๘

ที่มา : กรมการปกครอง http://stat.bora.dopa.go.th/cgi-bin/people๒_stat.exe?YEAR=๕๕&LEVEL=๑&PROVINCE=๒๗%๒๓%CA%C๓%D๐%E๑%A๑%E๙%C๗&DISTRICT=&TAMBON=

กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

http://bps.ops.moph.go.th/E-book/statistic/statistic๕๔/๒.๑_๕๔.pdf

http://bps.ops.moph.go.th/E-book/statistic/statistic๕๔/๒.๒.๗_๕๔.pdf

๕.๑ **สาเหตุการตายที่สำคัญ ๒๐ อันดับของจังหวัดสระแก้ว ปี พ.ศ.๒๕๕๓- ๒๕๕๕** (ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการตายกระทรวงสาธารณสุข:http://bps.ops.moph.go.th/E-book/statistic/statistic๕๔/๒.๓.๒_๕๔.pdf)

ลำดับ	สาเหตุการตาย	ปี ๒๕๕๓		ปี ๒๕๕๔		ปี ๒๕๕๕		ประเทศ ๕๔
		จำนวน	อัตรา:แสน	จำนวน	อัตรา:แสน	จำนวน	อัตรา:แสน	
๑	เนื้องอก (C๐๐-D๔๘)	๕๔๓	๙๙.๘	๕๕๑	๑๐๑.๓	๕๓๓	๙๗.๔๘	๙๕.๒
๒	โลหิตเป็นพิษ(A๔๐-A๔๑๙)	๒๐๐	๓๖.๗๖	๑๙๗	๓๖.๒	๑๙๔	๓๕.๔๘	๔๔.๗
๓	โรคหลอดเลือดในสมอง(I๖๐-I๖๙๙)	๑๙๖	๓๖.๐๒	๒๐๔	๓๗.๕	๑๗๓	๓๑.๖๔	๓๐.๐
๔	โรคของระบบทางเดินหายใจ(J๐๐-J๐๖๙,J๓๐-J๓๙๙,J๖๐-J๙๘๙)	๑๑๐	๒๐.๒๒	๑๒๖	๒๓.๒	๑๐๕	๑๙.๒๐	๔๙.๙
๕	อุบัติเหตุการขนส่ง(V๐๑-V๙๙๙)	๘๒	๑๕.๐๗	๑๔๕	๒๖.๖	๑๐๒	๑๘.๖๕	๖๓.๔
๖	ปอดบวม(J๑๒-J๑๘๙)	๑๕๘	๒๙.๐๔	๑๒๘	๒๓.๕	๑๐๒	๑๘.๖๕	๒๓.๘
๗	โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ(N๑๗-N๙๘๙)	๖๗	๑๒.๓๑	๙๔	๑๓.๗	๘๙	๑๗.๗๒	๒๔.๒
๘	โรคระบบย่อยอาหาร(K๐๐-K๒๒๙,K๒๘-K๖๖๙,K๘๐-K๙๒๙)	๖๐	๑๑.๐๓	๖๔	๑๑.๘	๗๕	๑๓.๗๒	๒๒.๒
๙	โรคของตับ(K๗๐-K๗๖๙)	๘๓	๑๕.๒๕	๗๐	๑๒.๙	๗๔	๑๓.๕๓	๑๒.๕
๑๐	โรคหัวใจขาดเลือด(I๒๐-I๒๕๙)	๑๐๒	๑๘.๗๕	๑๐๒	๑๘.๗	๗๓	๑๓.๓๕	๒๒.๕
๑๑	โรคระบบประสาท(G๐๔-G๒๕๙,G๓๑-G๙๘๙)	๓๒	๕.๘๘	๓๕	๖.๔	๔๖	๘.๔๑	๗.๑
๑๒	วัณโรคทางเดินหายใจ(A๑๕-A๑๖๙)	๔๖	๘.๔๕	๒๘	๕.๑	๔๑	๗.๕๐	๖.๙
๑๓	โรคของทางเดินหายในส่วนล่างเรื้อรัง(J๔๐-J๔๗๙)	๓๑	๕.๗	๒๖	๔.๘	๓๖	๖.๕๘	๙.๗
๑๔	เบาหวาน(E๑๐-E๑๔๙)	๒๔	๔.๔๑	๒๔	๔.๔	๓๑	๕.๖๗	๑๑.๙
๑๕	โรคติดเชื้อและปรสิต (A๐๐ - A๙๙ B๐๐ - B๙๙)	๓๗	๖.๘	๒๔	๔.๔	๒๘	๕.๑๒	๖๔.๖
๑๖	โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากเชื้อไวรัส(B๒๐-B๒๔๙)	๓๘	๖.๙๘	๓๕	๖.๔	๒๖	๔.๗๖	๕.๙
๑๗	โรคหัวใจ(I๒๖-I๕๒๙)	๔๒	๗.๗๒	๔๐	๗.๔	๒๕	๔.๕๗	๘.๘
๑๘	การมีเจตนาทำร้ายตนเอง(X๖๐-X๘๔๙)	n/a	n/a	๓๒	๕.๙	๒๔	๔.๓๙	๕.๙
๑๙	ภาวะบางอย่างที่เกิดในระยะปริกำหนด(P๐๐-P๙๖๙)	๒๙	๕.๓๓	๒๕	๔.๖	๒๐	๓.๖๖	๔.๑
๒๐	โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง(L๐๐-L๙๘๙)	n/a	n/a	๒๕	๔.๖	๑๘	๓.๒๙	๒.๒

๕.๒ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในที่สำคัญ ๑๐ อันดับ จ.สระแก้ว ปี ๒๕๕๓ -๒๕๕๕

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	ปี ๒๕๕๓		ปี ๒๕๕๔		ปี ๒๕๕๕		ประเทศปี ๕๔
		จำนวน	อัตรา:แสน	จำนวน	อัตรา:แสน	จำนวน	อัตรา:แสน	อัตรา:แสน
๑	Other endocrine nutritional and metabolid disorders (E๑๕-E๙๐)	๖,๘๑๑	๑๒๕๑.๗๙	๑๓,๓๙๖	๒,๔๖๒.๐๕	๑๕,๒๒๘	๒,๗๘๕.๐๒	๒,๕๒๕.๐๖
๒	Hypertensive diseases (I๑๐-I๑๕)	๓,๓๙๙	๖๒๔.๗๐	๖,๒๔๐	๑,๑๔๖.๘๕	๗,๔๗๔	๑,๓๖๖.๙๑	๑,๔๐๙.๑๐
๓	Diseases of blood and blood forming organs and certain disorders invoiving the immune	n/a	n/a	๖,๒๔๐	๑,๑๔๖.๘๕	๖,๔๘๐	๑,๑๘๕.๑๒	n/a
๔	Other diseases of the digestive system (K๐๐-K๑๔K๒๐-K๒๓K๒๘-K๓๑K๕๗-K๖๓K๗๑-K๗๗K๘๒-K๙๓)	๔,๙๕๒	๙๑๐.๑๓	๕,๓๖๑	๙๗๗.๐๓	๕,๙๗๐	๑,๐๙๑.๘๔	n/a
๕	Other intestinal infectious diseases (A๐๓-A๐๙)	๔,๙๕๒	๙๑๐.๑๓	๔,๙๑๓	๙๐๒.๙๖	๕,๑๓๓	๙๓๘.๗๗	๖๔๖.๗๔
๖	Symptoms signs and abnormal clinical and laboratory findings not elsewhere classified(R๐๐-R๐๙, R๑๑-R๔๙, R๕๑-R๕๓, R๕๕-R๙๙)	๓,๔๓๑	๖๓๐.๕๘	๔,๐๗๑	๗๔๘.๒๑	๔,๘๖๔	๘๘๙.๕๗	๘๓๘.๗๘
๗	Diabetes mellitus (E๑๐-E๑๔)	๒,๖๑๗	๔๘๐.๙๘	๔,๑๘๕	๗๖๙.๑๖	๔,๘๐๙	๘๗๙.๕๑	๙๖๘.๒๒
๘	Single spontaneous delivery (O๘๐)	๓,๘๒๘	๗๐๓.๕๕	๔,๕๘๑	๘๔๑.๙๔	๔,๗๐๘	๘๖๑.๐๔	๙๘๖.๘๙
๙	Complication of pregnancy labour delivery puerperium and other obstetric conditions n	๔,๔๘๘	๘๒๔.๘๕	๕,๐๙๓	๙๓๖.๐๔	๔,๔๘๗	๘๒๐.๖๒	๙๕๑.๗๑
๑๐	Other infectious and parasitic diseases (A๒๐-A๒๘|A๓๑-A๓๒)	๒๘๒๗	๕๑๙.๕๗	๓,๗๐๗	๖๘๑.๓๑	๓,๘๐๒	๖๙๕.๓๔	๘๗.๗๕

ที่มา:สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข : http://bps.ops.moph.go.th/E-book/statistic/statistic๕๔/๒.๔.๒_๕๔.pdf

๕.๓สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่สำคัญ๑๐ อันดับ จ.สระแก้ว ปี ๒๕๕๓ – ๒๕๕๕

ลำดับ	สาเหตุการป่วย	ปี ๒๕๕๓		ปี ๒๕๕๔		ปี ๒๕๕๕		ประเทศปี ๕๓
		จำนวน	อัตรา:พัน	จำนวน	อัตรา:พัน	จำนวน	อัตรา:พัน	อัตรา:พัน
๑	โรคระบบหายใจ	๒๗๗,๓๐๒	๕๐๙.๖๕	๒๘๓,๔๗๔	๕๒๑.๐๐	๒๕๙,๒๙๔	๔๗๔.๒๒	๔๙๓.๒๐
๒	อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	๑๒๑,๔๘๒	๒๒๓.๓๒	๑๓๗,๔๐๒	๒๕๒.๕๓	๒๒๐,๕๑๐	๔๐๓.๒๙	๒๙๕.๖๙
๓	โรคระบบไหลเวียนเลือด	๑๓๗,๑๐๘	๒๕๑.๙๙	๑๖๒,๙๘๒	๒๙๙.๕๔	๑๘๔,๑๘๕	๓๓๖.๘๕	๓๔๒.๗๖
๔	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนการและเมตะบอลิสัม	๑๒๓,๒๗๕	๒๒๖.๕๗	๑๕๔,๘๑๔	๒๘๔.๕๓	๑๗๕,๖๒๙	๓๒๑.๒๐	๒๘๖.๔๘
๕	โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก	๑๕๑,๔๕๖	๒๗๘.๓๗	๑๖๗,๗๖๑	๓๐๘.๓๓	๑๗๐,๕๓๓	๓๑๑.๘๘	๓๐๙.๗๐
๖	โรคระบบกล้ามเนื้อรวมโครงร่างและเนื้อยึดเสริม	๑๓๙,๒๑๐	๒๕๕.๘๕	๑๕๐,๓๓๒	๒๗๖.๒๙	๑๕๗,๑๐๔	๒๘๗.๓๒	๓๐๙.๐๖
๗	โรคติดเชื้อและปรสิต	๖๘,๑๔๙	๑๒๕.๒๕	๖๒,๖๙๗	๑๑๕.๒๓	๖๐,๑๖๐	๑๑๐.๐๓	๑๓๐.๖๑
๘	สาเหตุจากภายนอกอื่นๆที่ทำให้ป่วยหรือตาย	๑๒๓,๓๓๔	๒๒๖.๖๘	๔๗,๘๔๕	๘๗.๙๓	๔๖,๐๐๖	๘๔.๑๔	๑๖๒.๙๘
๙	โรคผิวหนังและเนื้อเยื้อใต้ผิวหนัง	๔๕,๐๙๓	๘๒.๕๘	๔๑,๘๓๔	๗๖.๘๙	๔๓,๘๒๖	๘๐.๑๕	๑๐๓.๔๕
๑๐	โรคตารวมส่วนประกอบของตา	n/a	n/a	n/a	n/a	๓๔,๓๔๖	๖๒.๘๑	๗๑.๑๖

ที่มา : จากรายงาน รง.๕๐๔ รง.๕๐๕ , สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข :http://bps.ops.moph.go.th/Ill/ill๕๓/ill-out๕๓.pdf

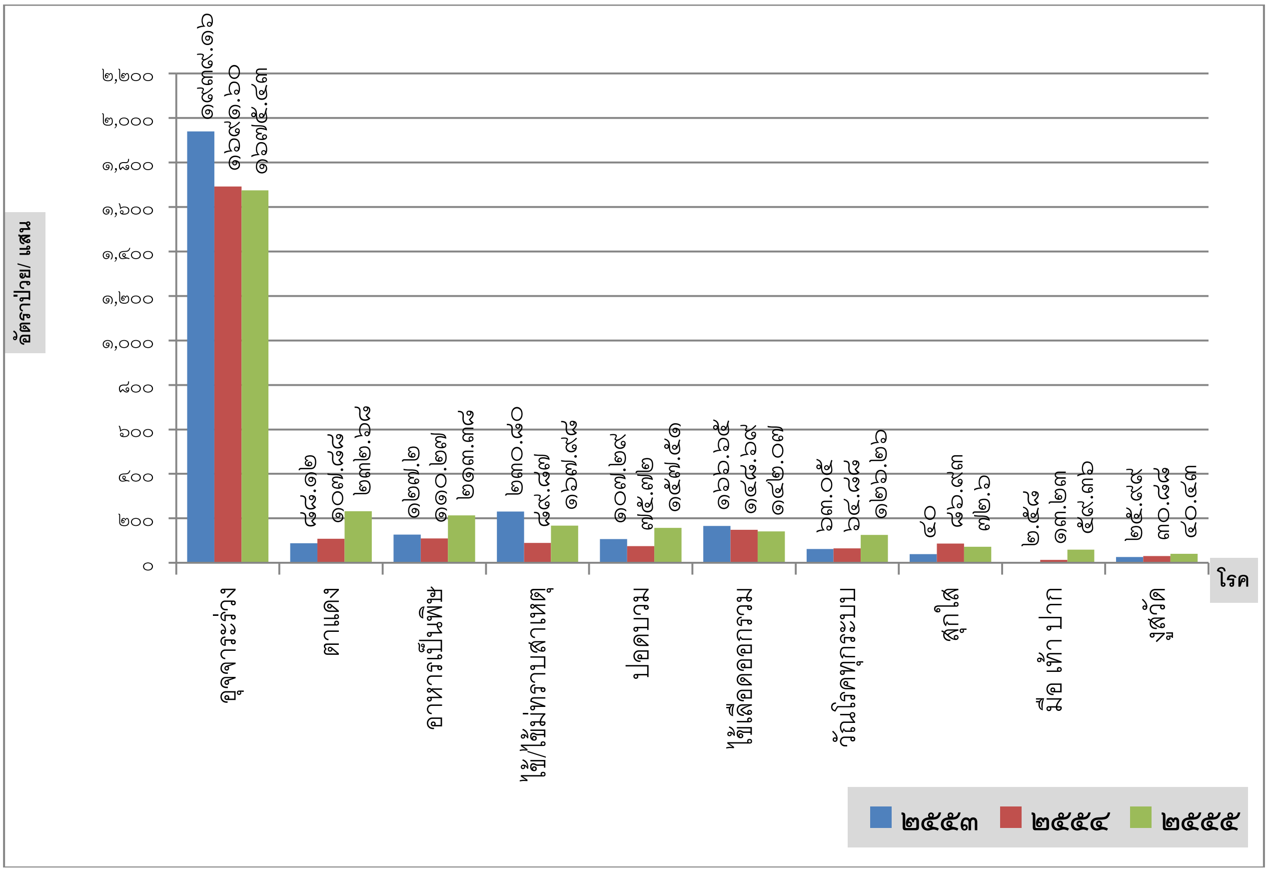
๕.๕ โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา๑๐อันดับแรก จ.สระแก้ว ๓ ปีย้อนหลัง (๒๕๕๓– ๒๕๕๕)

โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ของจังหวัดสระแก้ว เปรียบเทียบ ๓ ปีย้อนหลัง (๒๕๕๓–๒๕๕๕) พบว่า

ปี ๒๕๕๕ โรค ๓ อันดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง (๑๖๗๕.๕๔),โรคตาแดง (๒๓๒.๖๘) และโรคอาหารเป็นพิษ (๒๑๓.๓๘)

ปี ๒๕๕๔ โรค ๓ อันดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง (๑๖๖๙๑.๖๐),โรคไข้เลือดออก (๑๔๘.๖๙) และโรคอาหารเป็นพิษ (๑๑๐.๒๗)

ปี ๒๕๕๓ โรค ๓ อันดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง(๑๙๓๙.๑๖), ไข้/ไข้ไม่ทราบสาเหตุ (๒๓๐.๘๐),โรคไข้เลือดออก (๑๖๖.๖๕)



แผนยุทธศาสตร์จังหวัดสระแก้ว

แผนยุทธศาสตร์จังหวัดสระแก้ว

วิสัยทัศน์จังหวัดสระแก้ว

ศูนย์กลางโลจิสติกส์ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศของอินโดจีน ถิ่นพืชพลังงาน อาหารปลอดภัย

ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์จังหวัดสระแก้ว

พันธกิจ (Mission)

๑. ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๕๒/๑ ให้จังหวัดมีอำนาจในเขตจังหวัด นำภารกิจของรัฐบาลและนโยบายของรัฐบาลไปปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์ และมาตรา ๕๒ วรรค ๓ การบริหารงานแบบบูรณาการจังหวัดให้จังหวัดยื่นคำขอจัดตั้งงบประมาณ และงานอื่นๆตามที่กฎหมายกำหนด

๒. พัฒนาการบริการขั้นพื้นฐานการจัดการด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อประชาชนมีสภาพแวดล้อมและคุณภาพชีวิตที่ดี

๓. เสริมสร้างเศรษฐกิจให้มีคุณภาพ เสถียรภาพ มุ่งปรับโครงสร้างเศรษฐกิจ พัฒนาปัจจัยสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐาน และโลจิสติกส์เพื่อเชื่อมโยงกับต่างประเทศ

๔. พัฒนาการเกษตร เกษตรอุตสาหกรรมให้มีประสิทธิภาพ เป็นแหล่งผลิตสินค้าการเกษตร โดยการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร การแปรรูป การพัฒนาคุณภาพ และส่งเสริมเกษตรปลอดสารพิษ

๕. พัฒนาการท่องเที่ยวให้มีคุณภาพและสร้างรายได้ให้แก่ประชาชน

๖. พัฒนาการบริหารจัดการการปฏิบัติราชการ การบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี เพื่อสร้างความพึงพอใจในการบริหารงานของจังหวัด

ประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบโลจิสติกส์ให้สามารถดำเนินการขนส่งและกระจายสินค้าได้อย่างสะดวกรวดเร็ว ตรงเวลา และประหยัด สนับสนุนการเป็นศูนย์กลางโลจิสติกส์ของภูมิภาคอินโดจีน

<u>กลยุทธ์</u>

๑. ส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการและบุคลากรด้านโลจิสติกส์

๒. สร้างเครือข่ายการค้าสู่อินโดจีน

๓. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับการเป็นศูนย์โลจิสติกส์ โดยเฉพาะการก่อสร้างและขยายช่องทางถนนและระบบราง เพื่อเชื่อมโยงจังหวัดสระแก้วเข้ากับจังหวัดใกล้เคียง และประเทศเพื่อนบ้าน

๔. ส่งเสริมการบริหารจัดการโลจิสติกส์ให้เป็นสากล มีประสิทธิภาพ คุณภาพ และทันเวลา เพื่อลด ต้นทุนในทุกขั้นตอนของการกระจายสินค้า

๕. ส่งเสริมการสร้างคลังสินค้าให้มีมาตรฐาน

๖. ส่งเสริมการพัฒนาด้านการค้าชายแดน ทั้งการให้บริการด้านศุลกากร การตรวจคนเข้าเมือง และการจัดเตรียมโครงสร้างพื้นฐานรองรับการลงทุน และการขนส่งสินค้า

๗. พัฒนาระบบฐานข้อมูลโลจิสติกส์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ปรับปรุงปัจจัยและกระบวนการผลิตสินค้าเกษตรให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น รองรับการเป็นแหล่งพืชพลังงานทดแทนและอาหารปลอดภัย ของจังหวัด

<u>กลยุทธ์</u>

๑. พัฒนาแหล่งน้ำ และระบบชลประทาน ตลอดจนฟื้นฟู และปรับปรุงดินให้มีความอุดมสมบูรณ์เพิ่มขึ้น

๒. ส่งเสริมการตลาดและการประชาสัมพันธ์

๓. ส่งเสริมอุตสาหกรรมการแปรรูปและบรรจุภัณฑ์เพื่อเพิ่มมูลค่า

๔. พัฒนาคุณภาพผลผลิตให้ปลอดภัยได้มาตรฐานสากล

๕. สร้างมูลค่าเพิ่มของสินค้าเกษตร โดยการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีในการปรับปรุงคุณภาพ ชนิด และราคาของสินค้าเกษตรให้มีมูลค่าเพิ่มขึ้น

๖. ยกระดับมาตรฐานการผลิตสินค้าเกษตรสู่มาตรฐานสากล ด้วยการถ่ายทอดความรู้แก่เกษตรกรเพื่อปรับปรุงปัจจัยการผลิตให้มีประสิทธิภาพ เช่น การผลิตปุ๋ยอินทรีย์ การจัดหาพันธุ์พืชและสัตว์ที่ดี เพื่อลดการใช้สารเคมี

๗. ส่งเสริมระบบการปลูกพืชและปศุสัตว์ที่ปลอดภัยจากสารพิษ เช่น เกษตร-ทฤษฎีใหม่ และเกษตรผสมผสาน

๘. เพิ่มศักยภาพการผลิตพืชพลังงานทดแทน โดยการเพิ่มผลผลิตและประสิทธิภาพการผลิตทางการเกษตร โดยเฉพาะมันสำปะหลังและอ้อย ให้มีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับการผลิตพลังงานทดแทน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ฟื้นฟูแหล่งท่องเที่ยวและปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการท่องเที่ยว เพื่อเสริมสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศและเชื่อมโยงประวัติศาสตร์วัฒนธรรมขอม

กลยุทธ์

๑. พัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการด้านการท่องเที่ยวให้เพียงพอและ ได้มาตรฐานปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ ในราคาที่เหมาะสม ยุติธรรม ไม่เอารัด เอาเปรียบนักท่องเที่ยว

๒. พัฒนากิจกรรมและรูปแบบการท่องเที่ยวให้หลากหลาย เพื่อเพิ่มทางเลือกในการท่องเที่ยวโดยเฉพาะการแพทย์แผนไทยและการเชื่อมโยงกับประวัติศาสตร์วัฒนธรรมขอม

๓. ส่งเสริมเครือข่ายภาคประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมด้านการท่องเที่ยวและสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงการท่องเที่ยว ทั้งในและต่างประเทศ

๔. พัฒนาศักยภาพแหล่งท่องเที่ยวด้วยการฟื้นฟูและจัดระเบียบแหล่งท่องเที่ยว เพื่อคงสภาพการเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สวยงามและหลากหลายโดยเฉพาะด้านวัฒนธรรม และประวัติศาสตร์

๕. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศด้านการท่องเที่ยว

๖. ประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยว

๗. ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรด้านการท่องเที่ยว

๘. ส่งเสริมผู้ประกอบการธุรกิจด้านการท่องเที่ยว

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ เสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และสภาพแวดล้อมของประชาชนให้สามารถปรับตัว ประกอบอาชีพ และมีสภาพแวดล้อมและคุณภาพชีวิตที่ดี

กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมการดำรงชีวิตของประชาชนตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

๒. เสริมสร้างความเข้มแข็งให้สถาบันครอบครัวและชุมชน

๓. ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

๔. ยกระดับมาตรฐานการศึกษา ทั้งในและนอกระบบ

๕. พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานให้มีความสมบูรณ์ เพื่อให้ประชาชนในจังหวัดสระแก้วมีรายได้และคุณภาพชีวิตดีขึ้น

๖. ส่งเสริมอาชีพ รายได้ และการมีงานทำ

๗. พัฒนาคุณภาพการศึกษา ภูมิปัญญา ศาสนา และวัฒนธรรม

๘. ส่งเสริมการอนุรักษ์และพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

๙. ส่งเสริมและพัฒนาโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ

๑๐. บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแบบมีส่วนร่วมของชุมชน

๑๑. บริหารจัดการภาครัฐให้มีประสิทธิภาพในการบริหารและบริการประชาชน

๑๒. เสริมสร้างระบบการรักษาความมั่นคงชายแดน

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
จังหวัดสระแก้ว

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้ว

วิสัยทัศน์ (Vision)

“เราจะเป็นผู้นำการสร้างสุขภาพระดับชาติ และมีหน่วยบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ในปี ๒๕๕๗”

พันธกิจ

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด

๒. ดำเนินการประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด

๓. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงาน สาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภค

๔. ปฏิบัติงานร่วมหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ค่านิยมร่วม

I AM READY: เราพร้อมทำงานเพื่อประชนชน เพื่อแผ่นดิน

เป้าประสงค์

๑. ประชาชนจังหวัดสระแก้วจังหวัดสระแก้ว แข็งแรง สุขภาพดี พึ่งตนเองได้ด้านสุขภาพ ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ เข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้คุณภาพ ปลอดภัย ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

๒. ภาคีเครือข่ายและเครือข่ายบริการสุขภาพ เข้มแข็ง จัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. เครือข่ายบริหารสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูงสู่เกณฑ์รางวัลสุขภาพ HA/PCA/TQA

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการระบบสร้างสุขภาพให้หน่วยบริการมีศักยภาพและความสามารถในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งระดับบุคคล ครัวเรือน ชุมชนและภาคีเครือข่าย

๒. พัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้เป็นองค์กรที่มีขีดความสามารถสูงสู่เกณฑ์ HA/PCA

๓. พัฒนาองค์กรให้มีศักยภาพและขีดความสามารถสูงสู่ เกณฑ์ TQA

กลยุทธ์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑

๑. บริหารการพัฒนาการสร้างสุขภาพชั้นนำระดับชาติ

๒. สร้างกระแสการสร้างสุขภาพ และการสาธารณสุขชายแดนเชิงรุก

๓. บริหารการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ การแพทย์ฉุกเฉิน ให้ได้มาตรฐาน

๔. เพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

๕. สร้างพลังและบูรณาการความร่วมมือเครือข่ายในการบริหารจัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒

๑. ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพให้เป็นองค์กรที่มีขีดความสามารถสูงสู่เกณฑ์รางวัลคุณภาพ HA/PCA

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓

๑.พัฒนาศักยภาพให้เป็นองค์กรที่มีขีดความสามารถสู่เกณฑ์รางวัลคุณภาพ TQA

ROADMAP

R๑: ระดับความสำเร็จในการจัดการโรค

R๒ ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การพัฒนาคุณภาพแบบบูรณาการ HA สู่ PCA

R๓ ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การพัฒนาคุณภาพแบบบูรณาการ TQA

R๔ ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์การบริหารการเงินการคลังด้วยการบริหารจัดการที่ดีของหน่วยงาน

R๕ ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนในการแก้ไขปัญหาระบบการดูแลสุขภาพในพื้นที่ของเครือข่ายบริการสุขภาพ

ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข
ปี ๒๕๕๖ (ตุลาคม ๒๕๕๕-มิถุนายน ๒๕๕๖)

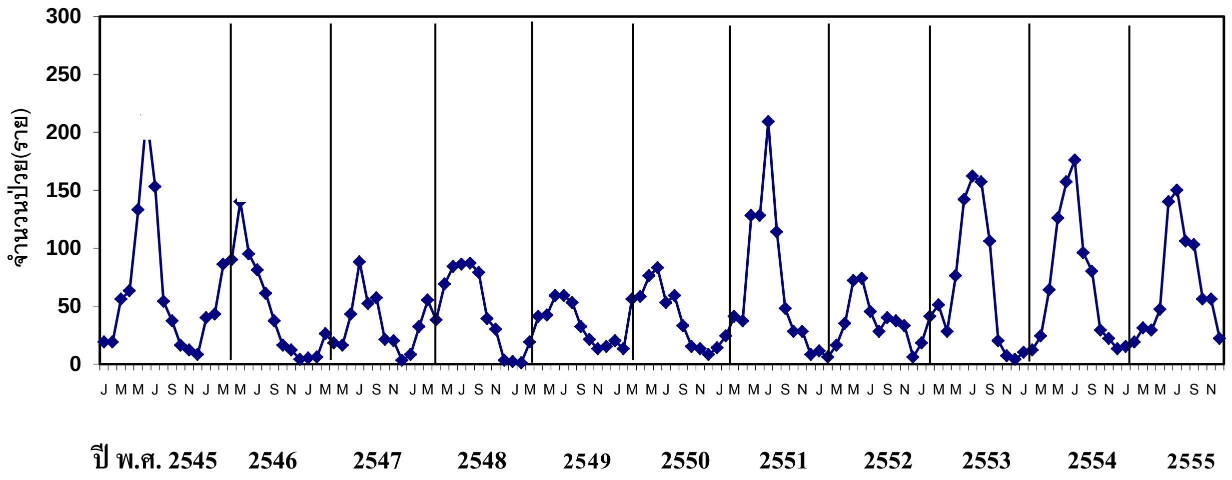
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖

ความเป็นมา

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย รวมถึงจังหวัดสระแก้วด้วย พาหะนำโรค ได้แก่ ยุงลาย ซึ่งสามารถแพร่พันธุ์ได้ดีในช่วงฤดูฝน การรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในหมู่บ้าน/ชุมชนและโรงเรียนจำเป็นต้องกระทำอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน เพื่อป้องกันโรคและตัดวงจรการแพร่ระบาดเชื้อโรคไข้เลือดออก รวมทั้งจะต้องดำเนินการอย่างรวดเร็วเมื่อเกิดโรคในพื้นที่ จึงจะสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกให้สงบได้ หากไม่รีบดำเนินการป้องกันควบคุมโรคตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่สามารถควบคุมโรคให้อยู่ใน Baseline ก่อนสิ้นปีได้ อาจเกิดการระบาดต่อเนื่องถึงปีถัดไปและอาจส่งผลให้เกิดการระบาดใหญ่ขึ้นได้

แผนภูมิ แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๕๕ จังหวัดสระแก้ว จำแนกรายเดือน



จากแผนภูมิ พบว่า การระบาดของโรคไข้เลือดออกจะพบมากที่สุดในเดือนกรกฎาคมของทุกปี ณ สิ้นปียังพบผู้ป่วยอยู่ จะเกิดการระบาดในปีถัดไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดอัตราป่วย อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก ของประชาชนจังหวัดสระแก้ว

๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

๓.วิธีดำเนินการ

๑. จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออก(War room) ในระดับจังหวัดและอำเภอ ณ ห้อง Cockpit สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โดยจัดประชุมอย่างต่อเนื่องและประชุมทางไกลผ่านระบบ Web conference ไปยังอำเภอทุกอำเภอ จำนวน ๓ ครั้ง

๒. กำหนดแนวทางการดำเนินงานของจังหวัดสระแก้ว เพื่อใช้ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

๒.๑ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค

๒.๑.๑ มีการจัดลำดับพื้นที่ตามขนาดของปัญหา โดยวิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่เสี่ยง ที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

๒.๑.๒ จัดระเบียบภาชนะเก็บน้ำฝนก่อนเข้าฤดูฝน

๒.๑.๓ รณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่อง

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๐-๑๗ มีนาคม ๒๕๕๖ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๐-๒๗ มีนาคม ๒๕๕๖

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๐-๑๗ เมษายน ๒๕๕๖ ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๐-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๖

ครั้งที่ ๕ วันที่ ๑๔-๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๖ เนื่องในวันไข้เลือดออกอาเซียน

ครั้งที่ ๖ วันที่ ๑๐ -๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๖

๒.๑.๔ สำรวจค่า HI CI ทุกเดือน

๒.๑.๕ เมื่อเกิดโรคต้องควบคุมให้สงบตามมาตรฐาน

๒.๒ ด้านการรักษา

๒.๒.๑ เพิ่มทักษะแพทย์จบใหม่ เช่น การปฐมนิเทศ และ case conference

๒.๒.๒ ทบทวน CPG ของโรงพยาบาล โดยยึดตามแนวทางของกระทรวงเป็นหลัก

๒.๒.๓ ร่วมกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ทบทวนแนวทางการวินิจฉัย และการรักษาโรคไข้เลือดออกให้กับทีมบุคลากรทุกระดับทุกอำเภอ เนื่องจากมีการเกิดโรคในผู้ใหญ่มากขึ้น

๒.๓.๔ จัด Dengue corner ในทุกโรงพยาบาล โดยใช้ธงสีเป็นสัญลักษณ์ เหลือง แดง เขียว

๒.๓ ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

๒.๓.๑ จัดรณรงค์โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน อสม. โรงเรียน อปท. อย่างต่อเนื่อง

๒.๔ ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์

๒.๔.๑ ขึ้นป้ายประชาสัมพันธ์ในชุมชนและหน้าสถานบริการ

๒.๔.๒ ให้สุขศึกษาประชาชนดำเนินการตามมาตรการ ๕ ป. ปิดภาชนะ , ปล่อยปลากินลูกน้ำ , เปลี่ยนน้ำ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม , ปฏิบัติต่อเนื่อง

๒.๔.๓ ประชาสัมพันธ์ภาพกว้าง สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศ วิทยุชุมชน จัดทำสปอตวิทยุ ป้ายรณรงค์

๒.๕ ด้านการบริหารจัดการภาพรวม

๒.๕.๑ กำหนดค่าเป้าหมายในการดำเนินงาน โดยปี ๒๕๕๖ จังหวัดสระแก้ว ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกให้เหลือไม่เกิน ๑๐๖.๙๗ ต่อแสนประชากร (๕๘๒ คน)

๒.๕.๒ War room ระดับจังหวัดและอำเภอ มีการประชุมสม่ำเสมอ อย่างน้อย สัปดาห์ละครั้ง

๒.๕.๓ ควบคุมกำกับอย่างต่อเนื่องในทุกระดับ จังหวัดอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน

๒.๕.๔ เฝ้าระวังการระบาดโดยรายงานเร่งด่วนผู้ป่วยไข้เลือดออก ทุกวัน หากไม่มีผู้ป่วยให้รายงาน Zero report และในผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของเหตุการณ์ ต้องทำการสอบสวนโรคทุกราย

๒.๕.๕ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดชลบุรี ไดจัดทำโครงการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเครือข่ายในชุมชน ดำเนินการใน ๔ ตำบลใน ๔ อำเภอ ของจังหวัดสระแก้ว

เป้าหมายและการวัดผล

๑.อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี มากกว่าร้อยละ ๒๐

๒.อัตราป่วยตายด้วยไข้เลือดออกไม่เกินร้อยละ ๐.๑๑

ผลการดำเนินงาน

จากการที่นำแนวทางการดำเนินงานของจังหวัดสระแก้ว ไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จริงจังในทุกพื้นที่ของจังหวัดสระแก้ว ทำให้สามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

โดยสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่วันที่ ๑มกราคม – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๖ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๒๔๐ ราย ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต คิดเป็นอัตราป่วย ๔๓.๙๙ ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าปี ๕๕ ในช่วงเวลาเดียวกัน(๔๒.๔๖) แต่เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ลดลงร้อยละ ๒๖.๔๕ (ค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ณ ช่วงเวลาเดียวกันมีอัตราป่วย ๕๗.๗๓ ต่อแสนประชากร) ลดลงได้ตามเป้าหมายที่กำหนดคือลดลงมากกว่าร้อยละ ๒๐ และไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

ปัญหาและอุปสรรค

ในปี ๒๕๕๖ เป็นปีที่คาดการณ์ว่าจะมีการระบาดสูงสุดในรอบ ๑๐ ปี ทำให้ต้องมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและดำเนินการควบคุมโรคมากกว่าปกติทำให้งบประมาณและวัสดุในการดำเนินงานไม่พียงพอต่อการดำเนินงานตลอดทั้งปี รวมทั้งเครื่องพ่นเคมีชำรุด และบางส่วนไม่ได้มาตรฐาน ทำให้ต้องจัดหาเพิ่มเติมจากที่วางแผนไว้ อาจทำให้การควบคุมโรคล่าช้า

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

๑. ควรมีการวางแผนการจัดการที่ดีทั้งด้านบุคลากร สิ่งของ งบประมาณ และระบบข้อมูลข่าวสารในช่วงก่อนฤดูการระบาด

๒. เน้นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทางกายภาพ จัดระเบียบภาชนะกักเก็บน้ำ เพื่อลดปริมาณยุงให้เหลือน้อยที่สุด

๓. ในช่วงที่มีการระบาด

ควบคุมโรคตามมาตรฐานให้ทันเวลา ป้องกันการแพร่ระบาดในวงกว้าง เตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล ทบทวนความรู้ มาตรการการดูแลรักษา ระบบการส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

๔. ในช่วงหลังฤดูการระบาด

ควบคุมลูกน้ำยุงลายและคุมโรคให้อยู่ใน Baseline เพื่อป้องกันการระบาดในปีถัดไป

รณรงค์ประกาศสงครามกับยุงลาย ประชุมทบทวนแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรค War room ระดับจังหวัด

ประชุมผ่านระบบ Web conference สำรวจลูกน้ำยุงลาย

โครงการพัฒนาคุณภาพระบบเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยวัณโรค
ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแห่งชาติจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖
และโครงการส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ
และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรค ในประเทศไทย จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

วัณโรคนับว่าเป็นโรคติดต่อที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุข เป็นสาเหตุของการป่วยและเสียชีวิตในหลายๆ ประเทศทั่วโลก โดยไทยเป็น ๑ ใน ๒๒ ประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคสูง และผลการดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่บรรลุเป้าหมายอัตราการรักษาสำเร็จมากกว่าร้อยละ ๙๐ อันจะส่งผลต่อการลดโรคได้ รวมทั้งการแพร่ระบาดของเอดส์ส่งผลให้ปัญหาวัณโรคกลับมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ทำให้เป็นภาระและปัญหาท้าทายต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของแต่ละประเทศ

จังหวัดสระแก้วได้ดำเนินงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางใหม่ภายใต้กลวิธีการรักษาด้วยยาระยะสั้น โดยมีการกำกับการกินยา (Directly Observed Treatment Shot course : DOTS) ตั้งแต่ปี ๒๕๔๒ และขยายเต็มพื้นที่ทั้งจังหวัดในปี ๒๕๔๓ จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าอัตราการรักษาหายและกินยาครบยังคงต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด โดยมีอัตราการรักษาหายและกินยาครบของผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนการรักษา ตั้งแต่ปี ๒๕๕๑ ถึง ๒๕๕๕ เท่ากับร้อยละ ๗๘.๖, ๘๓.๓, ๘๕.๔, ๙๐ และ๘๙.๘ ตามลำดับ (เกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ ๙๐) ส่วนอัตราการขาดยายังคงสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (ไม่เกินร้อยละ ๐) โดยพบอัตราการขาดยาร้อยละ ๙.๙, ๗.๓, ๓.๖, ๒.๓ และ ๒.๑ ตามลำดับ และการขาดยา นับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้การควบคุมวัณโรคไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ การเคลื่อนย้ายของประชากรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มรับจ้างทั่วไป เกษตรกรรม และแรงงานต่างชาติบริเวณชายแดนติดต่อกับประเทศกัมพูชา ปัญหาการดื้อยาของวัณโรคต่อยาที่ใช้รักษา และปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ซึ่งส่งผลให้สถานการณ์วัณโรคเลวร้ายลงเนื่องจากวัณโรคเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ป่วยโรคเอดส์

จากสภาพปัญหาดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์กรกองทุนโลกด้านวัณโรค รอบ SSF จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพระบบเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแห่งชาติ จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖ และโครงการส่งเสริมให้เข้าถึงการดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคอย่างมีคุณภาพ และการเสริมสร้างพลังชุมชนเพื่องานวัณโรค ในประเทศไทย จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖ เพื่อเร่งรัดการดำเนินงานป้องกันและควบคุมวัณโรค ให้มีประสิทธิภาพยิ่ง โดยเน้นในเรื่องการพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการวัณโรคที่มีมาตรฐานในกลุ่มประชากรด้อยโอกาส ชุมชนแออัด ในเขตเมือง/เรือนจำ การพัฒนารูปแบบการให้บริการผสมผสานงานวัณโรคและเอดส์ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยวัณโรค การพัฒนาระบบข้อมูล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาวัณโรคในพื้นที่ เพื่อไม่ให้วัณโรคเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขอีกต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. อัตราความสำเร็จของการรักษา (Success rate) > ร้อยละ ๙๐
๒. เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค
๓. เพื่อพัฒนาการดำเนินงานควบคุมวัณโรคตามกลยุทธ์ DOTS อย่างมีคุณภาพ

วิธีดำเนินงาน

๑. จัดอบรมการรักษาดูแลผู้ป่วยวัณโรคตามมาตรฐาน NTP ปี ๒๕๕๖ และการเฝ้าระวังวัณโรคดื้อยา (MDR-TB) การเฝ้าระวังวัณโรคในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี

๒. จัดประชุมสรุปการทำงานรายไตรมาส (Dot meeting)

๓. การประชุมเพื่อกำหนดแผนดำเนินงานวัณโรคในชุมชนและจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน

๔. การอบรมการดำเนินงานวัณโรคในชุมชนสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำชุมชน

๕. การนิเทศเจ้าหน้าที่กำกับการกินยาโดยเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ TB clinic และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (DOT Supervisor)

๖. การกำกับการดูแลการกินยาทุกวันสำหรับผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกประเภท

๗. นิเทศงานวัณโรคโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๘. การประชุมติดตามผลการดำเนินงานวัณโรคของแกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข

๙. สนับสนุนค่าอาหารและค่าเดินทางสำหรับผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เสมหะพบเชื้อ

๑๐. สรุป วิเคราะห์ผลการดำเนินงานภาพรวมของจังหวัด

ผลการดำเนินงาน กิจกรรม

๑.ค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่

สำหรับการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรค ในกลุ่มเป้าหมาย คือกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน ๒,๐๑๙ ราย และกลุ่มเสี่ยง ๒,๒๓๑ ราย รวมทั้งสิ้น ๔,๒๕๐ ราย พบป่วยเป็นวัณโรค จำนวน ๒๓๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๕ ของกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด และมีการดำเนินการในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำของจังหวัดสระแก้ว มีจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด จำนวน ๑,๖๖๙ คน ได้รับการคัดกรองวัณโรค จำนวน ๑,๖๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และพบป่วยเป็นวัณโรค จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๓ ของจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมด

๒. ผลการดำเนินงาน กิจกรรม พัฒนาบุคลากรในการดำเนินงานวัณโรค และพัฒนาฐานข้อมูล โดยมุ่งเน้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีฐานข้อมูลสำหรับใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่รับผิดชอบและแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างมีข้อมูลอ้างอิง โดยจัดกิจกรรมดังนี้

๒.๑ จัดอบรมการรักษาดูแลผู้ป่วยวัณโรคตามมาตรฐาน NTP และการเฝ้าระวังวัณโรคดื้อยา(MDR-TB) การเฝ้าระวังวัณโรคในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี

๒.๒ อบรมการดำเนินงานวัณโรคในชุมชนสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำชุมชน

๒.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิคส์ของงานวัณโรค

๓.ผลการดำเนินงาน กิจกรรม พัฒนาระบบการนิเทศและติดตามผลการดำเนินงาน

๓.๑ Dot meeting รายไตรมาส เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและหาทางแก้ไขในแต่ละไตรมาส

๓.๒ นิเทศเจ้าหน้าที่กำกับการกินยาโดยเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ TB clinic และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (DOT Supervisor)

๓.๓ นิเทศการดำเนินงานในโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อดูระบบเครือข่ายกรดำเนินงาน

๔. ผลการดำเนินงาน กิจกรรมพัฒนาการกำกับการกินยา DOT และการติดตามการเยี่ยมบ้าน

๔.๑ ให้สุขศึกษาเรื่องการกินยา การรักษาวัณโรคผู้ป่วยก่อนส่งผู้ป่วยกลับบ้าน

๔.๒ การให้ความรู้ อสม.เรื่องการรักษาวัณโรคเพื่อให้อสม.การกำกับการกินยาผู้ป่วย

๔.๓ กำกับการดูแลการกินยาทุกวันสำหรับผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ทุกประเภทโดยอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อแก้ไขปัญหาผู้ป่วยขาดยาและขาดการรักษา

๔.๔ การติดตามเยี่ยมบ้านโดยสหวิชาชีพของโรงพยาบาล

๔.๕ กิจกรรมการรณรงค์วัณโรคสากล

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค

๒.เพื่อเข้าถึงการรักษาได้เร็วลดปัญหาอาการแทรกซ้อนและการตาย

๓.เพื่อเพิ่มศักยภาพบุคคลากรในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคให้มีคุณภาพและเป็นมาตรฐาน

๔.มีฐานข้อมูลในการวิเคราะห์ปัญหาเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่

๕.เพื่อการวิเคราะห์ปัญหาเพื่อแก้ไขและพัฒนาระบบให้ดีขึ้น

๖.แก้ไขปัญหาการขาดยา ขาดการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค

ปัญหาและอุปสรรค

๑.การติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยไม่อยู่บ้าน

๒.การประสานงานและรับข้อมูลในเครือข่ายบางพื้นที่ยังช้า

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

การพัฒนาภาคีเครือข่ายให้ชุมชนและองค์กรท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดำเนินงานควบคุมวัณโรค

ประชุมสรุปการทำงานรายไตรมาส (Dot meeting)

ประชุมพัฒนาระบบรายงานฐานข้อมูลอิเลคทรอนิคส์

อบรมการรักษาดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน NTP
และการเฝ้าระวังการดื้อยา(MDR-TB) การเฝ้าระวังในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี

นิเทศการดำเนินงานระดับจังหวัด

อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

จากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ในปี ๒๕๕๕ จังหวัดสระแก้ว พบผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อสำคัญที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง อัตราป่วย ๑๔๗๕.๔๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาได้แก่ ตาแดง อาหารเป็นพิษ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม ไข้เลือดออก วัณโรค หัด มือ เท้า ปาก และงูสวัด พบอัตราป่วย ๒๑๗.๖๙ ๑๙๒.๖๑ ๑๕๑.๔๔ ๑๓๘.๕๘ ๑๓๒.๑๔ ๑๑๐.๐๙ ๖๘.๑๙ ๕๒.๙๓ และ ๓๗.๔๙ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ นอกจากนี้ ปัญหาเอดส์ ก็ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของจังหวัดสระแก้วเช่นเดียวกัน โดยจังหวัดสระแก้วได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์ ครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ.๒๕๓๖ ถึงเดือน ตุลาคม ๒๕๕๕ มีผู้ป่วยเอดส์ ๒,๖๔๖ ราย เสียชีวิตแล้ว ๓๓๘ ราย ยังมีชีวิต ๒,๓๐๙ ราย ผู้ติดเชื้อมีอาการ ๘๗๖ ราย เสียชีวิต ๘๐ ราย มีชีวิต ๗๙๖ ราย ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ ๑๗๕ รายไม่มีรายงานการเสียชีวิต ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยทำงาน อายุระหว่าง ๒๐-๓๙ ปี คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๖๗ ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๗๐ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงพบว่า ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์สูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๓๑ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุการตายด้วยโรคมะเร็งตับสูง รวมทั้งมีแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในจังหวัดสระแก้วเป็นจำนวนมาก อาจเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อได้ จากสถานการณ์โรคดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีระบบการป้องกัน ควบคุมและเฝ้าระวังโรค อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะต้องดำเนินการแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนทั้งหน่วยงานในภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคประชาชน

วัตถุประสงค์

โครงสร้างองค์กรและบุคลากรในอำเภอมีเอกภาพในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค หน่วยงานและคนในพื้นที่มีความรักและมีความเป็นเจ้าของงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมากขึ้น มีการขยายผลและเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งในแนวราบและแนวดิ่งสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของโรคและภัยสุขภาพได้ทันท่วงที เครือข่าย SRRT มีความเข้มแข็งสามารถจัดการโรค/ภัยที่เกิดขึ้นในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ มีการใช้ข้อมูลของพื้นที่เพื่อการกำหนดแผนงานและกิจกรรม โดยมีการกำกับติดตามประเมินผลแผนงานกิจกรรม สามารถระดมทรัพยากรและความร่วมมือในระดับท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ และมีระบบการสื่อสาร แจ้งเตือนการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคที่ทันเวลา

ขั้นตอนการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖

แจ้งนโยบาย จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ "การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง แบบยั่งยืน จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖"	๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๕
จัดทำคู่มือการประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน สนับสนุนพื้นที่	ธันวาคม ๒๕๕๕
แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล	มกราคม ๒๕๕๕
อำเภอ จังหวัดประเมินตนเอง ครั้งที่ ๑	๑๐ ม.ค. – ๑๐ ก.พ. ๒๕๕๖
จังหวัดประเมินอำเภอ	๔ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๖
จังหวัดสรุปผลการประเมินให้อำเภอ อำเภอพัฒนาและปรับปรุงส่วนขาด	เม.ย. - พ.ค. ๒๕๕๖
ประกวดอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๕๖
อำเภอ จังหวัดประเมินตนเอง ครั้งที่ ๒	๑ – ๒๐ มิถุนายน ๕๖
จังหวัดส่งรายชื่ออำเภอที่ผ่านเกณฑ์ให้สคร.ที่ ๓ ชลบุรี	๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๖
สคร.ที่ ๓ ชลบุรีลงประเมินรับรอง (สสจ.สระแก้ว, อ.วังน้ำเย็น, อ.เมืองสระแก้ว และอ.โคกสูง)	๑๘ – ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖

ผลการดำเนินงาน

ผลการประเมินตนเองในรอบที่ ๒ ทุกอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

ผลการประกวดอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนอันดับที่ ๑ คือ อำเภอวังน้ำเย็น อันดับที่ ๒ คือ อำเภอคลองหาด(ได้รับรางวัลที่ ๑ ปี ๕๓ และปี ๕๔) อันดับที่ ๓ คือ อำเภอวัฒนานคร ส่วนอำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์(๔๐ คะแนนขึ้นไป)

ประโยชน์ที่ได้รับ

อำเภอมีการพัฒนาคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีระบบระบาดวิทยาที่ดีมีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผล การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม และมีผลสำเร็จของการควบคุมโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่อย่างน้อยประเด็นละ ๑ เรื่อง

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๕๖

ประเมินอำเภอ รอบที่ ๑ วันที่ ๗ มีนาคม - ๑๑ เมษายน ๒๕๕๖

ประกวดอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ในวันที่ ๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ ผลการประกวดอันดับที่ ๑ คืออำเภอวังน้ำเย็น อันดับที่ ๒ อำเภอคลองหาด(ได้รับรางวัลที่ ๑ ปี ๕๓ และปี ๕๔) อันดับที่ ๓ อำเภอวัฒนานคร ส่วนอำเภอที่เหลือผ่านเกณฑ์ทุกแห่งได้รับรางวัล

แอลกอฮอล์และยาสูบ

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติแห่งชาติใน พ.ศ. ๒๕๕๐ ในจังหวัดสระแก้ว พบว่า ความชุกของผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อายุ ๑๕ – ๑๙ ปี ร้อยละ ๒๑.๒ (อันดับที่ ๑๓) ซึ่งจะพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง หากจำแนกตามพฤติกรรมการดื่ม พบว่ามีสัดส่วนของผู้ที่ดื่มประจำ ร้อยละ ๔๔.๕ สัดส่วนของผู้ดื่มหนัก ร้อยละ ๓๐.๖ และสูบบุหรี่ ร้อยละ ๒๐.๒๘ ประกอบกับข้อมูลสรุปการติดตามผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ที่ Admit/Refer จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว พบว่า จากการเกิดอุบัติเหตุ ๔๑ ครั้ง ผู้บาดเจ็บ ๔๖ ราย และ มีผู้เสียชีวิต ๓ ราย ซึ่งมีสาเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้องถึง ร้อยละ ๔๑.๓๐ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ ๒๕๕๐) นอกจากนี้เยาวชนและสตรียังมีแนวโน้มสูบบุหรี่และดื่มสุราเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินงานการควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง เพื่อเป็นการสร้างกระแส ค่านิยมในการลดการบริโภคที่ถูกต้อง ลดความสูญเสียอันเนื่องมาจากการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งทางตรงและทางอ้อม และสามารถดำเนินกิจกรรมตามมาตรการทางกฎหมายได้อย่างถูกต้องเป็นรูปธรรม การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่ายังมีการกระทำผิด พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พ.ศ. ๒๕๕๑ อยู่หลายประเด็น เช่น การจำหน่ายเครื่องดื่มสุราให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด เมาแล้วขับ การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรืออ้อม และการดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามดื่ม (โดยเฉพาะการดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ราชการ)

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และการจัดการภัยภัยสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบให้มีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินงาน

๑. จัดประกวดวาดภาพและคำขวัญเพื่อสร้างกระแสในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

๒. เก็บข้อเก็บข้อมูลและเฝ้าระวังวิเคราะห์ข้อมูลเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓. จัดประชุมการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาสูบ

ผลการดำเนินงาน

๑. *ผลการดำเนินงานกิจกรรม การประกวดคำขวัญ/วาดภาพเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ* มีผู้สนใจเข้าส่งผลงานเข้าร่วมประกวดวาดภาพ และคำขวัญ จำนวน ๒๖๕ ผลงาน

- เงินรางวัลการประกวด

  รางวัลสำหรับวาดภาพ

  ๑.๑ รางวัลที่ ๑ จำนวนเงิน ๓,๐๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ
  ๑.๒ รางวัลที่ ๒ จำนวนเงิน ๒,๕๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ
  ๑.๓ รางวัลที่ ๓ จำนวนเงิน ๑,๕๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ
  ๑.๔ รางวัลชมเชย ๓ รางวัลๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ

รางวัลสำหรับคำขวัญ

๑.๑ รางวัลที่ ๑ จำนวนเงิน ๑,๕๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ

๑.๒ รางวัลที่ ๒ จำนวนเงิน ๑,๒๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ

๑.๓ รางวัลที่ ๓ จำนวนเงิน ๘๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ

๑.๔ รางวัลชมเชย ๓ รางวัลๆ ละ ๕๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ

- ผลรางวัลการประกวดวาดภาพและคำขวัญ

  - อยู่ระหว่างดำเนินการตัดสินผลการประกวด (ตัดสินการประกวด ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๖)

๒. ผลการดำเนินงาน กิจกรรม การเก็บข้อมูลและเฝ้าระวังวิเคราะห์ข้อมูลเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ร้านค้ามีการติดสติ๊กเกอร์ไม่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี และยาสูบในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ร้อยละ ๑๐๐ ร้านค้าไม่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาที่กำหนด ร้อยละ ๑๐๐

๓. ผลการดำเนินงาน กิจกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

- จัดประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ได้มีการกำหนดมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดสระแก้ว ตามมติที่ประชุมเห็นควรดำเนินการดังนี้

๑. การจัดงานเลี้ยงในสถานที่ราชการ

- หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลฯ ในสถานที่ห้ามดื่มตามมาตรา ๓๑ <u>ยกเว้น</u> การจัดงานเลี้ยงตามประเพณี (เฉพาะงานแต่งเท่านั้น)

-ควรมีการจดทะเบียนห้องประชุม/ร้านค้าเป็นสโมสร เช่น ห้องประชุมของหน่วยราชการควรจดทะเบียนเป็นสโมสร เพื่อที่จะสามารถจัดงานเลี้ยงต่างๆ ได้

(หมายเหตุ มาตรา ๓๑(๓) ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลฯ ในสถานที่ราชการยกเว้น บริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี...)

๒. งานกาชาด ๑๔- ๒๐ ก.พ.๒๕๕๖

-รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ตาม พรบ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เน้นการออกตรวจเตือน และการเฝ้าระวังการบังคับใช้กฎหมาย

-ห้ามขายและโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการเร่ขาย ลด แลก แจก แถม เพื่อจูงใจในการซื้อไม่ว่าจะเป็นทางตรง หรือทางอ้อม เช่น การจัดลานเบียร์

-แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจ (ประกอบด้วยสาธารณสุข ตำรวจ สรรพสามิต ฯลฯ) เฝ้าระวังตรวจเตือน ระหว่างวันที่ ๑๔ – ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

๓. งานสงกรานต์

- จัดรณรงค์และมีการประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ
- การจัดโซนนิ่ง “สงกรานต์ปลอดเหล้า” ในอำเภออรัญประเทศ

๔. งานบุญ/ประเพณี วันสำคัญทางศาสนา

- เน้นรณรงค์และประชาสัมพันธ์การจัดทำป้ายถาวรขนาดใหญ่ (งานกฐิน ผ้าป่างานบุญปลอดเหล้า)
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้เรื่องกฎหมายตาม พรบ. เครื่องดื่มแอลฯ เพิ่มมากขึ้น

๔. ผลการดำเนินงาน กิจกรรมการประชุมการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาสูบ และจัดทำบันทึกความเข้าใจระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรม มีความรู้ ในเรื่อง กฎหมายรัฐธรรมนูญ กฎหมายอาญา กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา วิธีพิจารณาความในชั้นศาลแขวง กลไกการประสานงาน และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองและพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ บทบาท หน้าที่ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสืบสวน สอบสวน ตรวจค้นจับกุมและรวบรวมพยานหลักฐานเพื่อดำเนินคดีความผิดตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แนวทางการดำเนินงาน วิธีการเฝ้าระวังเกี่ยวกับการละเมิดกฎหมายยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วิธีการประชาสัมพันธ์ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลในการดำเนินงานตาม พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.ประชาชนมีการ ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

๒. มีการจัดเขตปลอดแอลกอฮอล์ และยาสูบ ในสถานที่ที่กำหนดถูกต้องตามกฎหมาย

๓. ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และไม่สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ที่กำหนด

๔. ผู้ประกอบการร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง

ปัญหาและอุปสรรค

๑. เฝ้าระวังและการขับเคลื่อนกระบวนการป้องกันการละเมิดกฎหมายในพื้นที่ ยังไม่ครอบคลุมถึงระดับชุมชน

๒. ประชาสัมพันธ์และการติดตามกำกับให้ปฏิบัติตามกฎหมายยังไม่ทั่วถึง ยังพบการละเมิดกฎหมาย

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

- การสร้างภาคีเครือข่ายในครอบคลุมทั่วทั้งจังหวัด เพื่อให้การดำเนินการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

TO BE NUMBER ONE

จังหวัดสระแก้ว เป็นจังหวัดชายแดนภาคตะวันออกของประเทศ มีพรมแดนติดต่อกับประเทศกัมพูชา ส่วนใหญ่เป็นที่ราบไม่มีอุปสรรคทางธรรมชาติขวางกั้น ใน ๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอ ตาพระยา อำเภอโคกสูง อำเภออรัญประเทศ และอำเภอคลองหาด รวมระยะทาง ๑๖๕ กิโลเมตร ซึ่งในแต่ละวันจะมีประชาชน นักพนัน นักท่องเที่ยว เข้ามาทำงาน มีนักการพนัน นักท่องเที่ยว เข้า – ออก ในพื้นที่จำนวนมาก ซึ่งอาจจะมีการลักลอบนำยาเสพติดเข้ามาจำหน่าย ทำให้กลุ่มเด็ก เยาวชนและประชาชนทั่วไป มีโอกาสเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

วิธีการดำเนินงาน

จังหวัดสระแก้ว จึงได้น้อมนำพระปณิธานในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานอำนวยการโครงการ TO BE NUMBER ONE ที่ทรงห่วงใยเด็กและเยาวชน มาปฏิบัติจนเกิดเป็นรูปธรรม ตั้งปี ๒๕๔๖ เป็น

ต้นมา โดยกำหนดวิสัยทัศน์ **"เยาวชนสระแก้ว ดี เก่ง กล้า ร่าเริง แข็งแรง ห่างไกลยาเสพติด"**

โดยได้มีการบูรณาการ ๓ ยุทธศาสตร์หลักของโครงการ TO BE NUMBER ONE ได้แก่ การสร้างกระแส สร้างภูมิคุ้มกัน สร้างและพัฒนาเครือข่าย ร่วมกับหลักการทำงานของจังหวัด **"บวร" บ้าน วัด โรงเรียน** เป็นกลไกในการขับเคลื่อน **ภายใต้กรอบแนวคิด "ใช้ครอบครัวเป็นฐาน ทำบ้านให้อบอุ่น เจือ จุนคนรุ่นใหม่ให้มีสติ ใช้สิทธิมนุษยชนทั่วถึงเท่าเทียม เตรียมชุมชนให้เข้มแข็ง ร่วมแรงสร้างภาคีเครือข่าย"**

และได้ปลูกฝังแนวคิด ง่ายต่อการจำและนำไปใช้ในการดำเนินงาน คือ I – C - N

- I คือ TO BE NUMBER ONE INTREND
- C คือ TO BE NUMBER ONE CREATIVE
- N คือ TO BE NUMBER ONE NETWORK

นอกจากนี้ยังดำเนินการ

ประกาศให้โครงการ เป็นโครงการหลักฯ และวาระเร่งด่วน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชนของสระแก้วและได้ปรับปรุงคำสั่งคณะทำงานให้เป็นปัจจุบัน โดยร่วมกันจัดทำ Road Map เป้าหมาย ตัวชี้วัด แนวทางการดำเนินงาน และมีการติดตามประเมินผลตามประเด็น ๓ ยุทธศาสตร์ ทั้งระดับอำเภอ/จังหวัดทั้งนี้ ได้จัดทำแผนงาน/โครงการรองรับ โดยในปี ๒๕๕๖ มีจำนวน ๑๖๘ โครงการ งบประมาณทั้งสิ้น ๒๓ ล้านบาท

ปรับปรุงคณะกรรมการโครงการฯ ระดับจังหวัด ให้เป็นปัจจุบัน และขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยมีการประชุมอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง เพื่อวางแผน ประสานแผนและสรุปผลการดำเนินกิจกรรม และได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE จังหวัด เพิ่มเติม

คัดเลือกและแต่งตั้งประธานชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับจังหวัด ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานประสานกิจกรรม ในส่วนของสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับอำเภอ /ตำบล

แต่งตั้งคณะกรรมการ ฯ ในทุกอำเภอ มีการประชุมและรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน สำหรับในส่วนของอปท. ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ในเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณ

ผลการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ TO BE NUMBER ONE INTREND

- รายการวิทยุผู้ว่า “บอกกล่าว เล่าเรื่องเมืองสระแก้ว ”

โดยผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

- เครือข่ายเยาวชนจัดรายการวิทยุชุมชน TO BE NUMBER ONE และในสถานศึกษา

- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อและเว็บไซค์ต่าง ๆ

- รณรงค์ให้บุคลากรในหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน สมาชิก แต่งกายด้วยเสื้อตราสัญลักษณ์ TO BE NUMBER ONE ทุกวันพุธ

- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เช่นคู่มือ วีดีทัศน์ ในการเผยแพร่แก่สมาชิกชมรม และศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE

- สนับสนุนการจัด “ มหกรรมอำเภอ TO BE NUMBER ONE สู่มหกรรม ๑๐ ปี TO BE NUMBER ONE จังหวัดสระแก้ว ”

จัดมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ระดับจังหวัด เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของสมาชิกชมรม และการคัดเลือกตัวแทนชมรมประเภทต่าง ๆ เข้าร่วมประกวดผลการดำเนินงานระดับภาค

สรุปบทเรียนการดำเนินงาน

จัดมหกรรม TO BE NUMBER ONE หัวใจสีขาวต้านยาเสพติด ในวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๖ และกำหนดให้วันที่ ๒๖ มิถุนายน ของทุกปีเป็นวัน TO BE NUMBER ONE จังหวัดสระแก้ว

ร่วมประกวดกิจกรรม ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับภาค ได้แก่ การประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE , TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE CHAMPIONSHIP 2013 , การประกวดผลการดำเนินงานจังหวัด/ชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่าง ๆ

รับเสด็จองค์ประธานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๖ ในการเสด็จติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดสระแก้ว และเปิดชมรม/ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE โรงเรียนอรัญประเทศ และตลาดโรงเกลือ

นำสมาชิกร่วมกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่าง ๆ

ร่วมประกวดผลการดำเนินงาน จังหวัด/ชมรม

TO BE NUMBER ONE **ระดับประเทศ ในงาน " มหกรรมรวมพลสมาชิก** TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ "

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ TO BE NUMBER ONE CREATIVE

มีสโลแกนสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจว่า "เยาวชนพัฒนาเศรษฐกิจ จิตอาสา รักษาวัฒนธรรมประเพณี มีเสรีประชาธิปไตย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม ฝึกซ้อมดนตรี กีฬา ศิลปะ ยึดธรรมะนำชีวี TO BE NUMBER ONE สระแก้ว"

กลุ่มที่ ๑. สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้กับเยาวชนทั่วไป โดยจัดอบรมแกนนำ จัดค่ายสู่ความเป็นหนึ่ง และจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น เพื่อจัดกิจกรรมต่าง ๆ ปลูกฝังแนวคิดเด็กและเยาวชน ให้ปฏิบัติตาม SEVEN TO BE NUMBER ONE CREATIVE ประกอบด้วย

TO BE NUMBER ONE สร้างสรรค์เศรษฐกิจ
TO BE NUMBER ONE สร้างสรรค์สังคม
TO BE NUMBER ONE สร้างสรรค์วัฒนธรรม
TO BE NUMBER ONE สร้างสรรค์การเมือง
TO BE NUMBER ONE สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม
TO BE NUMBER ONE สร้างสรรค์กีฬา ดนตรีศิลปะ
TO BE NUMBER ONE สร้างสรรค์ธรรมะ
(หนึ่งใจให้ธรรมะ)

กลุ่มที่ ๒. สร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้กับสมาชิกใครติดยายกมือขึ้น โดยจัดกิจกรรม ๓ ร ๑ ศ คือ โรงเรียน โรงพัก โรงพยาบาล และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต จำนวน ๑,๗๗๔ คน รวมทั้งสนับสนุนการติดตามสมาชิกในโครงการ TO BE NUMBER ONE ๙๘๐ ชีวิต เลิกยาเสพติดเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ จำนวน ๑๔ คน ซึ่งได้ดำเนินการเมื่อปี ๒๕๕๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ TO BE NUMBER ONE NETWORK

สร้างเครือข่ายภายในจังหวัด (PROVINCIAL LEVEL)

- จัดประชุมคณะอำนวยการ และคณะกรรมการและผู้แทนสมาชิกชมรม ฯ โครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับจังหวัด/อำเภอ ปีละ ๒ ครั้ง
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกแต่ละชมรมปีละ ๑ ครั้ง
- ขยายเครือข่ายชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาประเภทอาชีวศึกษา และการศึกษานอกโรงเรียน
- พัฒนาแกนนำศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ให้เป็นชมรมต้นแบบระดับอำเภอ
- จัดทำทะเบียนชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ชนะเลิศระดับจังหวัดเพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบระดับจังหวัด
- พัฒนาช่องทางการสื่อสารผ่านเวปไซค์ และFacebook เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารระหว่างคณะทำงานและสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE

สร้างเครือข่ายระหว่างจังหวัด (INTER PROVINCIAL LEVEL)

- ศูนย์ TO BE NUMBER ONE Training Center กับชมรมฯ ต่างจังหวัด

- สนับสนุนสมาชิกชมรมฯ เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการฯ ทุกระดับอย่างเช่นในวันนี้

- ร่วมจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างจังหวัด TO BE NUMBER ONE สระแก้ว ปราจีนบุรี และจันทบุรี

สร้างเครือข่ายระหว่างประเทศ (CROSS – BORDER LEVEL)

- เยาวชน TO BE NUMBER ONE สระแก้ว – บันเตียเมียนเจย

ผลสำเร็จของยุทธศาสตร์ TO BE NUMBER ONE NETWORK คือ

จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เยาวชนจังหวัดสระแก้ว ดีเก่ง กล้า ร่าเริง แข็งแรงห่างไกลจากยาเสพติด และที่สำคัญที่สุดคือการได้รับรางวัลประเภทต่าง ๆ

ประเภทจังหวัด

รางวัลชนะเลิศการประกวดประเภทจังหวัด

TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ระดับประเทศ ในปี ๒๕๕๔

ประเภทชมรมในชุมชน

รางวัล ชมรม TO BE NUMBER ONE ดีเด่นระดับ ประเทศประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ชุมชน ในภูมิภาค ปี ๒๕๕๕

ประเภทชมรมในสถานศึกษา

รางวัลชนะเลิศชมรม TO BE NUMBER ONE ดีเด่นระดับ ประเทศประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาประเภทมัธยมศึกษา ปี ๒๕๕๕

ประเภทชมรมในสถานประกอบการขนาดใหญ่

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ ชมรม TO BE NUMBER ONE ดีเด่นระดับ ประเทศประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการปี ๒๕๕๖

ประเภทบุคคล รางวัลผู้ว่าราชการจังหวัด TO BE NUMBER ONE ปี ๒๕๕๕ ซึ่งเป็น ๑ ในผู้ว่าราชการจังหวัด ๖ คนทั้งประเทศที่ได้รับรางวัล

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เยาวชนสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่าง ๆได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินกิจกรรม และนำกลับไปจัดกิจกรรมสร้างสรรค์อย่างต่อเนื่องในชุมชนต่อไป

๒. เยาวชน TO BE NUMBER ONE จังหวัดสระแก้ว และจังหวัดบันเตียนเมียนเจย เกิดความตระหนักในปัญหายาเสพติด และเกิดเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระหว่างประเทศ

๓. เยาวชนได้มีเวทีในการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ ทำให้ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารมอบนโยบายการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE แก่ทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง

๒. สนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมทั้งในระดับจังหวัดและการเข้าร่วมประกวดในระดับภาค/ประเทศ โดยการระดมทุนจากภาคเอกชน มาช่วยในการสนับสนุนการดำเนินงาน

๓. แผนงานโครงการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินงาน ทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น เพิ่มมากขึ้นและมีกิจกรรมในหน่วยงาน เพิ่มขึ้น

กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

โครงการพัฒนาระบบบริการและการเข้าถึงบริการทันตสาธารณสุขของประชาชนจังหวัดสระแก้ว

ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (งบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน)

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

จากการสำรวจของสำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ปี๒๕๕๐ พบว่า ประชากร แต่ละกลุ่มวัยมีปัญหาทางสุขภาพช่องปาก ดังนี้ เด็กอายุ ๓-๕ ปี ฟันผุร้อยละ ๘๐.๖๔ ช่วงอายุ ๓๕-๔๔ ปี มีฟันผุร้อยละ ๘๙.๕๗ ผู้สูงอายุ ๖๐-๗๔ ปี มีฟันผุร้อยละ ๙๖.๑๕ ในด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ยังอยู่ในระดับที่ต่ำโดยพบว่าเด็กอายุ ๓-๕ ปี เข้าถึงบริการทันตกรรมร้อยละ ๒๔.๔๓ ช่วงอายุ ๓๕-๔๔ ปีเข้าถึงบริการทันตกรรมร้อยละ ๓๘.๒๙ และผู้สูงอายุ ๖๐-๗๔ ปีเข้าถึงบริการทันตกรรมร้อยละ ๓๒.๒๘ โครงการนี้จัดทำขึ้นเพื่อกระตุ้น ส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขในหน่วยบริการ โดยเน้นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ภายใต้กองทุนทันตกรรมในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวให้การบริการทันตสุขภาพ อย่างเหมาะสม โดยมุ่งเน้นการจัดบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพที่มีคุณภาพและทั่วถึง ร่วมกับการพัฒนาศักยภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมายในการดูแลรักษาอนามัยในช่องปากของตนเอง รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานอื่น เช่น โรงเรียนให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับที่รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขเข้าใจบทบาทการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขในหน่วยบริการ

๒. เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทุกระดับได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

๓. เพื่อกระตุ้น ส่งเสริม และสนับสนุนการจัดบริการทันตสาธารณสุขในหน่วยบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด

วิธีดำเนินงาน

จัดประชุมทีมทันตบุคลากร คณะทำงานกองทุนทันตกรรมและ service plan สาขาทันตกรรม บริการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและสนับสนุนการส่งเสริมทันตสุขภาพในศพด./รร.อนุบาล การตรวจสอบคุณภาพบริการเคลือบหลุมร่องฟัน ประกวดเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ ประกวด รพ.สต.ดีเด่นด้านทันตกรรม

ผลการดำเนินงาน

มีการตรวจประเมินศพด.ดีเด่นด้านทันตกรรม (กำลังดำเนินการ) มีโรงเรียนประถมศึกษาเข้าร่วมการประกวดเครือข่ายโรงเรียนส่งเสริมทันตสุขภาพ จำนวน ๘ เครือข่าย จาก ๕ อำเภอ (ดำเนินการ กค.-สค. ๕๖) เพื่อรอรับการประเมินระดับเขตในเดือนสิงหาคม ๒๕๕๖ การตรวจประเมินผลการเคลือบหลุมร่องฟันพบว่า ฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันยังคงสภาพดีอยู่ร้อยละ ๔๕.๘๒

มีการประชุมทีมทันตบุคลากร และคณะทำงานกองทุนทันตกรรมและ service plan เฉลี่ยเดือนละ ๑ ครั้ง ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ทันตแพทย์ ทันตาภิบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานทันตกรรม

ประโยชน์ที่ได้รับ

ทันตบุคลากรบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทุกระดับได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวคิด และประสบการณ์ในการทำงาน ตลอดจนมีความรู้ ความสามารถด้าน

ทันตสาธารณสุขและสามารถนำไปใช้ในการจัดบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มีการกระตุ้นให้ภาคส่วนอื่นๆเช่นโรงเรียนเห็นความสำคัญของการดูแลทันตสุขภาพออกมาในรูปแบบของการเข้าร่วมประกวดในกิจกรรมต่างๆ

ปัญหาและอุปสรรค

ต้องมีการปรับเปลี่ยนแผนงานเนื่องจากปัญหางบประมาณ ข้อจำกัดของการใช้งบกองทุนทันตกรรมทำให้ไม่มาสารถวางแผนงานได้อย่างเหมาะสม มีบุคลากรจำกัดทำให้การดำเนินงานไม่ราบรื่นเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

มีการประชุมและปรับเกลี่ยงบประมาณในส่วนของ สสจ.ก่อนที่จะมีการอนุมัติโครงการ

โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อชาวสระแก้วมีสุขภาพปากและฟันแข็งแรง ปีงบประมาณ ๒๕๕๖
(บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว)

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

จังหวัดสระแก้วมีเครือข่ายที่ให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพในช่องปากที่เป็นหน่วยงานของรัฐ ดังนี้ โรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน ๖ แห่ง โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ๑ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔๙ แห่ง โดยมีทันตบุคลากร ดังนี้ ทันตแพทย์ ๒๘ คน ทันตาภิบาล ๗๐ คน มีประชากรทุกกลุ่มอายุที่ต้องดูแลเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๕๓๑,๒๐๙ คน ซึ่งเมื่อคิดเป็นสัดส่วนจำนวนทันตบุคลากรต่อจำนวนประชากรเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศ คือ ทันตแพทย์ ๑ : ๑๘,๙๗๒ (ระดับประเทศ ๑:๖,๗๑๓) ทันตภิบาล ๑ : ๘,๐๒๓ (ระดับประเทศ ๑:๑๕,๗๓๒) จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า จำนวนทันตแพทย์ในจังหวัดยังขาดแคลนอยู่มาก

ปัญหาที่พบดังกล่าวต้องได้รับการแก้ไขอย่างจริงจังและเป็นระบบโดยเน้นให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมป้องกันมากกว่าการรักษา การดูแลประชากรเป็นกลุ่มวัยในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการจัดหาเครือข่ายเพื่อร่วมกันดูแลสุขภาพในช่องปากรวมถึงการสร้างระบบที่มั่นคงและยั่งยืนโดยสนับสนุนความรู้ในเรื่องการดูแลตัวเองและชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อป้องกันฟันแท้ไม่ให้ผุ โดยเน้นฟันกรามแท้ซี่ที่หนึ่ง ในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑

๒. เพื่อสร้างสุขนิสัยและฝึกทักษะการดูแลความสะอาดของช่องปากให้แก่ประชากรทุกกลุ่มวัย

๓. สร้างความมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพของประชากรทุกกลุ่มวัย

วิธีดำเนินงาน

สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันและวัสดุอุปกรณ์ เช่นเม็ดสีย้อมฟัน ให้แก่ หน่วยบริการสนับสนุนกสรดำเนินงานตำบลฟันดี สุขภาพดี ชีวีมีสุขซึ่งเป็นหมวดหนึ่งของการดำเนินงานโครงการเมืองสุขภาพฯ

ผลการดำเนินงาน

มีหน่วยบริการขอสนับสนุนงบประมาณจำนวน ๔ CUP มีการเริ่มดำเนินงานตำบลฟันดีสุขภาพดี ชีวีมีสุข ในอำเภอวังสมบูรณ์ และลูกรักฟันดีเริ่มที่ซี่แรกที่ อำเภอตาพระยา

ประโยชน์ที่ได้รับ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมีเครือข่ายในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข ประชาชนเข้าถึงบริการส่วเสริมป้องกันมากขึ้นโดยให้บริการเชิงรุกมากขึ้น

ปัญหาและอุปสรรค

การดำเนินงานในปัจจุบันดำเนินได้ดีโดยการสนับสนุนงบประมาณในรูปแบบของกองทุนทันตกรรม ทำให้มีงบประมาณในการใช้จ่ายที่แน่นอนเด่นชัด แต่ถ้ากองทุนนี้ถูกยุบไปอาจทำให้การดำเนินงานที่มีอยู่ไม่ต่อเนื่องหรือทำได้ไม่ดีเท่าที่ควรถ้างบประมาณที่ได้ไม่เหมาะสม

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและ
รูปแบบบริการ

โครงการประกวดคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ดีเด่น
จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีการจัดทำแผนงาน/โครงการในการสร้างขวัญกำลังใจ อสม.จังหวัดสระแก้วทุกปี เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ เชิดชูเกียรติ อสม.ในการพัฒนางานสาธารณสุข พัฒนาบทบาทและความสามารถของ อสม. ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้

๑. การสนับสนุนและให้คำปรึกษาเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาล

๒. การประชาสัมพันธ์และแนะแนวการเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรต่างๆของกระทรวงสาธารณสุขของ อสม.และบุตร

๓. การประชาสัมพันธ์และแนะแนวการเข้าศึกษาต่อของ อสม.ตามโครงการ อสม.อนาคตดี ไปเรียนฟรีกับ กศน.

๔. การสนับสนุนเข็มให้แก่ อสม.ที่ปฏิบัติงานครบ ๑๐ ปี ๒๐ ปี และ ๓๐ ปีขึ้นไป

๕. การประสานและสนับสนุนในการเข้าร่วมโครงการศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว

๖. การประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับตำบล อำเภอและจังหวัด จำนวน ๑๐ สาขา

๗. การเข้าร่วมงานวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๕๖ และนำ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด เขต และภาคเข้ารับมอบรางวัลกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๘. การเข้าร่วมงานวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติในทุกอำเภอ

จังหวัดสระแก้ว มีองค์กรเครือข่ายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๘,๖๒๗ คน ครอบคลุมพื้นที่ในทุกหมู่บ้าน ตำบล และอำเภอ ทำหน้าที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน ในฐานะภาคประชาชนและเป็นเครือข่ายที่เชื่อมต่อการดำเนินงานระหว่าง ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคท้องถิ่น ในการดำเนินงานและการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในจังหวัดสระแก้ว เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ ยกย่องเชิดชูเกียรติ พัฒนาบทบาทและเผยแพร่ผลงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของจังหวัดสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จึงได้จัดการประกวดคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่น จังหวัดสระแก้ว พร้อมทั้งสนับสนุนการประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต ระดับภาค และระดับชาติ ประจำปี ๒๕๕๕ ดังนี้

๑. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด

๒. จัดประชุมคณะทำงาน/คณะกรรมการโครงการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด

๓. จัดประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๕๕ จำนวน ๑๐ สาขา เมื่อวันที่ ๒๗-๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ณ หมู่บ้าน/ชุมชน อสม.ดีเด่นระดับอำเภอ ทุกอำเภอ ของจังหวัดสระแก้ว

๔. พิธีมอบเสื้อสูทสามารถ / โล่รางวัลแก่ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด

๕. ดำเนินการสนับสนุนการประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับเขต ระดับภาค และระดับชาติ ประจำปี ๒๕๕๖

๖. การเข้าค่ายเตรียมความพร้อมประกวด อสม.ระดับเขต/ภาค ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๕ ณ ศูนย์ฝึกและพัฒนาอาชีพราษฎรไทยบริเวณชายแดนสระแก้ว

๗. การสนับสนุนวิทยากรแต่ละสาขาในการให้ข้อเสนอแนะ อสม.ดีเด่นเพื่อประกวดคัดเลือกระดับเขต ภาคและชาติ

๘. นำ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด เขต และภาคเข้ารับโล่รางวัลกับนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และร่วมงานวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๕๖ ในระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๕ ณ ตึกทำเนียบรัฐบาล

ผลการประกวดคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่น ปี ๒๕๕๖

สาขา	ชื่อ - สกุล	สาขาดีเด่น	ระดับ
๑	นายสุพรรณ วารสิทธิ์	การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	เขต
	นายสมบัติ แดนโคตรผม	การภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	เขต
๒	นายไพฑูรย์ สีคำดี	การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	จังหวัด
๓	นางวลัยพร เนียนมงคล	นมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัว	จังหวัด
๕	นางอรอุมา ถาวรบุญ	การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	จังหวัด
๖	นางอุทุมพร ประจงศิลป์	การบริการใน ศสมช.และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	จังหวัด
๗	นายสมพาน โพธิ์แก้ว	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	จังหวัด
๘	นางจิตรชวน เชื้อดี	สุขภาพจิตในชุมชน	จังหวัด
๙	นายกองคำ รอดภัย	การจัดการสุขภาพชุมชน	จังหวัด
๑๐	นางลัดดาวัน พิมพ์โคตร	การส่งเสริมสุขภาพ	จังหวัด

โครงการอบรมหลักสูตร อสม.เชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์แผนไทย

ความเป็นมา

จากสภาพปัญหาปัจจุบัน ประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือดและมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากสังคมเปลี่ยนแปลงไป ภาวะเร่งรีบจากการใช้ชีวิตประจำวัน เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการกิน เช่น การรับประทานจานด่วน อาหารที่ไม่มีประโยชน์ ภาวะเครียดจากการทำงาน ฯลฯ ซึ่งโรคเหล่านี้มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นบุคคลที่อยู่ในชุมชน เป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน /ในชุมชน จึงสมควรส่งเสริมให้มีความรู้ ทักษะการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และเพื่อให้ อสม. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้งการทำหน้าที่ในการ "การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่มุ่งดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ประชาชนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย " ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ อสม. มีความรู้/ความสามารถ และทักษะในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นการ
ส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ด้วยการแพทย์แผนไทย

๒.เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี และจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของครอบครัว/ชุมชน/สังคมไทย

๓. อสม.รับทราบถึงนโยบายการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น สร้างทัศนคติที่ดี และการส่งเสริมการดูแลสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น

๓. วิธีการดำเนินงาน

๑. คัดเลือก อสม. หมู่บ้านละ ๑ คน **รวมทั้งสิ้น ๘๑๔ คน**

๒.แบ่งการอบรม เป็น ๖ รุ่น แบ่งกลุ่มเป้าหมายตามโซน และเกลี่ยกลุ่มเป้าหมายให้มีความเหมาะสมในแต่ละรุ่นไม่เกิน ๑๕๐ คน/รุ่น (ระหว่างวันที่ ๒๕ มี.ค.-๑๐ เมษายน ๒๕๕๖)

โครงการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริหารจัดการ (สสจ.) หน่วยบริการสุขภาพ (รพ./รพ.สต.)แบบบูรณาการ เพื่อสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศตามเกณฑ์ TQA/ HA / PCA ปี ๒๕๕๖

หลักการและเหตุผล

ระบบคุณภาพแบบบูรณาการ ที่ประกอบด้วย TQA/ PMQA/ HA/ PCA ถูกกำหนดให้เป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ตาม Service Plan โดยกำหนดตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพของสถานบริการระดับจังหวัด คือ จังหวัดต้องมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ให้ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA : Hospital Accreditation (Accredit และ Reaccredit) ครบทั้งจังหวัด ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ และกำหนดตัวชี้วัดระดับจังหวัดต้องผ่านการรับรองมาตรฐาน HA : Hospital Accreditation อย่างน้อยร้อยละ ๒๕ ของจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมดในจังหวัดต่อปี คุณภาพบริการที่ประชาชนได้รับมีความพึงพอใจ อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่งให้พัฒนาคุณภาพบริการและผ่านเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (PCA : Primary Care Award)

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่า “เราจะเป็นผู้นำการบริหารจัดการสร้างสุขภาพระดับชาติ หน่วยบริการสุขภาพได้มาตรฐานสู่เกณฑ์รางวัลคุณภาพ ปี ๒๕๕๗” โดยกำหนดตัวชี้วัด (KPI) ระดับองค์กร (Roadmap) เพื่อตอบวิสัยทัศน์ด้านการพัฒนามาตรฐาน ได้แก่ ตัวชี้วัด R๒ : ระดับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพแบบบูรณาการโรงพยาบาลตามเกณฑ์ HA (Hospital Accreditation) /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ตามเกณฑ์ PCA (Primary Care Award) และตัวชี้วัด R๓ : ระดับความสำเร็จของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตามเกณฑ์ TQA (Thailand Quality Award)

จากหลักการและเหตุผล ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพแบบบูรณาการ ทั้งหน่วยบริหารจัดการ และหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อทำให้องค์กรทุกระดับ สามารถกำหนดแนวทาง วิธีการ แผนงาน เป้าหมายในการปรับปรุงที่ชัดเจน มีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศ อย่างยั่งยืนต่อไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริหารจัดการ (สสจ.) หน่วยบริการสุขภาพ (รพ./รพ.สต.) แบบบูรณาการเพื่อสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศตามเกณฑ์ TQA/ HA / PCA ปี ๒๕๕๖

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้หน่วยบริหารจัดการ(สสจ./สสอ.) พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ตามเกณฑ์ TQA (Thailand Quality Award)

๒. เพื่อให้โรงพยาบาล ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ HA (Hospital Accreditation) อย่างน้อยร้อยละ ๒๕ ของจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมดในจังหวัดต่อปี

๓. เพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)ทุ กแห่งให้พัฒนาคุณภาพบริการและผ่านเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (PCA : Primary Care Award)

๔. เพื่อให้มีระบบบริการปฐมภูมิต้นแบบ ตามเกณฑ์ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่

๕. เพื่อให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจอย่างน้อยร้อยละ ๘๐

วิธีดำเนินการพัฒนาคุณภาพ ตามาตรฐาน HA

การดำเนินงานของจังหวัดในการสนับสนุนโรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ดังนี้

๑) จัดประชุมทีมงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อร่วมพิจารณาร่างแผนปฏิบัติการ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ตามมาตรฐาน HA ปี ๒๕๕๖ ให้มีทิศทางเดียวกันและตรงกับความต้องการสนับสนุนของโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายให้โรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน HA ตั้งเป้าหมายในการ Accredit ในปี ๒๕๕๖ และปี ๒๕๕๗ ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ตาม Service Plan วันที่ ๑๒ ก.ย.๕๕

๒) การตั้งเป้าหมายโรงพยาบาลที่จะ Accredit

ปี ๒๕๕๖ มี ๕ แห่ง คือ ๑.โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ๒.โรงพยาบาลวังน้ำเย็น ๓.โรงพยาบาลคลองหาด ๔.โรงพยาบาลวัฒนานคร ๕โรงพยาบาลตาพระยา

ปี ๒๕๕๗ มี ๒ แห่ง คือ ๑.โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ ๒.โรงพยาบาลอรัญประเทศ

๓) การใช้ระบบพี่เลี้ยงโดย รพ.ที่ผ่าน HA แล้ว จังหวัดสระแก้วจะใช้ระบบพี่เลี้ยง ๒ ระบบ คือ ๑. โรงพยาบาลตราดเป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลที่จะ Accredit ในปี ๒๕๕๖ ๒. จับคู่ โรงพยาบาล ในจังหวัดเดียวกันโดยพิจารณาจากโรงพยาบาลที่ผ่านการ Accredit และจำนวนเตียงที่เท่าหรือใกล้เคียงกัน โดยโรงพยาบาลที่ต้องการให้พี่เลี้ยงช่วย

๔) การใช้กระบวนการ PKM เพื่อธำรงบันไดขั้น๒ สู่ HA ด้วย PDCA /ADLI/ ๓ P และทำแผนเชื่อมลงสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีละ ๒ ครั้ง

ครั้งแรก เพื่อจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อธำรงบันไดขั้น ๒ สู่HA ค้นหา Good practice และแผนพัฒนาร่วมกันทั้งจังหวัด เมื่อ วันที่ ๒๐-๒๑ ก.พ.๕๖

ครั้งที่ ๒ เพื่อติดตามการพัฒนาตามแผน PKM และปัญหาอุปสรรคพร้อม ค้นหา CQI และสรุปถอดบทเรียนปลายปีและทำแผนพัฒนาปี ๒๕๕๗

๕) การพัฒนาคุณภาพโดยเครือข่ายวิชาชีพ การนิเทศ กำกับ และประเมินตามมาตรฐาน วิชาชีพ ๓ วิชาชีพ คือ ๑) พยาบาล ๒) ระบบชันสูตร ๓) รังสีวินิจฉัย ปีละ ๒ ครั้ง จัดทำคำสั่ง สสจ.สระแก้ว ที่ ๑๑๖/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒ พ.ย.๕๕ เรื่อง คณะทำงาน เครือข่ายพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ จังหวัดสระแก้ว และประชุมคณะทำงานพัฒนาเครือข่ายวิชาชีพ เมื่อวันที่ ๑๖ ม.ค.๕๖

ครั้งแรก เพื่อติดตามการพัฒนาตามแผนพัฒนาตามมาตรฐานวิชาชีพ

ครั้งที่ ๒ เพื่อประเมินตามมาตรฐานวิชาชีพ

๖) การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ทีมคุณภาพ จังหวัดจัดอบรม หลักสูตรที่สำคัญทุกโรงพยาบาลควรได้รับการอบรม เพื่อสนับสนุนการผ่าน HA โดยเชิญ อาจารย์ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มาเป็นวิทยากร มี ๒ หลักสูตร ดังนี้

๑.HA ๒๐๑ HA สำหรับหัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ปฏิบัติ วันที่ ๒๖-๒๗ ม.ค.๕๖

๒.HA ๓๐๓ HA กับการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล วันที่ ๒-๓ ก.พ.๕๖

๗) กระบวนการจัดการความรู้ CQI /นวัตกรรม/งานวิจัย

๑) โรงพยาบาลจะได้ผลงาน CQI /นวัตกรรม/งานวิจัย จากการกระบวนการ PKM และโรงพยาบาลจัดการประกวดระดับ โรงพยาบาล ภายในเดือน มิ.ย.๕๖ เพื่อส่งประกวดระดับจังหวัด

๒) จังหวัดจะจัดมหกรรมคุณภาพระดับจังหวัด เดือน ก.ค.๕๖ และส่งผลงานประกวดระดับเขต/ประเทศ /HA Forum เดือน ส.ค.๕๖

๘) โครงการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง ปี ๒๕๕๖ ของ สรพ. (รพ.วังน้ำเย็น เป็นผู้จัดการกลุ่มเครือข่าย)โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สรพ.จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท

๙) โครงการสนับสนุนโรงพยาบาลภาครัฐในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ ปี ๒๕๕๖ ของ สรพ. (สนับสนุนค่า Man day รพ.ที่จะ Accredit ปี ๕๖)

๑๐) โครงการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยงนอกจังหวัด ของ สปสช.เขต ๖ ระยอง ๒ แห่ง คือ รพ.วัฒนานครและรพ.ตาพระยา ได้รับงบประมาณสนับสนุนแห่งละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลักที่สนับสนุนงานตามนโยบายฯให้พื้นที่ประสบผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงาน

สถานบริการ	ปี ๒๕๕๔	ปี ๒๕๕๕	ปี ๒๕๕๖
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	ขั้น ๒	ขั้น ๒	HA (ธ.ค.๕๕)
โรงพยาบาลวังน้ำเย็น	ขั้น ๒	ขั้น ๒	HA (พ.ย.๕๕)
โรงพยาบาลคลองหาด	ขั้น ๒	ขั้น ๒	HA (พ.ย.๕๕)
โรงพยาบาลวัฒนานคร	ขั้น ๒	ขั้น ๒	จะ Accredit ส.ค.๕๖
โรงพยาบาลตาพระยา	ขั้น ๒	ขั้น ๒	จะ Accredit ส.ค.๕๖
โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์	ขั้น ๒	ขั้น ๒	ขั้น ๒
โรงพยาบาลอรัญประเทศ	ขั้น ๒	ขั้น ๒	ขั้น ๒
โรงพยาบาลได้รับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานตามที่กำหนดทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐			

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. องค์กรมีการพัฒนาคุณภาพแบบบูรณาการผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ TQA/ HA/ PCA

๒. องค์กรมีการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ และมีผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพและเป็นนวัตกรรมขององค์กร

๓. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นอย่างเท่าเทียมกันและทั่วถึง และเกิดความมั่นใจในบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานวิชาชีพ

๔. โรงพยาบาลมีการพัฒนาหรือผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA

ปัญหา/อุปสรรค

๑.โรงพยาบาลอรัญประเทศ ยังไม่มีการแต่งตั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๒.โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ กำลังดำเนินการก่อสร้างบ่อบำบัดนำเสีย ซึ่งทั้ง ๒ แห่ง มีเป้าหมายจะ Accredit ปี ๒๕๕๗

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA โดยกลไกการพัฒนาเครือข่ายวิชาชีพและแผนพัฒนาร่วมกันทั้งจังหวัด

ภาพกิจกรรม

ประชุมทีมงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

เวทีการใช้กระบวนการ PKM เพื่อธำรงบันไดขั้น๒ สู่ HA

ประเมินมาตรฐานระบบบริการรังสีวินิจฉัยโรงพยาบาลประเมินมาตรฐานระบบบริการชันสูตรโรงพยาบาล

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทย และแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙ เพื่อรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ปี ๒๕๕๘

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านแพทย์แผนไทยของจังหวัดสระแก้ว สนับสนุนนโยบายการเสริมสร้างรายได้และสุขภาพของประเทศ ทั้งด้านยาสมุนไพร อาหาร สินค้าพื้นเมือง รวมถึงการเป็นศูนย์กลางสุขภาพ โดยมีเป้าหมายให้บริการมีคุณภาพเป็นเลิศ บุคลากร มีความสุข บนวิถีแห่งการพัฒนาที่ยั่งยืน เพื่อสุขภาวะที่ดีของประชาชน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทยและแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙

๒. เพื่อรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ปี ๒๕๕๘

๓. จัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทยและแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖-๒๕๖๐

วิธีดำเนินงาน

การดำเนินงานแบ่งออกเป็น ๒ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ บรรยาย “โอกาสและการท้าทายด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้ว และทิศทางการพัมนาของกระทรวงสาธารณสุข รองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ปี ๒๕๕๘

กิจกรรมที่ ๒ ประชุมกลุ่มระดมสมองเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ กลยุทธและกิจกรรมริเริ่มที่สำคัญของการพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ จังหวัดสระแก้ว

กิจกรรมที่ ๓ นำเสนอแผนยุทธศาสตร์/โครงการริเริ่มเพื่อเพิ่มมุมมองจากผู้บริหารระดับสูง และภาคีเครือข่าย

ระยะที่ ๒ จัดทำแผนปฏิบัติการการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ปี (๒๕๕๖-๒๕๖๐)

ผลการดำเนินงาน

วิสัยทัศน์

"จังหวัดสระแก้ว เป็นศูนย์กลางการแพทย์แผนไทยระดับชาติ ภายในปี ๒๕๖๐ "

พันธกิจ	ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์
๑. พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานสากล ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน	๑. การสร้างความเป็นเลิศระบบบริการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐานสากล	๑.การบริการแพทย์แผนไทยมีความเป็นเลิศ ได้มาตรฐานสากล ที่ผู้รับบริการเชื่อมั่นและศรัทธา
๒. พัฒนาระบบการผลิตสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานสากลและการกระจายที่มีประสิทธิภาพ	๒. การสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๒. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้คุณภาพมาตรฐานและมีมูลค่าเพิ่ม
๓. พัฒนาศูนย์การเรียนรู้และการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย ที่ครบวงจร	๓. การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ให้เป็นศูนย์กลางแหล่งเรียนรู้ด้านการแพทย์แผนไทยในระดับสากล	๓. เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่มีศักยภาพสูงเป็นที่ยอมรับในระดับสากล
๔. ส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายด้าน ภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทย	๔. การสร้างระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็งด้วยภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทย	๔. ระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็งประชาชนพึ่งตนเองได้ และมีสุขภาพดีด้วยภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทย

จุดยืนทางยุทธศาสตร์(Goals Positioning) และตัวชี้วัดของเป้าประสงค์

เป้าประสงค์ที่ ๑๑ **: การบริการแพทย์แผนไทยมีความเป็นเลิศ ได้มาตรฐานสากล ที่ผู้รับบริการเชื่อมั่นและศรัทธา**

จุดยืนทางยุทธศาสตร์

๑. การพัฒนาสถานบริการที่ความพร้อม พอเพียง เป็นสัดส่วน สวยงามมีเอกลักษณ์ความเป็นไทย รองรับการบริการทั้งในกลุ่มผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ความงามสำหรับประชาชนทั่วไป และรองรับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติ

๒. การยกระดับและพัฒนารูปแบบการบริการที่หลากหลาย ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ได้มาตรฐาน ครบวงจร มีการสร้างเอกลักษณ์เฉพาะของบริการที่โดดเด่นดึงดูดใจผู้รับบริการ

๓. มีศูนย์บริการหลักเพื่อการเชื่อมโยงเครือข่ายบริการในการดูแลส่งต่อทั้งการรักษา ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสภาพในเครือข่ายบริการของจังหวัดตั้งแต่ระดับ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รพ.สต. ชุมชน Home Stay และนอกเครือข่ายอื่นๆในภูมิภาค

๔. การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลทั้ง กลุ่มวิชาชีพ สาขาบริการ อัตรากำลัง ความมั่นคงและขวัญกำลังใจ

๕. การประชาสัมพันธ์ทั้งภายในจังหวัด ระดับชาติ และสากลด้วยสื่อเรื่องราว (Story) ผ่านวิทยุชุมชน สื่อกลุ่มบุคคล เวปไซด์

๖. พัฒนาคุณภาพและทักษะบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ และให้เป็นสากลทั้งการให้บริการภาษา

๗. การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมบริการแผนไทยด้วยเครือข่ายทางวิชาการในระดับชาติและสากล

ตัวชี้วัดหลัก

๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ศูนย์กลางการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ศักยภาพสูงเป็นที่ยอมรับในระดับสากล (ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕)

๑.๑ ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานได้มาตรฐาน (ร้อยละ๒๐)

๑.๒ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๒๐)

๑.๓ รพท./รพช./รพ.สต. ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) (ร้อยละ ๑๐๐)

เป้าประสงค์ที่ ๒๑ **: ผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้คุณภาพมาตรฐานและมีมูลค่าเพิ่ม**

จุดยืนทางยุทธศาสตร์

๑. มีศูนย์ผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหารเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง ด้วยอาคารสถานที่ ครุภัณฑ์ เทคโนโลยีที่ทันสมัย พอเพียง ได้รับรองมาตรฐาน GMP

๒. เป็นศูนย์กลางระบบโลจิสติกส์และการพัฒนาเครือข่ายและกลุ่มผู้ปลูกสมุน ผลิตวัตถุดิบสมุนไพร ให้มีความสามารถในการผลิตที่ได้รับรองมาตรฐาน GACP พอเพียงต่อความต้องการทั้งชนิดและปริมาณทั้งใน จังหวัด ระหว่างจังหวัด และระหว่างประเทศ

๓. สร้างและพัฒนาสุดยอดผลิตภัณฑ์ (Product Champion) ให้เป็นเอกลักษณ์โดดเด่นด้วย นวัตกรรมใหม่ เสริมมูลค่าด้วยองค์ความรู้ที่มีประวัติเรื่องราวจากภูมิปัญญาท้องถิ่น

๔. สร้างกลยุทธ์เชิงการตลาดให้เป็นที่ยอมรับและรับรู้ในระดับชาติและสากล เช่น ชุดยาสมุนไพร สังฆทาน ยาสามัญสมุนไพรประจำบ้าน ชุดสมุนไพรของขวัญวันแม่ ชาบำรุงน้ำนม

๕. ส่งเสริมการจำหน่ายและกระจายการใช้สมุนไพรทั้งในสถานบริการ ชุมชน ศูนย์ OTOP ภายใน จังหวัด ภูมิภาคและระดับนานาชาติ

๖. การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการผลิต การจำหน่าย ที่เป็นมืออาชีพ

๗. การจัดโครงสร้างการบริหารการผลิตในรูปแบบมูลนิธิเพื่อลดข้อจำกัดในการบริหารแบบภาค ราชการ

ตัวชี้วัดหลัก

๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระบบการผลิต (ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕)

๒. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของจำนวนมูลค่าการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ค่าเป้าหมาย:ร้อยละ ๒๐ ต่อปี)

๒.๑ Product Champion ๓ ตัว (ไพร/ลูกประคบ/มะขามป้อม)

๒.๒ แหล่งผลิตผ่านมาตรฐาน GMP ๑ แห่ง

๒.๓ OTOP ๕ ดาว

เป้าประสงค์ที่ ๓๑ **: เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่มีศักยภาพสูงเป็นที่ยอมรับในระดับสากล**

จุดยืนทางยุทธศาสตร์

๑. มีการจัดหาและพัฒนาอาคารสถานที่ สื่อ อุปกรณ์ เทคโนโลยี ที่มีความพร้อม ทันสมัย พอเพียง สำหรับบริการฝึกอบรม พัฒนาบุคลากร ตามหลักสูตรต่างๆ

๒. มีการจัดบริการอบรม ศึกษาดูงาน ฝึกประสบการณ์สำหรับประชาชน นิสิตนักศึกษาด้วยองค์ความรู้ที่หลากหลายตอบสนองความต้องการของลูกค้า

๓. การมีการจัดและพัฒนาหลักสูตรที่มีความหลากหลาย ตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการหรือผู้เรียน ให้มีความเป็นสากล ด้วยกระบวนการทางวิจัย และจดลิขสิทธิ์ทางปัญญาในองค์ความรู้ที่ศูนย์พัฒนาขึ้น

๔.พัฒนาทักษะบุคลากรมรการถ่ายทอดที่เป็นมืออาชีพ รวมทั้งสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภาคการศึกษา วิชาการ ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และบุคลากรให้เท่าทันและเป็นสากล

๕. เป็นศูนย์กลางการวิจัยและพัฒนา สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมการแพทย์แผนไทย ร่วมกับมหาวิทยาลัย สถาบันวิจัยของระดับชาติและนานาชาติ

๖. การพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยลงสู่ท้องถิ่น วัด ชุมชน ให้รับรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลงและนำไปใช้ประโยชน์ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดหลัก

๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ศูนย์กลางการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ศักยภาพสูงเป็นที่ยอมรับในระดับสากล (ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕)

๑.๑ ศูนย์ฝึกอบรม/ฝึกงานผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

๑.๒ ศูนย์เรียนรู้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ ๔๑ **: ระบบสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนพึ่งตนเองได้ และมีสุขภาพดีด้วยภูมิปัญญาไทย และการแพทย์แผนไทย**

จุดยืนทางยุทธศาสตร์

๑. ท้องถิ่น ชุมชนมีการจัดการแก้ไขปัญหาดูแลสุขภาพของคนในชุมชนด้วยนำผลิตภัณฑ์ สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาสร้างสรรค์คุณค่าให้เกิดประโยชน์ในมิติทางด้านสุขภาพ

๒. ประชาชนมีความรู้ ทักษะ ในการปลูก อรุรักษ์ การใช้สมุนไพรเพื่อเป็นอาหารและยาจนเป็นแบบแผนวิถีชีวิต มีสุขภาพดี ลดการพึ่งพาและใช้ยาแผนปัจจุบัน

๓. ประชาชนสามรถลดรายจ่ายและมีรายได้เพิ่มจากการนำสมุนไพรมาใช้ชีวิตประจำวันและเพื่อการจำหน่าย

๔. เครือข่ายสุขภาพทั้ง วัด โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสมัครสาธารณสุขส่งเสริมสนับสนุนการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพและพึ่งตนเอง

๕. มีการยกระดับและพัฒนาอาสมัครสาธารณสุขให้เป็น อสม.เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยในทุกชุมชน

๖. มีชุมชนต้นแบบพึ่งตนเองในการใช้สมุนไพรและบูรณาการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่รองรับนักท่องเที่ยวทั้งในระดับชาติและสากล

ตัวชี้วัดหลัก

๑. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพดีวิถีภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนไทย (ร้อยละ ๑๐๐)

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. จังหวัดสระแก้วได้รับการเตรียมความพร้อม รองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนตามแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนด

๒. ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานแพทย์แผนไทยและแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๓. ประชาชนจังหวัดสระแก้ว ได้ประโยชน์ทางสุขภาพและเศรษฐกิจจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

ภาพกิจกรรม

การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทย

โครงการส่งเสริมและพัฒนาระบบการจัดบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐให้มีมาตรฐานและมีคุณภาพ และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖

ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขเตรียมขยายการให้บริการด้านแพทย์แผนไทย เพื่อก้าวสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี ๒๕๕๘ โดยมีตั้งเป้าหมายไว้ดังนี้ ๑) ประชาชนได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ และเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ ปีในปีถัดไป ๒)เพิ่มรายการยาสมุนไพรเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติจาก ๗๕ รายการ เป็น ๑๐๐ รายการ ๓) สถานบริการที่เป็นศูนย์บริการด้านการแพทย์แผนไทย มีแพทย์แผนไทยประจำเพิ่มขึ้นจาก ๒๐๐ แห่ง เป็น ๘๐๐ แห่งมีบริการทั้งยาสมุนไพร นวด ประคบและฝากครรภ์ ร้อยละ ๕๐ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบริการแพทย์แผนไทยพื้นฐาน เน้นการใช้ยาสมุนไพรพื้นฐานและบริการนวดไทยครบทุกแห่งภายในปี ๒๕๕๘ และส่งเสริมให้มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จังหวัดสระแก้ว มีโรงพยาบาล จำนวน ๗ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวน ๑๑๐ แห่ง จัดบริการนวด อบและประคบสมุนไพร จำนวน ๖๘ แห่ง มีโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.แพทย์แผนไทยวัฒนานคร รพ.แพทย์แผนไทยวังน้ำเย็นจัดให้บริการแบบผสมผสานและครบวงจร

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ มีการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปใช้ในการ รักษา การส่งเสริม การฟื้นฟูและการป้องกันสุขภาพสำหรับประชาชน

๒. เพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพ มีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการ ระบบการสร้างสุขภาพให้หน่วยบริการ มีศักยภาพและความสามารถในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งระดับบุคคล ครัวเรือน ชุมชน และภาคีเครือข่าย

๓. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้อย่างทั่วถึง

๔. เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในเขตพื้นที่อนุรักษ์

วิธีดำเนินงาน

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด

๑.๑ กำหนดแนวทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยฯ

๑.๒ กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยฯให้เป็นไปตามเป้าหมาย

๑.๓ ถอดบทเรียนการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนามาตรฐานการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒.๑ ประชุมผู้รับผิดชอบเพื่อรับทราบแนวทางการพัฒนาการจัดบริการ

๒.๒ จัดตั้งคณะกรรมการประเมินมาตรฐานการจัดบริการแพทย์แผนไทยและจัดประชุม

๒.๓ สนับสนุนคู่มือการประเมินมาตรฐานการจัดบริการให้กับโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

๒.๔ ประเมินมาตรฐานการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย

๒.๕ นิเทศ กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย

ผลการดำเนินงาน

๑. สถานบริการจัดบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน ๗๕ แห่ง ร้อยละ ๖๔.๑๐

๒. โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง มีแผนพัฒนามาตรฐานการจัดบริการ

๓. ประชาชนเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในภาพรวมของจังหวัด ร้อยละ ๑๑.๗๐

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นอย่างเท่าเทียมกันและทั่วถึง และเกิดความมั่นใจในบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานวิชาชีพ

๒. เพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแก่ประชาชน

ภาพกิจกรรม

การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท)
ปี ๒๕๕๖ จำนวน ๗๕ แห่ง

โครงการรวมพลังการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ปี ๒๕๕๖ ภาคตะวันออก

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพนายทะเบียนกลาง/จังหวัด ๗๗ จังหวัด ตลอดจนเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในการอนุรักษ์ คุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

๒. เพื่อให้เครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ในการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองและส่งเสริมพัฒนาการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านในระดับชุมชน และระบบสุขภาพโดยรวม

๓. เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ ประชาสัมพันธ์ให้ บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ได้ทราบถึงคุณค่าของการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

๔. เพื่อให้เครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทยทุกกลุ่มในระดับจังหวัดในพื้นที่ได้นำความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน

วิธีดำเนินงาน

๑. ประชุมปรึกษาหารือผู้เกี่ยวข้องในเชิงนโยบาย และกำหนดแนวทางการดำเนินงาน

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงาน และมอบหมายภารกิจที่รับผิดชอบ

๓. จัดทำแผนปฏิบัติการรายกิจกรรม

๔. ร่วมกิจกรรมการจัดมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพภาพ นำเสนอผลงานเด่น/กิจกรรมการดำเนินงานของจังหวัดสระแก้ว

ผลการดำเนินงาน

๑. ร่วมงานมหกรรมนำเสนอโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบของจังหวัดสระแก้ว

๒. นำเสนอกระบวนการผลิตยาสมุนไพร ของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น

-พัฒนาช่วงต้นน้ำการผลิต (พัฒนาวิสาหกิจชุมชน การปลูกและแปรรูปสมุนไพร)

-พัฒนาช่วงกลางน้ำการผลิต (ขยายโรงงานเพื่อเพิ่มศักยภาพการผลิตทั้งปริมาณและชนิด)

-พัฒนาช่วงปลายน้ำการผลิต (เปิดช่องทางการตลาดชายแดน เปิดมูลนิธิและสร้างกระแส ด้วยกลยุทธ์เชิงการตลาด เพื่อสร้างรายได้)

-จำหน่ายยาสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เกิดเครือข่ายการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด/ระดับภาคและใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในระดับชุมชน

๒. มีกรอบและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรให้เกิดการขับเลื่อนอย่างต่อเนื่อง

๓. การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร นำไปประยุกต์ใช้ให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพตนเอง

ภาพกิจกรรม

พิธีเปิดงาน“มหกรรมสุขภาพดีวิถีบูรพา ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย
โดย นพ.ชลน่าน ศรีแก้วรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
กล่าวรายงาน โดย อธิบดีกรมแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก
ระหว่างวันที่ ๑๖ -๑๘ พฤษภาคม ๒๕๕๖

ณ โรงแรมสตาร์ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง

เปิดนิทรรศการและเยี่ยมชมบูทนิทรรศการมหกรรมสุขภาพถ้วนหน้าฯ

การนำเสนอโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบของจังหวัดสระแก้ว ทั้ง ๔ มิติ

นำเสนอกระบวนการผลิตยาสมุนไพร ของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น

-พัฒนาช่วงต้นน้ำการผลิต (พัฒนาวิสาหกิจชุมชน การปลูกและแปรรูปสมุนไพร)

-พัฒนาช่วงกลางน้ำการผลิต (ขยายโรงงานเพื่อเพิ่มศักยภาพการผลิตทั้งปริมาณและชนิด)

-พัฒนาช่วงปลายน้ำการผลิต (เปิดช่องทางการตลาดชายแดน เปิดมูลนิธิและสร้างกระแสด้วยกลยุทธ์เชิงการตลาด เพื่อสร้างรายได้)

-จำหน่ายยาสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

นำเสนอกิจกรรมของหมอพื้นบ้าน จังหวัดสระแก้ว

นวดรักษาด้วยภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน, จำหน่ายพันธุ์พืชสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร,
สาธิตและจำหน่ายอุปกรณ์ช่วยนวดตัวเอง

โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการแพทย์แผนไทย (อสม.พ.) จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖

ความเป็นมา

เสริมสร้างศักยภาพชุมชนให้มีความเข้มแข็ง ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน และพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดูแล/ส่งเสริม/ป้องกันสุขภาพประชาชนในกลุ่มโรคเรื้อรัง ด้วยการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรนี้ มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในด้านกาแพทย์แผนไทย ไปใช้เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับพื้นที่ และเป็นแกนนำในการจัดการสุขภาพชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพและคัดกรองผู้ป่วย

วิธีดำเนินงาน

๑. ประสานเครือข่ายวิทยากรเพื่อกำหนดขอบเขตเนื้อหาตามหลักสูตร

๒. ประชุมเตรียมความพร้อมตามหลักสูตรและวางแผนการจัดอบรม

๓. ดำเนินการฝึกอบรม โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบใช้ปัญญาเป็นฐาน

๔. ดำเนินการตามแผนงานโครงการ และสรุปผลการดำเนินงาน

๕. ติดตามผลการดำเนินงานโดยใช้แบบรายงานผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

มีผู้เข้ารับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.พ.เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยจำนวน ๘๑๔ คน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. เกิดกลไกความร่วมมือแบบบูรณาการและเครือข่ายการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพและตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน

๒. เกิดกระบวนการจัดการสุขภาพโดยชุมชนและท้องถิ่น นำไปสู่การลดความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต

๓. เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งดีๆ ในการพัฒนาและต่อยอดความสำเร็จการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

ภาพกิจกรรม

อบรมอาสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย(อสม.พ.) หมู่บ้านละ ๑ คน จำนวน ๘๑๔ คน

- การคัดกรองผู้ป่วยด้วยปิงปอง ๗ สี
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
    - การนวด /อบ/ประคบ/การใช้สมุนไพร
    - ฤๅษีดัดตน ๓ อ./๒ ส./๘อ.

ภาพกิจกรรม

การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย(อสม.พ.)

สาธิตและฝึกปฏิบัติ

กลุ่มงานบริหาร

โครงการการบริหารการเงินการคลังด้วยการบริหารจัดการที่ดีสนับสนุนการบริหาร
และการบริการด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
และเครือข่ายบริการปี ๒๕๕๖

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

การบรรลุผลสัมฤทธิ์การบริหารการเงินการคลังด้วยการบริหารจัดการที่ดี หมายถึง การนำเอกสารสารสนเทศทางการเงินการคลัง มาประเมินความมั่นคงสถานะการเงินการคลังในภาพรวม เช่น การลดลงของทุนสำรองสุทธิ ผลการประกอบการที่แสดงในบัญชีงบดุลที่มีค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ(ขาดทุน) เงินบำรุงในบัญชีภาคสินทรัพย์หักหนี้สินซึ่งมีมากขึ้นทุกปี มีการลดลงทุกปี โดยที่แนวทางในการบริหารจัดการมุ่งไปที่การแก้ไขปัญหาด้านการเงินการคลัง และใช้ระบบการบริหารจัดการที่ดี มาเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการในการแก้ไขปัญหาการบริหารการเงินการคลัง โดยมุ่งบริหารจัดการภาระเพิ่มรายได้ในระบบหลักประกันสุขภาพที่ยังเป็นปัญหา ให้ความสำคัญกับการควบคุมรายจ่ายให้เป็นไปตามแผนประมาณการรายจ่ายและแผนปฏิบัติการ และการบริหารเงินทุนด้วยการเพิ่มประสิทธิภาพ CMI

กระบวนการแก้ไขปัญหาทางการบริหารการเงินการคลัง ด้วยระบบการบริหารจัดการที่ดี ดำเนินการตามเกณฑ์มาตรฐาน ดังนี้

๑) การควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

๒) การประเมินคุณภาพทางการบัญชี

๓) การบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลให้ผ่านประสิทธิภาพ ดัชนีทางการเงินการคลัง ๗ ตัว ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ ดัชนีความคล่องทางการเงิน ได้แก่ (๑) Cash Ratio (๒) Quick Ratio (๓) Current Ratio

กลุ่มที่ ๒ ดัชนีประสิทธิภาพทางการบริหาร ได้แก่ (๑) ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้การค้า (๒) ต้นทุนบริการ (๓) การเรียกเก็บลูกหนี้ (๔) อัตรากำไรสุทธิ (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาและตัดจำหน่ายทั้งหมด)

๔) ถอดบทเรียนในการบริหารการเงินการคลัง ด้วยระบบการบริหารจัดการที่ดี ประกอบไปด้วยหลัก ๖ ประการ ดังนี้ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักความโปรงใส หลักการมีส่วนร่วม หลักความรับผิดชอบ และหลักความคุ้มค่า โดยจัดทำเป็นชุดความรู้ในการนำมาใช้ปรับปรุงผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (CQI)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ได้ให้ความสำคัญในการควบคุมกำกับและสนับสนุนการปฏิบัติงานทั้งในด้านงานบริหารและงานบริการของทุกหน่วยงานในสังกัด และเพื่อเป็นการพัฒนาการดำเนินงานในด้านการบริหารจัดการที่ดี ที่มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้ ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน จึงได้จัดทำโครงการการบริหารการเงินการคลังด้วยการบริหารจัดการที่ดีสนับสนุนการบริหารและบริการด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วและเครือข่ายบริการ ปี ๒๕๕๖ ขึ้นมา

วัตถุประสงค์

๑.เพื่อเสริมสร้างความรู้ความชำนาญในการบริหารการเงินการคลังให้กับคณะกรรมการระดับจังหวัดและระดับเครือข่ายบริการและการประเมินคุณภาพทางการบัญชี

๒.เพื่อเสริมสร้างความรู้ความชำนาญในระบบการบริหารจัดการที่ดี สนับสนุนการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

๓.เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการโดยมีการสร้างทีมงาน การสร้างระบบงานที่มาตรฐาน การนิเทศติดตามสนับสนุนและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการรายงานผลการดำเนินการและสถานการณ์แก่ผู้บริหารอย่างต่อเนื่องในการสนับสนุนสภาพคล่องทางการเงินการคลังของหน่วยงานด้วยระบบการบริหารจัดการที่ดี

วิธีดำเนินงาน

๑.ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เพื่อสรุปวิเคราะห์ ติดตาม และวางแผนพัฒนาระบบการดำเนินงาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วและหน่วยงานในสังกัด โดยมีการจัดประชุมทุกกลางเดือน

๒.การตรวจสอบภายในหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เพื่อให้หน่วยงานในปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการสอบทานระบบควบคุมภายในการบริหารงบประมาณ การบริหารการเงินและบัญชี การบริหารพัสดุและทรัพย์สิน การบริหารงานบุคคล การบริหารเวชภัณฑ์ยา เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี โดยมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในของจังหวัดสระแก้ว ทำหน้าที่สอบทานระบบควบคุมภายในการบริหารงบประมาณ การบริหารการเงินและบัญชี การบริหารพัสดุและทรัพย์สิน การบริหารงานบุคคล และการบริหารยาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งเสนอแนะวิธีหรือมาตรการในการปรับปรุงแก้ไข วิธีป้องกันการรั่วไหลหรือการทุจริตเกี่ยวกับการเงินและทรัพย์สินต่างๆของทางราชการ

ผลการดำเนินงาน

๑.มีการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดีฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ จำนวน ๕ ครั้ง

๒.มีการออกตรวจสอบภายใน รพ.สต.ในสังกัด จำนวน ๑๐๗ แห่ง โดยเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ประโยชน์ที่ได้รับ

เพื่อให้หน่วยงานในปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการสอบทานระบบควบคุมภายในการบริหารงบประมาณ การบริหารการเงินและบัญชี การบริหารพัสดุและทรัพย์สิน การบริหารงานบุคคล การบริหารเวชภัณฑ์ยา เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี โดยมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในของจังหวัดสระแก้ว ทำหน้าที่สอบทานระบบควบคุมภายใน การบริหารงบประมาณ การบริหารการเงินและบัญชี การบริหารพัสดุและทรัพย์สิน การบริหารงานบุคคล และการบริหารยาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งเสนอแนะวิธีหรือมาตรการในการปรับปรุงแก้ไข วิธีป้องกันการรั่วไหลหรือการทุจริตเกี่ยวกับการเงินและทรัพย์สินต่างๆของทางราชการ

โครงการพัฒนาศักยภาพการเงินการคลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

ด้วยจังหวัดสระแก้ว ต้องการดำเนินการตรวจสอบการเบิก-จ่าย เงินบำรุงของ รพ.สต.ทั้งจังหวัดให้เป็นระบบและมาตรฐานเดียวกัน ทั้งนี้ รพ.สต. ต้องทราบช่องทางและแหล่งที่มาของเงินบำรุง มีความรู้การเบิก-จ่ายเงินบำรุงที่สะดวก รวดเร็ว ง่ายต่อการตรวจสอบ และมีการเบิกจ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบการจ่ายเงินบำรุงของ รพ.สต. พร้อมทั้งสามารถวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังและมีการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลังของ รพ.สต.อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น เพื่อให้ รพ.สต. มีระบบบัญชี การเงินการคลังที่ทันสมัย ง่ายต่อการปฏิบัติงาน มีความถูกต้อง รวดเร็ว และทันต่อการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลังของ รพ.สต.

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ทราบช่องทาง แหล่งที่มาของเงินบำรุงของ รพ.สต.
๒. เพื่อให้ รพ.สต. มีระบบบัญชีการเงิน พัสดุ ที่มีมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด
๓. เพื่อให้ รพ.สต.เบิก-จ่าย เงินบำรุงที่ถูกต้องตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินบำรุงของ รพ.สต.

วิธีดำเนินงาน

กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบโปรแกรมระบบบัญชี การรับ-จ่าย เงินบำรุงและงานพัสดุ เพื่อรองรับระบบ EGP ของ รพ.สต.

กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมระดมความคิดเห็นในการทดสอบระบบโปรแกรมระบบบัญชีการรับ-จ่ายเงินบำรุงและงานพัสดุ เพื่อความสมบูรณ์ของโปรแกรม

กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมวิทยากรครู ก. เพื่อเป็นทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด

กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการเงินและพัสดุของ รพ.สต. เพื่อติดตั้งระบบและวิธีใช้งานโปรแกรมระบบบัญชี-พัสดุของ รพ.สต.

กิจกรรมที่ ๕ จัดทำคู่มือการเงินการคลังและการพัสดุสำหรับ รพ.สต.

ผลการดำเนินงาน

๑. รพ.สต.มีโปรแกรมระบบบัญชีการรับ-จ่ายเงินบำรุงและงานพัสดุ

๒. รพ.สต.สามรถใช้โปรแกรมระบบบัญชี การรับ-จ่ายเงินบำรุง และงานพัสดุได้อย่างสะดวก รวดเร็ว สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์และวางแผนการใช้เงินของ รพ.สต. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. รพ.สต.เบิก-จ่ายเงินบำรุงได้อย่างถูกต้องตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินบำรุงของ รพ.สต.

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. รพ.สต.ทราบช่องทางและแหล่งที่มาของเงินบำรุงของ รพ.สต.

๒. รพ.สต.มีระบบบัญชีการเงิน-พัสดุที่มีมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด

๓. รพ.สต.เบิก-จ่ายเงินบำรุงที่ถูกต้องตามระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินบำรุงของ รพ.สต.

ภาพกิจกรรม

งหวัดสระแก้ว
17/06/2013

นักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
ยินดีต้อนรับ
17/06/2013

17/06/2013

17/06/2013

17/06/2013

17/06/2013

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โครงการ PHIRD Data Center

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

การพัฒนาระบบข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เริ่มดำเนินการและพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.๒๕๕๔ จนถึงปัจจุบัน ด้วยเหตุผลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมจากทุกแหล่ง มีความครบถ้วน ถูกต้อง และ ทันเวลา สามารถวางระบบการกำกับ ติดตาม ตรวจสอบคุณภาพ และประเมินผลงานของหน่วยบริการในเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับเทคโนโลยีมีการพัฒนาและทันสมัยขึ้นอย่างมาก กระทรวงสาธารณสุขให้มีการประมวลผลงานจาก ฐานข้อมูล ๒๑ แฟ้ม และ ๔๓ แฟ้ม การพัฒนาระบบข้อมูลจึงได้มีการต่อยอดเพื่อให้เอื้อต่อการทำงานของบุคลากรทุกระดับ

วัตถุประสงค์

เพื่อรวมรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลและโปรแกรม HIS ที่แตกต่างมารวมกันที่จุดเดียว มีความรวดเร็ว ถูกต้อง ครอบคลุม สามารถวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลจากศูนย์กลาง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและสังเคราะห์นโยบายในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

วิธีดำเนินงาน

ระบบสารสนเทศข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด เริ่มดำเนินการเมื่อปี พ.ศ.๒๕๕๔ ประกอบด้วยระบบย่อย ๓ ระบบ ซึ่งจะเป็นฟันเฟืองในการพัฒนาคุณภาพข้อมูลและสารสนเทศ ให้มีความถูกต้องน่าเชื่อถือ รวดเร็ว เชื่อมโยง ปลอดภัย ได้แก่

i. Health Uploader > ระบบรวบข้อมูลเข้า Datacenter
ii. Data Analysis > ระบบวิเคราะห์คุณภาพข้อมูล
iii. Health Explorer > ระบบประมวลผลข้อมูลเพื่อการใช้งาน

ผลการดำเนินงาน

๔.๑ รพ.สต. โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสระแก้ว ติดตั้งโปรแกรม Health Uploader สามารถส่งข้อมูลมารวมกันที่ Data Center ของจังหวัดได้แบบ Real Time

๔.๒ คุณภาพข้อมูลในภาพรวมจังหวัดมีความถูกต้อง ๙๘.๘๗%

๔.๓ ได้รับรางวัล OP-PP Award รางวัลหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการ และพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยนอกและส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่มีคุณภาพยอดเยี่ยมระดับประเทศ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

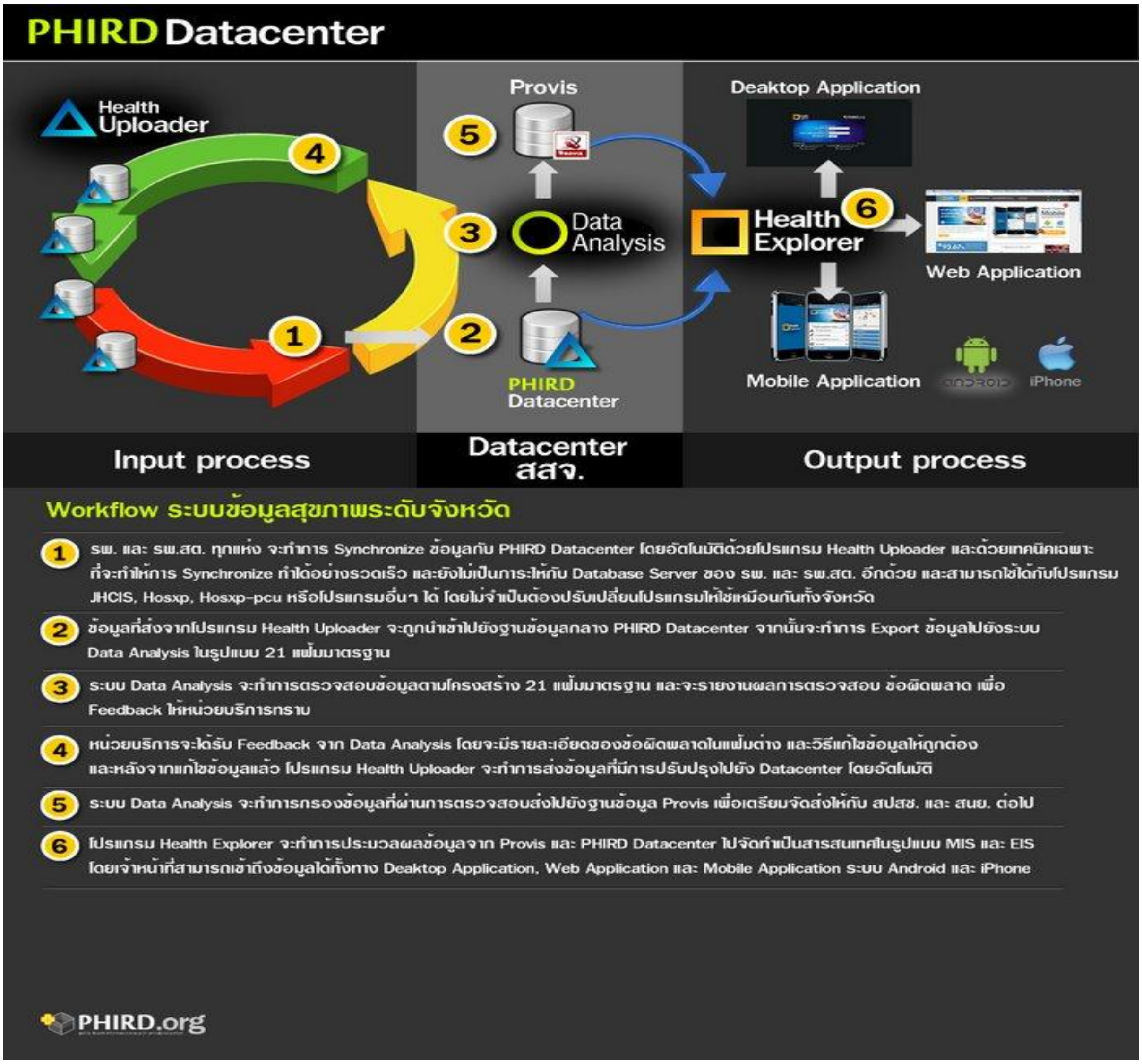
ประโยชน์ที่ได้รับ

มีข้อมูลศูนย์กลางที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและสังเคราะห์นโยบายในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

๒. **ปัญหาและอุปสรรค** รพ.สต. และโรงพยาบาลบางแห่งยังขาดความพร้อมด้านทรัพยากรระบบ เช่น Internet ความเร็วสูง , Server ที่สามารถรองรับระบบได้ เป็นต้น

๓. **ข้อเสนอแนะในการพัฒนา** เพิ่มเติมทรัพยากรในส่วนที่ขาด

๔. **รูปภาพ**


PHIRD Datacenter
Health Uploader
Provis
Deaktop Application
Data Analysis
Health Explorer
Web Application
PHIRD Datacenter
Mobile Application
iPhone
Input process
Datacenter สสจ.
Output process
Workflow ระบบข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด
1 รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง จะทำการ Synchronize ข้อมูลกับ PHIRD Datacenter โดยอัตโนมัติด้วยโปรแกรม Health Uploader และด้วยเทคนิคเฉพาะที่จะทำให้การ Synchronize ทำได้อย่างรวดเร็ว และยังไม่เป็นภาระให้กับ Database Server ของ รพ. และ รพ.สต. อีกด้วย และสามารถใช้ได้กับโปรแกรม JHCIS, Hosxp, Hosxp-pcu หรือโปรแกรมอื่นๆ ได้ โดยไม่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนโปรแกรมให้ใช้เหมือนกันทั้งจังหวัด
2 ข้อมูลที่ส่งจากโปรแกรม Health Uploader จะถูกนำเข้าไปยังฐานข้อมูลกลาง PHIRD Datacenter จากนั้นจะทำการ Export ข้อมูลไปยังระบบ Data Analysis ในรูปแบบ 21 แฟ้มมาตรฐาน
3 ระบบ Data Analysis จะทำการตรวจสอบข้อมูลตามโครงสร้าง 21 แฟ้มมาตรฐาน และจะรายงานผลการตรวจสอบ ข้อผิดพลาด เพื่อ Feedback ให้หน่วยบริการทราบ
4 หน่วยบริการจะได้รับ Feedback จาก Data Analysis โดยจะมีรายละเอียดของข้อผิดพลาดในแฟ้มต่าง และวิธีแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง และหลังจากแก้ไขข้อมูลแล้ว โปรแกรม Health Uploader จะทำการส่งข้อมูลที่มีการปรับปรุงไปยัง Datacenter โดยอัตโนมัติ
5 ระบบ Data Analysis จะทำการกรองข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบส่งไปยังฐานข้อมูล Provis เพื่อเตรียมจัดส่งให้กับ สปสช. และ สนย. ต่อไป
6 โปรแกรม Health Explorer จะทำการประมวลผลข้อมูลจาก Provis และ PHIRD Datacenter ไปจัดทำเป็นสารสนเทศในรูปแบบ MIS และ EIS โดยเจ้าหน้าที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทั้งทาง Deaktop Application, Web Application และ Mobile Application ระบบ Android และ iPhone
PHIRD.org

สปสช.

สปสช.

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ได้มีการทบทวนแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบ ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขโดยการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยมีระยะเวลา ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๕๖-๒๕๖๐) มุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิทุติยภูมิตติยภูมิและศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูงสร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายโดยใช้หลักการ " เครือข่ายบริการที่ไร้ร้อยต่อ " (Seamless Health Service Network) ตามสภาพข้อเท็จจริงทางภูมิศาสตร์และการคมนาคมโดยไม่มีเส้นแบ่งของการปกครองหรือการแบ่งเขตตรวจราชการโดยได้กำหนดทิศทางการจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ๑๑สาขาได้แก่(๑) หัวใจและหลอดเลือด (๒) มะเร็ง (๓) อุบัติเหตุ (๔) ทารกแรกเกิด(๕) จิตเวช (๖) ตาและไต (๗) ๕ สาขาหลัก(๘) ทันตกรรม (๙) บริการปฐมภูมิ (๑๐) โรคเรื้อรัง (DM,HT,COPD) (๑๑)แพทย์แผนไทย การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเป็นการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาคที่ดาเนินการในรูปแบบเครือข่ายเชื่อมโยงกันตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลทั่วไป (S) ลงมาถึงระดับบริการปฐมภูมิ (P) โดยมีคณะกรรมการบริหารเครือข่ายดูแลการพัฒนาระบบบริการการบริหารจัดการการเงินการคลังและการรับส่งต่อภายในเครือข่ายเน้นการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันโดยได้นำการพัฒนาระบบบริการ "พี่ช่วยน้อง น้องช่วยพี่ สานสัมพันธ์ ร่วมกันพัฒนา" (พบส.) มาใช้ในการร่วมกันพัฒนา โดยมีเป้าหมายการพัฒนา คือ ให้ได้มาตรฐานการบริการ เข้าถึงบริการ ลดระยะเวลาการรอคอย ลดอัตราป่วยลดอัตราตาย ลดค่าใช้จ่าย

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อจัดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

๒. เพื่อเพิ่มศักยภาพบริการแต่ละระดับสถานบริการและเชื่อมโยงไร้รอยต่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง

๓. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการของสถานบริการสุขภาพ

วิธีดำเนินงาน

- **การบริหารจัดการ** จัดทำปฏิทินการดำเนินงานจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan)

ว/ด/ป	กิจกรรม
๑-๑๘ ม.ค.๕๖	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan)จังหวัดสระแก้ว - คณะอำนวยการ/คณะกรรมการ ๑๑ สาขา (๑๐ สาขา+แพทย์แผนไทย)
๑๓ ก.พ.๕๖	ประชุมคณะกรรมการฯเพื่อทำความเข้าใจภารกิจและทิศทางการพัฒนา -ยกร่างแนวทางการดำเนินงาน แผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan)จังหวัดสระแก้ว -มอบหมายภารกิจคณะกรรมการฯ และผู้เกี่ยวข้อง
๑๔ ก.พ. – ๖ มี.ค.๕๖	จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan)จังหวัดสระแก้วและ คณะกรรมการ ๑๑ สาขา จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ รายสาขา -วิเคราะห์ปัญหาในแต่ละสาขาบริการที่เป็นส่วนขาดของสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ -จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพระบบบริการ โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯและผู้เชี่ยวชาญจากเครือข่ายบริการ

ว/ด/ป	กิจกรรม
๗ มี.ค. ๕๖ (๐๙.๐๐-๑๖.๓๐น.)	ประชุมเพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานคณะกรรมการ ๑๑ สาขา ต่อคณะกรรมการฯและผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาแผนฯ(บริหารจัดการ,พบส.) -คณะกรรมการฯและผู้เชี่ยวชาญจากเครือข่ายบริการให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปรับปรุง -คณะกรรมการฯและผู้เชี่ยวชาญจากเครือข่ายบริการ ให้ความเห็นชอบแผนฯ
๘-๓๑ มี.ค. ๕๖	จัดทำเอกสารแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ๑๑ สาขา / แผนจังหวัดสระแก้ว
๒๐ พ.ค.๕๖	ประชุมเพื่อนำเสนอผลความก้าวหน้าในการดำเนินงานคณะกรรมการ ๑๑ สาขา ต่อคณะกรรมการฯและผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาแผนฯ(บริหารจัดการ,พบส.)
มี.ค.-ส.ค.๕๖	๑. บริหารจัดการให้เป็นไปตามแผนพัฒนาศักยภาพระบบบริการ ของเครือข่ายบริการ ๑๑ สาขา ๒. ควบคุม กำกับ ติดตามและประเมินผล (องค์รวม/ผสมผสาน/สหวิชาชีพ/ระบบสุขภาพ)
มิ.ย. – ก.ค.๕๖	๑.ประชุม กำหนดการเป็น NODE ของเครือข่ายบริการสุขภาพ ๒.ประชุมพัฒนาแผนกำลังคน และ งบลงทุน
พ.ค.,ก.ค.,ก.ย.๕๖ (๒ เดือน/ครั้ง)	ประชุมเพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานคณะกรรมการ ๑๑ สาขา ต่อคณะกรรมการฯและผู้เชี่ยวชาญ-เพื่อรับฟังปัญหาและอุปสรรค ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่อไป
ก.ย.๕๖	สรุปผลการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan)จังหวัดสระแก้วประจำปี ๒๕๕๖ สรุปผลการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan)จังหวัดสระแก้ว ๑๑ สาขา ประจำปี ๒๕๕๖

- **การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายบริการสุขภาพ**
  - บริบทของพื้นที่และการวิเคราะห์ความต้องการเฉพาะ
  - พัฒนาขีดความสามารถ และการจัดระบบบริการที่แสดงถึงความเชื่อมโยงของบริการทุก ระดับ
  -แผนการพัฒนางบลุงทุน(เฉพาะอาคาร) ปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙
  -แผนการพัฒนากำลังคน สาขาขาดแคลนเร่งด่วน ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙
  -กลไกการขับเคลื่อนและปัจจัยที่สนับสนุน หรือปัญหา/อุปสรรคต่อการดำเนินงาน
- **กลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจังหวัดสระแก้ว**
  ๑. บริการปฐมภูมิ
    - พัฒนารพ.สต.ให้บริการครอบคลุม
    - พัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองเพื่อลดความแออัด
  ๒. บริการทุติยภูมิ
    - สนับสนุนการบริการปฐมภูมิ
    - คัดกรองสู่การบริการตติยภูมิ
  ๓. บริการตติยภูมิ
    - บริการให้เบ็ดเสร็จในเครือข่าย
    - จัดระบบบริการในปริมณฑล
    - บริหารในระดับเขตเกื้อกูลการบริการ

๔. บริการส่งต่อไร้รอยต่อ

- จัดระบบบริการร่วมกันเป็นเครือข่าย เชื่อมโยงด้วยระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ
- จัดให้มีศูนย์ประสานการส่งต่อ และทำเนียบผู้เชี่ยวชาญ
- ประเมินและวิเคราะห์การรับส่งต่อเพื่อพัฒนาระบบ

๕. บริการด้วยคุณภาพ

- พัฒนาและส่งเสริมให้โรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล
- พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลให้ได้ตามเป้าหมาย และนำส่วนขาดมาพัฒนาร่วมกัน

- บริหารด้วยประสิทธิภาพ

  ๑. บริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ นำ KPI มาใช้ในการพัฒนา

  ๒. บริหารทรัพยากรในระดับเครือข่ายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ เช่นการเงินการคลัง

- มีคณะกรรมการบริหารระบบบริการสุขภาพทุกระดับบริการ (Service plan Board)

  ๑.มี คณะกรรมการพัฒนา service plan ระดับเครือข่าย,จังหวัด,อำเภอและตำบล

  ๒.คณะกรรมการติดตาม ควบคุม กำกับ ขับเคลื่อนการบริการสุขภาพในพื้นที่

- มีการดำเนินงานดังนี้ **การดำเนินงาน**

  ๑. สำรวจและระบุสถานบริการในเครือข่ายบริการฯ ตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มาตรฐาน

  ๒. พัฒนาศักยภาพส่วนขาดของสถานบริการให้ได้มาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด

  ๓. จัดทำแนวทางในการแบ่งปันทรัพยากรที่ชัดเจนในเครือข่ายบริการ

  ๔. มีระบบบริการให้คำปรึกษา ระบบพี่เลี้ยงในเครือข่ายบริการสุขภาพฯ เช่น ระบบ Consult

  ๕. เพิ่มพูนความรู้และทักษะจากสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่าไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพต่ำกว่า

  ๖. พัฒนาระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ (Refer in – Refer out) ชัดเจน

  ๗. จัดทำข้อตกลงในการช่วยเหลือ ดูแลรักษาร่วมกันในเครือข่ายบริการสุขภาพ

  ๘. จัดทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ(CPG)

  ๙. จัดทำแนวทางการดูแลต่อเนื่องสู่ชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น การดูผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยหลังผ่าตัด ฯลฯ

  ๑๐. จัดระบบนิเทศ ติดตามประเมินผลจัดทำฐานข้อมูล เชื่อมโยงทั้งระบบ

ผลการดำเนินงาน

- ผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๔ ระดับ คือ สาขาหัวใจและหลอดเลือด โรคเรื้อรัง (DM,HT,COPD) อุบัติเหตุ จิตเวช) ไต ๕ สาขาหลัก ทันตกรรม บริการปฐมภูมิ แพทย์แผนไทย ผ่านเกณฑ์ ๓ ระดับ สาขาทารกแรกเกิด มะเร็ง และ ตา (ระดับที่ ๑ มีคณะกรรมการ/ผู้เชี่ยวชาญของเครือข่ายบริการตามกลุ่มบริการ ระดับที่๒มีการวิเคราะห์ปัญหา ในแต่ละกลุ่มบริการที่เป็นส่วนขาดของสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับและเชื่อมโยงกับเครือข่ายบริการ ระดับที่ ๓ จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพระบบบริการโดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการ/ผู้เชี่ยวชาญของเครือข่าย ระดับที่ ๔ มีการบริหารจัดการให้เป็นไปตามแผนพัฒนาศักยภาพระบบบริการของเครือข่าย

- ผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนา ๑๑ สาขา

<u>โรคมะเร็ง</u>

ประเด็น	เป้าหมายและตัวชี้วัด	กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
๑.๑ มะเร็ง	การคัดกรองมะเร็งการเข้าถึงการบริการฉายแสงและเคมีบำบัด	- ประชุมคณะกรรมการ จัดทำแผนพัฒนาระบบ บริการ (จัดทำแผนความ ต้องการบุคลากร ครุภัณฑ์ พัฒนาบุคลากร และปฏิบัติงาน)	- กรรมการร่วมกันวางแผนพัฒนาระบบและมีแผนการ พัฒนา
		-อบรมพนักงานจุลทัศนากร (จนท.สธ.ระดับอำเภอ)	- จำนวน ๓๐ คน
		-ตรวจหาความชุกและรักษา โรคหนอนพยาธิ (เพื่อหาความชุกของพยาธิใบไม้ ตับ สำหรับประเมินความเสี่ยง ต่อการเกิดมะเร็งตับและน้ำดี)	- หน่วยบริการ ดำเนินการจัดทำแผนออกตรวจ โรคหนอนพยาธิ (อยู่ระหว่างดำเนินการ)
		- ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	- จำนวนที่กลุ่มเป้าหมายสตรี อายุ ๓๐-๖๐ ได้รับการตรวจ ๗๔,๗๕๐ คน จากเป้าหมาย ๑๒๒,๐๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๒๕
		-ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	**- จำนวนที่กลุ่มเป้าหมายสตรี อายุ ๓๐-๗๐ ได้รับการตรวจ คัดกรองมะเร็งเต้านม จำนวน ๑๐๔,๙๘๐ คน จาก เป้าหมาย ๑๒๑,๕๘๗ คน (กลุ่มเป้าหมายจากการสำรวจ) คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๓๓**
		-อบรมเครือข่าย Palliative Care (ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย) กลุ่มเป้าหมาย พยาบาล จาก รพ.สต. /รพช.และรพท.	**จำนวน ๕๐ คน**
๑.๒ CA Breast		**- รพท. ได้ดำเนินการพัฒนา การจัดระบบการเก็บข้อมูล**	ค้นพบทั้งหมด Staging ๑ St มีจำนวน...-....คน (%) ๒ St มีจำนวน...-....คน (%) ๓ St จำนวน...-....คน (%) ๔ St จำนวน...-....คน (%)
๑.๓ CA Cervix		**- รพท. ได้ดำเนินการพัฒนา การจัดระบบการเก็บข้อมูล**	Staging ๐ มีจำนวน...-....คน (%) ๑ มีจำนวน...-....คน (%) ๒ จำนวน...-....คน (%) ๓ มีจำนวน...-....คน (%) ๔ ๔ จำนวน....-.....คน(%)

โรคหัวใจ

ประเด็น	กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ รายจังหวัด	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รายจังหวัด
๒.๑ STEMI		แต่ละแห่ง ให้ยา Fibrinolytic Agent จำนวน ๔๓ ราย ขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูนหรือ ได้รับการส่งต่อเพื่อให้ยาละลายลิ่มเลือด/ทำบอลลูนขยายเส้นเลือดจำนวน ๕ ราย มีจำนวน ๒ โรง ที่ให้ SK Warfarin clinic ๒ แห่ง ที่ ๑.รพร.สระแก้ว ๒.รพ.อรัญประเทศ
		๑.คัดกรองเบื้องต้นในกลุ่มป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๒.อบรม อสม.ในการคัดกรองและเฝ้าระวังการเกิดโรคในกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๓.ประสาน อปท. /มูลนิธิ ที่มีหน่วย FR เพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการ (EMS for Heart) ๔.อบรม ER รพช./อปท. /มูลนิธิ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทาง STEMI fast track

Stroke

ประเด็น	กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ รายจังหวัด	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รายจังหวัด
๒.๑ Stroke		รพ.แต่ละแห่งให้ Thrombolytic agent จำนวน...๔.....ราย (CT ได้เท่านั้น)
		๑.คัดกรองเบื้องต้นในกลุ่มป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๒.อบรม อสม.ในการคัดกรองและเฝ้าระวังการเกิดโรคในกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๓.ประสาน อปท. /มูลนิธิ ที่มีหน่วย FR เพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการ (EMS for Heart) ๔.อบรม ER รพช./อปท. /มูลนิธิ ที่มีหน่วย FR เพื่อส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทาง Stroke fast track

ทารกแรกเกิด

ประเด็น	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รายจังหวัด
๔.๑ ข้อมูลก่อนปี ๒๕๕๖	ข้อมูลปี ๒๕๕๕ -มี (Unit) Sick New born จำนวน ๒๒ เตียง - มี NICU จำนวน ๖ เตียง ข้อมูลปี ๒๕๕๖ -มี (Unit) Sick New born จำนวน ๒๒ เตียง - มี NICU จำนวน ๘ เตียง
๔.๒คุณภาพการรักษา	-ROP ปี ๒๕๕๔ จำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๑ -ปี ๒๕๕๕ จำนวน ๕ ราย ร้อยละ ๐.๓๘ ปี ๒๕๕๖ จำนวน ๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๔ BPD Lung ปี ๒๕๕๔ จำนวน ๑๒ ราย ร้อยละ ๑.๐๑ - ปี ๒๕๕๕ จำนวน ๘ ราย ร้อยละ ๐.๖๑ ปี ๒๕๕๖ จำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๓๒ - อัตรารอดชีวิตของเด็กที่มีน้ำหนัก < ๑,๐๐๐ ปี ๒๕๕๔ จำนวน ๔ คน - ปี ๒๕๕๕ จำนวน ๑ คน <๑,๕๐๐ – ๑,๐๐๐ ปี ๒๕๕๔ จำนวน ๒๙ คน - ปี ๒๕๕๕ จำนวน ๑๓ คน < ๑,๕๐๐ – ๒,๐๐๐ ขึ้นไป ปี ๒๕๕๔ จำนวน ๗คน ปี ๒๕๕๕ จำนวน ๕๐ คน

อุบัติเหตุสระแก้ว

ประเด็น	กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ รายจังหวัด	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รายจังหวัด
๑ การป้องกัน	๑. รณรงค์โรงเรียน No-Accident นำร่อง อำเภอละ ๑ แห่งรวม ๗ แห่ง ๒. อบรม อชฌ.เป้าหมาย ร้อยละ ๐.๕ ของประชากร = ๒,๗๒๐ คน (รพ.ละ ๔๐๐ คน) ๓. กระตุ้นให้ อปท. ที่ขึ้นทะเบียนออกให้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินโดยผ่านการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน	๑.ดำเนินการแล้ว ๔ แห่ง ที่เหลืออีก ๓ แห่ง จะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือน ก.ค. ๒๕๕๖ ๒. ดำเนินการแล้ว ๒,๒๒๕ คน คิดเป็น ร้อยละ ๘๑.๘๐ ๓. อปท. ขึ้นทะเบียนแล้ว ๖๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙๒และ อปท. ที่ขึ้นทะเบียนออกให้บริการ ร้อยละ ๔๑.๓๐
๕.๒ ระบบ Trauma Registry (A – M๑)	๑. ตั้งศูนย์ศัลยกรรมประสาท รพร.สระแก้ว ๒. มีแผนจัดทำระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (ระบบ IS) จำนวน ๒ แห่ง คือ รพร.สก และ รพ.อรัญประเทศ (ยังคำนวณ Ps Score ไม่ได้)	๑. ตั้งศูนย์ศัลยกรรมประสาท รพร.สระแก้ว (แพทย์ศัลยกรรมประสาท ๑ คน ห้องผ่าตัด ๑ ห้อง และเตียงรองรับผู้ป่วย เริ่มดำเนินการ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๖) ๒. เตรียมความพร้อมคนและอุปกรณ์ รอรับการอบรมจากเขต (ยังคำนวณ Ps Score ไม่ได้)
๕.๓ Ps Score (๐.๗๕ -๐.๙๕)		ยังดำเนินการไม่ได้ เนื่องจากระบบ IS ยังไม่สมบูรณ์

ตา

ประเด็น	กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
ตา	- จัดบริการผ่าตัดต้อกระจก เชิงรุก (รพ.ศุภมิตรสุพรรณบุรี)	จำนวน ๔๕๐ คน
	- โครงการรณรงค์ป้องกันโรค เบาหวานเข้าจอประสาทตา ๑ อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดูแลตรวจเบาหวานเข้า จอประสาทตา กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ สาธารณ สุข จาก รพ./รพสต./สสอ./สอ. (นอกระบบ)	จำนวน ๑๒๐ คน
	๒ ตรวจเบาหวานขึ้นจอประสาท ประสาทตาโดยเครื่องตรวจ Fundus Carmara	-จำนวน ๖,๖๑๖ คน

ไต

ประเด็น	กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
	รายจังหวัด	รายจังหวัด
๗.๑ CKD		CKD clinic ที่ รพร.สระแก้ว ๑ แห่ง CKD clinic ที่ รพช. กำลังดำเนินการ
๗.๒ การล้างไต		HD. CAPD ปัจจุบัน ล้างไตที่ รพร.สระแก้ว ปี ๕๗ เปิด unit HD ที่ รพ.อรัญ ปี ๕๗ CAPD ล้างไตที่ รพ. ทุกแห่ง และติดตามดูแลโดย รพ.สต.
๗.๒.๑ CAPD		ทำได้ ๑๖๕ ราย
๗.๒.๒ HD	ปี ๒๕๕๕ มี HD ๑๐ เครื่อง ปี ๒๕๕๖ มี HD ๑๘ เครื่อง ๑.รพร.สระแก้ว ปี ๕๗ ปรับระบบน้ำเพื่อรองรับ ๑๕ เครื่อง และขอจากสมาคมโรคไตปีละ ๒ เครื่อง ๒.เอกชน รพร.สระแก้ว ปี ๕๗ เพิ่มอีก ๒ เครื่อง เป็น ๑๐ เครื่อง	ปัจจุบัน มี ๑๘ เครื่อง (Unit) รพร.สระแก้ว ๑๐ เครื่อง ผู้ป่วย ๕๒ ราย เอกชน ๘ เครื่อง ผู้ป่วย ๔๓ ราย

จิตเวช

ประเด็น	กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
	รายจังหวัด	รายจังหวัด
๘.๑ การเปิด Ward จิตเวช	มีแผนปรับปรุงและขยายคลินิค ให้บริการสุขภาพจิต	มี Ward ผู้ป่วยในจิตเวชเพิ่มปี ๖๐จำนวน ๓๐ เตียง
๘.๒ WCC	ประเมินพัฒนาการโดยใช้เกณฑ์ wcc คุณภาพของกระทรวงสาธารณสุข	ระดับปฐมภูมิ / รพช./รพท. ดำเนินการได้ทุกแห่ง มีการประเมินตนเองพบว่าที่ต้องพัฒนาต่อดังนี้ ๑.ประเมินความเสี่ยงของมารดาในโรคพันธุกรรม TSH That ดาวน์ซินโดรม โรคหัวใจ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม ๒.ตรวจร่างกายและตรวจทางห้องปฏิบัติการตามช่วงงอายุ ๓.ตรวจพิเศษตามช่วงอายุ เช่น วัดความดันโลหิต ภาวะซีด

๕ สาขา

ประเด็น	กิจกรรมสำคัญที่ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
	รายจังหวัด	**รายจังหวัด**
๙.๑ Appendectomy/ C/S	รายจังหวัด จำนวน Refer ปี ๒๕๕๕ เปรียบเทียบกับ ปี ๒๕๕๖ (น้อยลงอย่างไร)	**- จำนวน โรงพยาบาลที่ทำ** Appendectomy ได้เพิ่มขึ้น คือ ๑. โรงพยาบาลอรัญประเทศ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๕ = ๒๑๕ ราย ปี ๒๕๕๖ = ๒๔๕ ราย ๒. รพ. วังน้ำเย็น อยู่ระหว่างเตรียมความพร้อมการดำเนินงาน ๓. รพ.เขาฉกรรจ์ ผลการดำเนินงานปี ๒๕๕๕ ๙ ราย ปี ๒๕๕๖ (มิ.ย.) ๓ ราย ๔. รพ.วัฒนานคร...อยู่ระหว่างการเตรียมการพัฒนาศักภาพ **- จำนวน โรงพยาบาลที่ทำ C/S ได้เพิ่มขึ้น คือ** ๑. โรงพยาบาลอรัญประเทศ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๕ = ๔๗๕ ราย ปี ๒๕๕๖ (มิ.ย.) = ๒๔๕ ราย ๒. รพ. วังน้ำเย็น ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๕ = ๗๕ ราย ปี ๒๕๕๖ (มิ.ย.) = ๖๔ราย
๙.๒ การ Refer in และ refer back ผู้ป่วยใน (IPD)	จำนวน ราย จังหวัด	ข้อมูลตามตารางด้านล่าง

ข้อมูล ผู้ป่วยที่ส่งออกไปรักษายัง รพ.ที่ศักยภาพที่สูงกว่า ๕ อันดับแรก ของจังหวัดสระแก้ว รอบ ๘ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ และ ๒๕๕๖

ปีงบประมาณ ๒๕๕๕		ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	
โรค	จำนวน	โรค	จำนวน
๑. Head Injury	๑๐๖	๑. Head Injury	๑๒๒
๒. Hemorrhage stroke	๒๘	๒. Hemorrhage stroke	๔๕
๓. กลุ่มผู้ป่วยจิตเวช	๒๔	๓. กลุ่มผู้ป่วยจิตเวช	๑๘
๔. Stroke	๗	๔. Stroke	๗
๕. กลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง	๖	๕. Arterial Occussion	๕
๖. อื่น ๆ	๓๑	๖. อื่น ๆ	๓๐
รวม	๒๑๖	รวม	๒๒๗

ทันตกรรม

ประเด็น	ผลลัพธ์
๑๐.๑ บริการทันตรักษาป้องกันใน รพสต. กิจกรรมหลัก/ทันตกรรมเชิงรุกในโรงเรียน	มีรพ.สต. ที่มีทันตาภิบาลประจำอยู่ทั้งสิ้น ๕๖ แห่ง จากจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด ๑๐๗ แห่ง ในปี๒๕๕๗ จะมีทันตาภิบาลที่จบการศึกษาและกลับมาประจำเพิ่มอีก ๕ คน ในส่วนของรพ.สต.ที่ไม่มีทันตบุคลากรได้มีนโยบายให้จัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆสามารถตรวจฟันเด็กและทา fluoride varnish ได้ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมและเพิ่มจำนวนรพ.สต.ที่ให้บริการทางทันตกรรมในเบื้องต้น ในส่วนของการให้ทันตกรรมเชิงรุกใน โรงเรียน จังหวัดสระแก้วมีการให้บริการนักเรียนรวม ๓๑,๑๓๗ คน ๓๕,๐๒๖ ครั้ง โดยครอบคลุมในส่วนของเด็กอายุ๓-๕ปีใน ศพด. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่๑-๖ และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๖

๑๐.๒ ข้อมูลบุตลากรและยูนิตทำฟันรายโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	บุคลากร			ยูนิตทันตกรรม	การให้บริการ	
	ทันตแพทย์	ทันตาภิบาล	รวม		จำนวนผู้รับบริการ	เฉลี่ยต่อบุคลากร
รพร.สระแก้ว	๙	๑	๑๐	๙	๑๘,๙๗๕	๑,๘๙๘
วัฒนานคร	๔	๖	๑๐	๔	๒๙,๓๒๗	๒,๙๓๓
อรัญประเทศ	๕	๕	๑๐	๕	๑๘,๑๑๒	๑,๘๑๑
ตาพระยา	๓	๒	๕	๓	๑๐,๔๒๕	๒,๐๘๕
เขาฉกรรจ์	๔	๒	๖	๔	๑๒,๖๑๒	๒,๑๐๒
วังน้ำเย็น	๕	๓	๘	๔	๒๙,๗๕๑	๓,๗๑๙
คลองหาด	๒	๒	๔	๔	๑๓,๓๒๔	๓,๓๓๑
รวม	๓๒	๒๑	๕๓	๓๓	๑๓๒,๕๒๖	๒,๕๐๐

๔.๒ ได้กำหนด (ร่าง) การกำหนด NODE การพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) จังหวัดสระแก้ว

เป้าหมาย				
ปี๒๕๕๖	**ปี๒๕๕๗**	**ปี๒๕๕๘**	**ปี๒๕๕๙**	**ปี๒๕๖๐**
รพร.สก. เป็นศูนย์ KEMO CA	๑.รพร.สก. ขึ้น IPD ๑๓๒ เตียง รองรับ ศัลย์/Ortho ๒.ทำ TR ได้ทุกโรงพยาบาล	๑.รพร.สก.เป็น Tuama Center, ANC Complex ทำได้อย่างเต็มมาตรฐาน เป็นรพ.คู่ขนานกับ รพ.บันเตียเมียนเจย สอนวิชาการ สอน OPD ต่างชาติ ๒.รพ.อรัญประเทศ จะปิด CAP เปิดได้ทั้ง ๕ สาขาหลัก ได้ตามมาตรฐาน	๑.รพ.อรัญประเทศ จะขึ้น จักษุ ทำได้อย่างเต็มมาตรฐาน ๒.ขึ้นศูนย์ไตเทียม (เปิด-homodialige) อีก ๑๐ เตียง ๓.รพร.สก.ขึ้นศูนย์ไตเทียม (เปิด-homodialige) ขยายอีก ๑๐ เตียง	
รพร.สก (S)	พ.ศัลย์/ พ.Ortho ๒CMU/IPD(๑๓๒ เตียง) พ.รังสี/ศัลย์/เวชกรรม/วิสัญญี/อายุรกรรม NICU	Tuama Center AEC Complex พ.อายุรศาสตร์	ขยาย ศูนย์ไตเทียม จาก๒๐เตียงเป็น ๓๐เตียง พ.สูติ	พ.ศัลย์
รพ.อรัญประเทศ (M)	๑CMU พ.ศัลย์(๒ทุน) พ.เด็ก(๑ทุน)	ทำหมัน OPD/Ortho พ.สูติ ๑ คน/ พ. อายุรกรรม ๑ คน	พ.ศัลย์ พ.จักษุ๑คน/ พ.อายุรกรรม๑คน ศูนย์ไตเทียม (๕-๑๐ เตียง)	
รพ.วังน้ำเย็น (F๒)	TR	๑ ผ่าตัดใส้ติ่ง ๒ ทำหมัน	OPD (NODE ตา)	
รพ.คลองหาด (F๒)	TR			
รพ.เขาฉกรรจ์ F๒)	TR	ผ่าตัดใส้ติ่ง		
รพ.ตาพระยา (F๒)	TR			IPD
รพ.วัฒนานคร (F๒)	TR	ส่งเสริมสุขภาพ/ แพทย์แผนไทย	IPD / แพทย์แผนไทย	

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. การลงทะเบียนผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การลงทะเบียนผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีกลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนที่ควรได้รับสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยผลการดำเนินงานประกอบด้วย ความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ความครอบคลุมสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนจังหวัดสระแก้ว การดำเนินงานเร่งรัดสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนตามระบบการลงทะเบียนผู้มีสิทธิในกรณีสิทธิว่าง การจองย้ายหน่วยบริการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า การส่งข้อมูลเพื่อปลดสิทธิด้านการรักษาพยาบาลในกองทุนอื่น การสำรวจข้อมูลบุคคลที่ยังไม่ได้รับสิทธิด้านการรักษาพยาบาลใดๆ เพื่อพิสูจน์สาเหตุของค่าว่างและส่งต่อข้อมูลให้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปรับปรุงข้อมูลเป็น บุคคลรอการพิสูจน์สถานะ (รหัส ๐๐๕) และการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ เรื่องการให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขบุคคลที่มีปัญหาสถานะ และการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ แรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาวและกัมพูชา

๑.๑ ความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

๑.๒ สรุปผลการตรวจสอบประเมินงานลงทะเบียนผู้มีสิทธิ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕

ตารางที่ ๑.๑ ความครอบคลุมสิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖

เครือข่าย	สิทธิ UC จำนวน	สิทธิ ข้าราชการ จำนวน	สิทธิ ประกันสังคม จำนวน	สิทธิอื่นๆ จำนวน	สิทธิว่าง จำนวน	บุคคลรอ พิสูจน์สถานะ	ประชากร รวม	ความครอบคลุม ทุกสิทธิ	
								จำนวน	ร้อยละ
สระแก้ว	๘๑,๗๗๔	๗,๕๑๙	๒๑,๐๐๖	๑,๐๓๐	๔๓๗	๒,๐๔๕	๘๒,๒๑๑	๘๑,๗๗๔	๙๙.๔๗
อรัญประเทศ	๗๗,๙๖๑	๘,๗๗๕	๑๗,๙๐๓	๑,๒๙๙	๓๔๖	๒,๓๕๓	๗๘,๓๐๗	๗๗,๙๖๑	๙๙.๕๖
ตาพระยา	๔๐,๘๐๒	๒,๐๙๗	๘,๕๘๐	๔๑๗	๑๔๒	๑,๐๙๘	๔๐,๙๔๔	๔๐,๘๐๒	๙๙.๖๕
วัฒนานคร	๕๖,๕๕๘	๔,๔๘๕	๑๕,๒๒๓	๑๗๘	๒๕๕	๑,๓๒๒	๕๖,๘๑๓	๕๖,๕๕๘	๙๙.๕๕
วังน้ำเย็น	๗๕,๐๐๘	๓.๔๐๗	๑๕.๕๓๘	๕๕๔	๒๙๐	๑,๘๒๗	๗๕,๒๙๘	๗๕,๐๐๘	๙๙.๖๑
คลองหาด	๒๘,๔๑๐	๑,๒๕๙	๕,๔๔๒	๒๔๒	๒๓	๔๗๕	๒๘,๕๐๓	๒๘,๔๑๐	๙๙.๕๕
เขาฉกรรจ์	๔๔,๐๗๑	๑,๔๒๓	๙,๙๑๐	๓๒๖	๑๗๘	๘๖๕	๔๔,๒๔๙	๔๔,๐๗๑	๙๙.๖๐
รวม	**๔๐๘,๙๔๙**	**๒๘.๙๖๕**	**๙๓,๖๐๒**	**๔,๖๒๗**	**๑,๗๔๑**	**๙,๙๘๕**	**๔๑๐,๖๙๐**	**๔๐๘,๙๔๙**	**๙๙.๕๘**

ข้อมูล ณ สิงหาคม ๒๕๕๖

การดำเนินงานลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว มีความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัดที่ ร้อยละ ๙๙.๕๘ (เป้าหมาย ๙๙.๕๐) มีคุณภาพการลงทะเบียน ๙๙.๘๖ (สปสช. สิงหาคม ๒๕๕๖)

ตารางที่ ๑.๒ สรุปผลการตรวจสอบประเมินระบบการลงทะเบียนผู้มีสิทธิ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ลำดับ	เนื้อหา	เกณฑ์	สระแก้ว	อรัญประเทศ	ตาพระยา	วัฒนานคร	วังน้ำเย็น	คลองหาด	เขาฉกรรจ์
	ผลรวมคะแนน	**๕๐**	**๕๐**	**๕๐**	**๕๐**	**๔๗**	**๕๐**	**๕๐**	**๕๐**
	ร้อยละของผลการตรวจสอบ	**๑๐๐**	**๑๐๐**	**๑๐๐**	**๑๐๐**	**๑๐๐**	**๑๐๐**	**๑๐๐**	**๑๐๐**
๑.๑	แผนการดำเนินงาน	**๓**	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓
๑.๒	การจัดแบ่งงานอย่างเป็นระบบ	**๒**	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๒.๑	จำนวนบุคลากร	**๒**	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๒.๒	ความรู้ ทักษะ และความตั้งใจในการปฏิบัติงาน	**๒**	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๒.๓	มีกระบวนการพัฒนาบุคลากร	**๓**	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓
๓.๑	ระบบคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ ครบถ้วนและพอเพียง	**๒**	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๓.๒	เครือข่ายและการเชื่อมต่อสัญญาณ ใช้งานได้ดี	**๒**	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๔	สถานที่	**๒**	๒	๒	๒	๑	๒	๒	๒
๕.๑	ความทันเวลา	**๒**	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๕.๒	ความครอบคลุมผู้มีสิทธิ	**๓**	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓
๕.๓	การสำรองและเก็บข้อมูลการลงทะเบียน	**๒**	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๖.๑	การจัดเก็บเอกสารเหมาะสม เป็นระเบียบค้นหาง่าย	**๖**	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖
๖.๒	การเก็บหลักฐานลงทะเบียน มีความครบถ้วนถูกต้องตามแต่ละกรณี	**๑๐**	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๖.๓	สถานที่จัดเก็บเอกสารมีความปลอดภัย	**๒**	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๗.๑	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน	**๑**	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๗.๒	ระบบการแก้ไขข้อมูลที่ไม่ได้รับอนุมัติ	**๑**	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๘.๑	ความพอเพียง บัตรประกันสุขภาพ	**๑**	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๘.๒	การพิมพ์บัตร	**๑**	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๘.๓	การส่งมอบบัตร	**๓**	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓

ข้อมูล ณ มกราคม ๒๕๕๖

การดำเนินงานตรวจสอบประเมินระบบการลงทะเบียนผู้มีสิทธิ จังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านการประเมินระบบการลงทะเบียน

กิจกรรมการดำเนินงาน

๑.จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ลงทะเบียนผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เพื่อพัฒนาศักยภาพนายทะเบียน ทั้งรายเก่าและรายใหม่ ผู้เกี่ยวข้องกับระบบสารสนเทศ งานลงทะเบียน ชี้แจงแนวทางปฏิบัติ รับฟังปัญหา และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านสารสนเทศการประกันสุขภาพ งานลงทะเบียนผู้มีสิทธิ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.ขยายการดำเนินงานโปรแกรมการออกใบรับรองการเกิดครบทุกโรงพยาบาล สนับสนุนการมรสิทธิหลักประกันสุขภาพของเด็ก

๒. การประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ / คุณภาพหน่วยบริการ

การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ใช้ข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องเกณฑ์การตรวจประเมิน เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นหลักในการตรวจประเมินสถานบริการแห่งใหม่ ที่ประสงค์จะขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนการประเมินสถานบริการที่เป็นหน่วยบริการอยู่แล้วจะเป็นการประเมินเพื่อจัดประเภทหน่วยบริการ

ตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

๑. สปสช.สาขาจังหวัดสระแก้ว พิจารณาคัดเลือกผู้แทนจากสาขาต่างๆ เพื่อเป็นทีมตรวจ ประเมินหน่วยบริการระดับจังหวัด

๒. สปสช.เขต ๖ระยอง ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจคณะกรรมการระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ผู้รับผิดชอบงานของ รพ.สต เพื่อชี้แจงบทบาทหน้าที่และแนวทาง ในการตรวจประเมินหน่วยริการในเครือข่าย เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๖ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๓. คณะกรรมการตรวจประเมินหน่วยบริการระดับจังหวัดออกสุ่มตรวจประเมินหน่วยบริการ จำนวน ๖ แห่ง คือ โรงพยาบาลตาพระยา โรงพยาบาลอรัญประเทศ รพ.สต.แก่งสีเสียด รพ.สต.คลองน้ำใส รพ.สตคลองมะนาว รพ.สต.บ้านคลองทราย

๔. สปสช.สาขาจังหวัดฯ ตรวจสอบข้อมูล และบันทึกข้อมูลประเมินตนเองของหน่วยบริการ ในระบบ Offline เพื่อส่งข้อมูลให้ สปสช.เขต ๖ ระยอง และส่งเข้าหน่วยประมวลผลกลางสารสนเทศการประกันสุขภาพ (Data Center)

๖. สปสช. ประกาศการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ

ผลการดำเนินงาน

๑. การจัดเครือข่ายหน่วยบริการภายในจังหวัด

หน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาล จำนวน ๘ แห่ง / หน่วยบริการประจำ จำนวน ๘ แห่ง /หน่วยบริการรับส่งต่อ จำนวน ๘ แห่ง / หน่วยบริการปฐมภูมินอกโรงพยาบาล (รพ.สต.) จำนวน ๑๑๑ แห่ง แบบเดียว ๕๐ แห่ง แบบเครือข่าย ๒๘ กลุ่ม

๒. ตรวจประเมินตนเองของหน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

๒.๑ หน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาล ประเมินตนเอง จำนวน ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๒.๒ หน่วยบริการประจำ ประเมินตนเอง จำนวน ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๒.๓ หน่วยบริการรับส่งต่อประเมินตนเอง จำนวน ๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (โรงพยาบาลค่ายจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ ประเมินเฉพาะระบบส่งต่อ)

๒.๔ หน่วยบริการปฐมภูมินอกโรงพยาบาล (รพ.สต.) ประเมินตนเอง จำนวน ๑๑๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ แบ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิแบบเดียว ๕๐ แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิแบบเครือข่าย ๒๘ เครือข่าย

๓. สำนักงานสาขาจังหวัดบันทึกข้อมูลการตรวจประเมินตนเองใน Offline เพื่อส่งข้อมูลให้ สปสช.เขต ๖ ระยอง และส่งเข้าหน่วยประมวลผลกลางสารสนเทศการประกันสุขภาพ (Data Center)

๔. ผลการตรวจประเมิน

รอการประมวลผลจาก สปสช.เขต ๖ ระยอง ผลออกประมาณ ตุลาคม - พฤศจิกายน

ปัญหา/อุปสรรค

๑ มีความเข้าใจไม่ตรงกันในเกณฑ์การประเมิน ของแต่ละ CUP

๒ คณะกรรมการระดับจังหวัด มีวันร่วมออกสุ่มตรวจประเมินไม่ค่อยจะตรงกัน

๓ ส่งแบบประเมินมาไม่ครบทุกภาคผนวก

ข้อดี

ส่งแบบประเมินในเวลาที่กำหนดมีการแนบแผนการแก้ไข ในกรณีที่มี คะแนน ๐ และ ๑ แนบมาพร้อมแบบประเมิน

๓. การมีส่วนร่วมภาคท้องถิ่นและภาคประชาชน การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จังหวัดสระแก้ว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ได้ดำเนินการ จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ในพื้นที่จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖ จำนวน ๖๕ แห่ง เพื่อดำเนินการบริหารจัดการและการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ตาราง แสดงจำนวน อปท.ที่สมัครเข้าร่วมโครงการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๔๙-๒๕๕๕

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน อปท.ทั้งหมด	จำนวน อปท. ที่เข้าร่วมโครงการจำแนกตามปี						รวม (แห่ง)
			๒๕๔๙-๒๕๕๐	๒๕๕๑	๒๕๕๒	๒๕๕๓	๒๕๕๔	๒๕๕๕	
๑	เมืองสระแก้ว	๑๑	๑	-	๑๐	-	-	-	๑๑
๒	ตาพระยา	๖	๑	๑	๔	-	-	-	๖
๓	อรัญประเทศ	๑๓	๑	๔	๓	๔	-	๑	๑๓
๔	วัฒนานคร	๑๒	๑	๒	๑	๒	๔	๒	๑๒
๕	วังน้ำเย็น	๔	๒	-	๒	-	-	-	๔
๖	เขาฉกรรจ์	๕	๑	๒	๒	-	-	-	๕
๗	คลองหาด	๗	๑	-	๖	-	-	-	๗
๘	โคกสูง	๔	๑	-	๑	-	๑	๑	๔
๙	วังสมบูรณ์	๓	๑	๒	-	-	-	-	๓
		๖๕	๑๐	๑๑	๒๙	๖	๕	๔	๖๕

ข้อมูล กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ๒๕๕๖

ผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลในปีงบประมาณ ๒๕๕๖

๑. ด้านกิจกรรม แผนงาน/โครงการแผนงาน/โครงการที่กองทุนสุขภาพตำบล ดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ตามประเภท คือ

ประเภทที่ ๑ = การจัดซื้อบริการสาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์

ประเภทที่ ๒ = สนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุข

ประเภทที่ ๓ = การสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น

ประเภทที่ ๔ = การบริหารจัดการกองทุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการ

ตารางที่ ๒ แสดงประเภทกิจกรรมและจำนวนโครงการดำเนินการแต่ละประเภทรายอำเภอปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ลำดับ	อำเภอ	ประเภทที่๑	ประเภทที่๒	ประเภทที่๓	ประเภทที่๔	รวมทุกประเภท
๑	เมืองสระแก้ว	๔๒(๒๖.๕๘)	๕๕(๓๔.๘๑)	๔๒(๒๖.๕๘)	๑๙(๑๒.๐๓)	๑๕๘
๒	คลองหาด	๒๖(๓๒.๙๑)	๑๖(๒๐.๒๕)	๒๘(๓๕.๔๔)	๙(๑๑.๓๙)	๗๙
๓	ตาพระยา	๑๔(๒๕.๔๕)	๒๐(๓๖.๓๖)	๑๗(๓๐.๙๑)	๔(๗.๒๗)	๕๕
๔	วังน้ำเย็น	๒๙(๓๒.๕๘)	๔๑(๔๖.๐๗)	๑๓(๑๔.๖๑)	๖(๖.๗๔)	๘๙
๕	วัฒนานคร	๒๙(๒๑.๙๗)	๖๒(๔๖.๙๗)	๒๔(๑๘.๑๘)	๑๗(๑๒.๘๘)	๑๓๒
๖	อรัญประเทศ	๓๑(๒๗.๔๓)	๓๕(๓๐.๙๗)	๓๔(๓๐.๐๙)	๑๓(๑๑.๕๐)	๑๑๓
๗	เขาฉกรรจ์	๒๓(๓๓.๓๓)	๓๐(๔๓.๔๘)	๑๓(๑๘.๘๔)	๓(๔.๓๕)	๖๙
๘	โคกสูง	๒๘(๔๓.๗๕)	๕(๗.๘๑)	๑๗(๒๖.๕๖)	๑๔(๒๑.๘๘)	๖๔
๙	วังสมบูรณ์	๒๖(๔๙.๐๖)	๑๙(๓๕.๘๕)	๕(๙.๔๓)	๓(๕.๖๖)	๕๓
รวมทั้งหมด		๒๔๘(๓๐.๕๔)	๒๘๓(๓๔.๘๕)	๑๙๓(๒๓.๗๗)	๘๘(๑๐.๘๔)	๘๑๒

ข้อมูลจาก เว็ปไซต์ โปรแกรมรายงานผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล ปี ๒๕๕๖
http://obt.nhso.go.th/obt/report/admin_report/admin_report๑๐๑?prov=๒๗๐๐&ys=๒๕๕๕

๒.ด้านงบประมาณ

ตารางที่ ๓แสดงประเภทกิจกรรมและงบประมาณดำเนินการแต่ละประเภทรายอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ลำดับ	อำเภอ	ประเภทที่๑	ประเภทที่๒	ประเภทที่๓	ประเภทที่๔	รวมทุกประเภท
๑	เมืองสระแก้ว	๓,๖๕๗,๑๔๐.๐๐ (๓๑.๘๘)	๓,๑๑๓,๓๕๐.๐๐ (๒๗.๑๔)	๔,๐๖๙,๖๑๕.๐๐ ๓๕.๔๗)	๖๓๓,๒๐๑.๕๘ (๕.๕๒)	๑๑,๔๗๓,๓๐๖.๕๘
๒	คลองหาด	๘๒๙,๖๗๖.๐๐ (๒๘.๒๐)	๕๘๔,๕๕๐.๐๐ (๑๙.๘๗)	๑,๓๖๒,๙๕๐.๐๐ (๔๖.๓๓)	๑๖๔,๘๕๔.๖๗ (๕.๖๐)	๒,๙๔๒,๐๓๐.๖๗
๓	ตาพระยา	๑,๓๖๙,๘๙๐.๐๐ (๓๐.๗๕)	๑,๒๑๔,๘๗๐.๐๐ (๒๗.๒๗)	๑,๗๔๑,๙๐๐.๐๐ (๓๙.๑๐)	๑๒๘,๐๐๐.๐๐ (๒.๘๗)	๔,๔๕๔,๖๖๐.๐๐
๔	วังน้ำเย็น	๑,๕๔๑,๕๑๐.๐๐ (๓๒.๙๕)	๑,๙๗๘,๒๘๑.๐๐ (๔๒.๒๘)	๘๓๓,๐๐๐.๐๐ (๑๗.๘๐)	๓๒๕,๗๓๕.๐๐ (๖.๙๖)	๔,๖๗๘,๕๒๖.๐๐
๕	วัฒนานคร	๑,๑๗๗,๓๑๘.๕๐ (๒๐.๕๒)	๒,๗๒๑,๕๕๑.๐๐ (๔๗.๔๔)	๑,๓๐๑,๕๑๐.๐๐ (๒๒.๖๙)	๕๓๖,๓๓๔.๐๐ (๙.๓๕)	๕,๗๓๖,๗๑๓.๕๐
๖	อรัญประเทศ	๒,๐๑๔,๐๑๐.๐๐ (๓๔.๓๙)	๑,๖๙๓,๖๙๐.๐๐ (๒๘.๙๒)	๑,๘๐๐,๓๒๐.๐๐ (๓๐.๗๔)	๓๔๗,๖๙๐.๐๐ (๕.๙๔)	๕,๘๕๕,๗๑๐.๐๐
๗	เขาฉกรรจ์	๑,๙๙๒,๘๗๘.๐๐ (๓๙.๔๒)	๒,๐๙๙,๒๕๐.๐๐ (๔๑.๕๒)	๖๐๘,๗๕๐.๐๐ (๑๒.๐๔)	๓๕๕,๐๕๙.๔๔ (๗.๐๒)	๕,๐๕๕,๙๓๗.๔๔
๘	โคกสูง	๑,๔๘๐,๔๐๐.๐๐ (๕๒.๘๓)	๓๒๖,๕๘๐.๐๐ (๑๑.๖๕)	๗๗๙,๕๐๐.๐๐ (๒๗.๘๒)	๒๑๕,๖๐๐.๐๐ (๗.๖๙)	๒,๘๐๒,๐๘๐.๐๐
๙	วังสมบูรณ์	๑,๒๕๙,๙๘๑.๐๐ (๔๙.๐๙)	๗๑๖,๑๐๐.๐๐ (๒๗.๙๐)	๕๒๑,๙๖๐.๐๐ (๒๐.๓๔)	๖๘,๔๐๐.๐๐ (๒.๖๗)	๒,๕๖๖,๔๔๑.๐๐
รวมทั้งหมด		๑๕,๓๒๒,๘๐๔ (๓๓.๖๓)	๑๔,๔๔๘,๒๒๒ (๓๑.๗๑)	๑๓,๐๑๙,๕๐๕ (๒๘.๕๗)	๒,๗๗๔,๘๗๕ (๖.๐๙)	๔๕,๕๖๕,๔๐๕

ข้อมูลจาก เว็ปไซต์ โปรแกรมรายงานผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล ปี ๒๕๕๖

กิจกรรมสนับสนุนจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ในปี ๒๕๕๖ จังหวัดสระแก้วได้ดำเนินกิจกรรมที่สนับสนุนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมชี้แจงคณะกรรมการและคณะทำงานประเมินผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

กิจกรรมที่ ๒ จัดสรรงบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนสุขภาพตำบล

กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบลแก่ผู้รับผิดชอบงาน

กิจกรรมที่ ๔ บูรณาการงานและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล ระดับจังหวัด

กิจกรรมที่ ๕ การจัดการความรู้และประกวดนวัตกรรมการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลดีเด่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัดและส่งประกวดระดับเขต

ตารางที่ ๔ แสดงผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนกองทุน	เกรด A+	เกรด A	เกรด B	เกรด C
๑	เมืองสระแก้ว	๑๑	๑	๕	๕	๐
๒	คลองหาด	๗	๐	๕	๒	๐
๓	ตาพระยา	๖	๑	๑	๔	๐
๔	วังน้ำเย็น	๔	๒	๒	๐	๐
๕	วัฒนานคร	๑๒	๐	๑๐	๒	๐
๖	อรัญประเทศ	๑๓	๓	๗	๓	๐
๗	เขาฉกรรจ์	๕	๒	๑	๒	๐
๘	โคกสูง	๔	๐	๓	๑	๐
๙	วังสมบูรณ์	๓	๑	๑	๑	๐
รวม		**๖๕**	**๑๐ (๑๕.๓๙)**	**๓๕ (๕๓.๘๕)**	**๒๐ (๓๐.๗๖)**	**๐**

ข้อมูลจากการประเมินผล กลุ่มงานประกันสุขภาพ ๒๕๕๖

๔.การบริหารจัดการกองทุนแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง

ดำเนินการการบริหารงานกองทุน การควบคุมกำกับการเบิกจ่ายกองทุน

- ตรวจสอบข้อมูลการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว
- พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ แก่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว
- รวบรวมรายงานส่งกระทรวง
- ตรวจสอบและโอนเงินกรณีการบริการค่าใช้จ่ายสูง

ตาราง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๕๐- ๒๕๕๖

โรงพยาบาล	**จำนวนแรงงานต่างด้าวแยกปีงบประมาณ(คน)**						
	๒๕๕๐	**๒๕๕๑**	**๒๕๕๒**	**๒๕๕๓**	**๒๕๕๔**	**๒๕๕๕**	**๒๕๕๖**
รพร.สระแก้ว	๑๓๒	๘๗	๘๙๑	๓๙๙	๑,๑๐๐	๓๐๒	๑๕๖
รพ.อรัญประเทศ	๔๔๕	๒๐๓	๒๐๔	๕๕๙	๑,๗๖๗	๒๗๘	๒๒๕
รพ.ตาพระยา	๒๕	๗๖	๑๐๓	๘๙	๑๖๗	๔๕	๕๐
รพ.วัฒนานคร	๑๕๕	๙๙	๔๓๐	๒๙๘	๗๒๖	๑๒๕	๖๐
รพ.วังน้ำเย็น	๑๕๓	๗๖	๔๘๓	๑๙๐	๖๙๘	๒๐๓	๕๓
รพ.คลองหาด	๓๙	๔๒	๑๒๐	๕๖	๖๓๔	๘๙	๒๗
รพ.เขาฉกรรจ์	๓๒	๑๔	๒๐๙	๗๑	๓๕๕	๖๐	๒๗
รวม	**๙๘๑**	**๕๙๗**	**๒,๔๔๐**	**๑,๖๖๒**	**๕,๔๔๗**	**๑,๑๐๒**	**๕๙๘**

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๖

ข้อมูลการลงตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพมีจำนวนน้อยลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา เนื่องจากการ คนต่างด้าวต้องผ่านขั้นตอนการยื่นเรื่องเป็นแรงงาน หลายขั้นตอนและมีค่าใช้จ่าย และส่วนใหญ่รอการพิสูจน์สัญชาติ จากต้นทาง

การดำเนินงาน

ปฏิบัติตามแนวทางการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๖ โดยมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง เช่นกลุ่มเป้าหมาย อัตราค่าประกันสุขภาพ ชุดสิทธิประโยชน์ จึงได้จัดทำ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาการจัดรูปแบบบริการสาธารณสุขสำหรับแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง สัญชาติลาว พม่า และกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

การประชุมเชิงปฏิบัติการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาการจัดรูปแบบบริการสาธารณสุข
สำหรับแรงงานต่างด้าว

การประชุมชี้แจงนายจ้างผู้ประกอบการ ในการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว

ตาราง สรุปค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลคนต่างด้าว จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๐-๒๕๕๕

ปีงบประมาณ	งบประมาณรายรับ			รวมรายรับ	งบประมาณรายจ่าย
	จำนวนลงทะเบียน	จำนวนเงิน ๑๓๐๐/หัว (บาท)	ผู้ป่วยไม่ขึ้นทะเบียนเรียกเก็บได้		ผู้เรียกไม่ลงทะเบียนเรียกเก็บไม่ได้
๒๕๕๓	๑,๖๖๒	๒,๑๖๐,๖๐๐.๐๐	๖,๗๙๘,๒๓๗.๕๐	๘,๙๕๘,๘๓๗.๕๐	๑๐,๗๐๔,๗๕๘.๐๐
๒๕๕๔	๕,๔๔๗	๗,๐๘๑,๑๐๐.๐๐	๗,๕๕๔,๘๖๖.๐๐	๑๔,๖๓๕,๙๖๖.๐๐	๑๒,๐๐๘,๒๙๘.๐๐
๒๕๕๕	๑,๑๐๒	๑,๔๓๒,๖๐๐.๐๐	๗,๕๔๕,๗๕๕.๐๐	๘,๙๗๘,๓๕๕.๐๐	๑๐,๔๒๓,๕๑๒.๐๐
รวม	**๗,๑๐๙**	**๙,๒๔๑,๗๐๐.๐๐**	**๒๑,๘๙๘,๘๕๘.๕๐**	**๓๒,๕๗๓,๑๕๘.๕๐**	**๒๒,๗๑๓,๐๕๖.๐๐**

ข้อมูล ณ กันยายน ๒๕๕๖

การดำเนินการ Health Card คนต่างด้าว

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖ อนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม ตามมาตรการและแนวทางดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๖

๑.ด้านนโยบาย/กลุ่มเป้าหมาย

๑. คนต่างด้าวทุกคน ต้องมีหลักประกันสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง คือประกันสังคมของกระทรวงแรงงาน หรือ ประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข
๒. คนต่างด้าวที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคมทุกคน ต้องผ่านการตรวจสุขภาพและทำประกันสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
๓. คนต่างด้าวที่อยู่ระหว่างรอสิทธิประกันสังคนทุกคน ต้องผ่านการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒. แนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ โดยมรกิจกรรมสำคัญ ๔ ด้าน ได้แก่ การตรวจสุขภาพประจำปี บริการด้านการรักษาพยาบาล บริการส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค และการเฝ้าระวังโรค

๓. อัตราค่าตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ

๑.) คนต่างด้าวที่รอเข้าระบบประกันสังคม ๑,๑๕๐ บาท (อายุคุ้มครอง ๓ เดือน)

๒.) คนต่างด้าวทั่วไป ที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม ๒,๘๐๐ บาท (อายุคุ้มครอง ๑ ปี)

๓.) เด็กต่างด้าว อายุไม่เกิน ๗ ปีบริบูรณ์ ๓๖๕ บาท (อายุคุ้มครอง ๑ ปี)

๔.สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ

๑.) การตรวจรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพทั่วไป

๒.) การรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง และการให้ยาต้านไวรัสเอดส์ (ARV)

๓.) กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๔.) การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาระหว่างสถานพยาบาล

๕.) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่

๖.) การตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ การคลอด ตลอดจนการให้บริการดูแลหลังคลอด

๗.) การให้ยาต้านไวรัสเอดส์ (ARV) กรณีเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก

๘.) การวางแผนครอบครัว ประกอบด้วย การทำหมัน ฉีดยาคุม ฝังยาคุม และการจ่ายยาคุมกำเนิด

๙.) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันในเด็ก เช่น การให้วัคซีนป้องกันโรคตามวัย

แนวทางการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ตามแผนยุทธศาสตร์ สาธารณสุขชายแดน จังหวัดสระแก้ว

๑.การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน

๒.การประชาสัมพันธ์การสร้างหลักประกันสุขภาพ

๓.การดำเนินงานเชิงรุก

๔.การบริหารจัดการกองทุนผู้ประกันตนคนต่างด้าว อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.งานคุ้มครองสิทธิ การรับเรื่องร้องเรียน

สรุปผลการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิประชาชน/ร้องเรียน/ประชาสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

๑. ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองสิทธิประชาชนตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน ๑ ครั้ง

๒. ประเมินศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพในโรงพยาบาลร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๖ ระยอง จำนวน ๑ ครั้ง ๒ แห่ง โรงพยาบาลอรัญประเทศ, โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

๓. ประเมินศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพภาคประชาชนร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๖ ระยอง จำนวน ๑ ครั้ง ๑ แห่ง

๔. เป็นวิทยากรในเรื่องสิทธิ UC ให้กับศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพภาคประชาชน

๕. มีการรวบรวมข้อมูลคุ้มครองสิทธิ เรื่องร้องเรียนจากโรงพยาบาลต่างๆ และทางเว็ป ๑๓๓๐

๒. งานสนับสนุนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการ

การสนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัดดำเนินการสรรหาบุคคลเพื่อเข้าเป็นคณะอนุกรรมการฯ จัดประชุมคระอนุกรรมการฯ ตามเงื่อนไขที่กำหนดโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทำหน้าที่เป็น เลขานุการของคณะอนุกรรมการฯและการนำมติ หรือแนวทางไปใช้ในการบริหารจัดการตามภารกิจของสำนักงานฯสาขาจังหวัด คัดเลือกคณะอนุกรรมการฯของจังหวัดที่ครบวาระตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด สนับสนุนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ จังหวัดในด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหา ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะอนุกรรมการฯ จังหวัดในด้านการให้ข้อมูลและการให้คำปรึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหา

สรุปผลการดำเนินงานสนับสนุนคณะอนุกรรมการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๕๖

๑. จัดประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด ๒ ครั้ง/ปี
๒. จัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ๓ ครั้ง/๓ ราย รวมค่าใช้จ่ายในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นทั้งสิ้น ๖๒๐,๐๐๐ บาท
๓. จ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล จำนวน ๑๑ ราย รวมค่าใช้จ่ายในการจ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยทั้งสิ้น ๑๐๔,๕๐๐ บาท

๓. งานบริหารจัดการโรคเฉพาะ (กรณีฟอกเลือดล้างไต) บทบาทหน้าที่ ดังนี้

ดำเนินการสนับสนุนผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย เพื่อพิจารณาขอใช้วิธีการรักษา บำบัดทดแทนไต ด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมถาวร (CAPD,HD,KT) สนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ เพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัดฯ

สรุปผลการดำเนินงานสนับสนุนคณะกรรมการเพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัดฯ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕

๑. จัดประชุมคณะกรรมการฯ ๒ ครั้ง/ปี พิจารณาผู้ป่วยเปลี่ยนการฟอกเลือดจากล้างไตผ่านทางหน้าท้องเป็นล้างไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน ๒๘ ราย ,พิจารณาผู้ป่วยขอรับยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง จำนวน ๔ ราย

๒. ออกตรวจเยี่ยมหน่วยบริการในการให้บริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้าย ๑ ครั้ง จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว, โรงพยาบาลค่ายสุรสิงหนาท

๓. ออกตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลอรัญประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมในการเปิดให้บริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้าย ด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้อง (CAPD)

ปัญหาอุปสรรค

๑. หน่วยบริการยังไม่เห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน จึงทำให้บางแห่งไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมในการรับเรื่องและแก้ไขปัญหาร้องเรียน

๒. ความล่าช้าของการจัดส่งประวัติการรักษาของผู้รับบริการและแบบสรุปผลการรักษาของแพทย์

๓. ภารกิจของคณะอนุกรรมการมีมากทำให้เกิดการล่าช้าในการจัดประชุม

๖.การบริหารจัดการด้านการเงิน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แจ้งการจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ และหลักเกณฑ์การจัดสรร เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาจังหวัด ปรับเกลี่ยเงินให้หน่วยบริการตามความเหมาะสมกับบริบทของแต่ล่ะพื้นที่ นั้น

จังหวัดสระแก้วได้รับการจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ รวมเงินเดือนหลังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วปรับเกลี่ยเงินเดือนและเงินกันระดับจังหวัด จำนวน ๔๗๑,๕๙๐,๗๓๘.๔๓ บาท โดยคำนวณจากจำนวนประชากร UC ณ เดือนกันยายน ๒๕๕๕ จังหวัดพิจารณาหลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ (UC) ให้เครือข่ายปีงบประมาณ ๒๕๕๖ โดยความเห็นชอบจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง และเสนอต่อคณะอนุกรรมการบริหารงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าระดับจังหวัด (อปสจ.)

โดยระหว่างรอผลการปรับเกลี่ยและกันเงิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ล่วงหน้างวดที่ ๑ ครั้งที่ ๑ ให้กับหน่วยบริการไปพลางก่อนเพื่อให้หน่วยบริการมีงบประมาณในการจัดบริการให้กับประชาชนผู้มีสิทธิ โดยจัดสรรเงินประมาณร้อยละ ๒๕ ของประมาณการวงเงินจัดสรรเบื้องต้นที่จัดสรรในระดับหน่วยบริการ

สปสช.สาขาจังหวัดสระแก้ว ปรับเกลี่ย โดยคณะกรรมการระดับจังหวัด ซึ่งประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เมื่อวันอังคารที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เห็นชอบให้ใช้ร่างการจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ มีข้อตกลงดังนี้

๑. การกันเงิน (๑๐%) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วกันเงินบริหารระดับจังหวัด ไว้เพื่อเป็น Fix cost ให้ รพ.สต. และเป็นค่าจ้างนักเรียนทุน ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ส่วนค่าจ้างนักเรียนทุน ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ จะจัดสรรให้ตามการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณากำลังคนระดับจังหวัด

๒. ประชากรที่ใช้ในการจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) สำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ใช้ยอดประชากร ณ เดือนกันยายน ๒๕๕๕

๓. การใช้เงินกันระดับจังหวัด ๑๐ % ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ไว้เพื่อใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์สำหรับการส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด เพื่อเป็นค่า Fix cost ให้ รพ.สต. และเป็นค่าจ้างนักเรียนทุน ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ โดยมีเงินคงเหลือประมาณ ๓๖,๓๗๔,๐๒๑.๓๒ บาท โดยยังคงเงินกันเหลือคืน ปี ๒๕๕๕ ไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เพื่อใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์สำหรับการส่งต่อผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด เป็นค่าจ้างนักเรียนทุน และปรับเกลี่ยเพิ่มให้ รพ.คลองหาด รพ.ตาพระยา ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖

๔. กรณีการเรียกเก็บค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า (HRIG) ให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เรียกเก็บไปยังโรงพยาบาลชุมชน และให้โรงพยาบาลชุมชนจ่ายตามค่าใช้จ่ายจริง

๕. กรณีที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วได้ขอรถ Refer ของโรงพยาบาลชุมชนไปรับผู้ป่วยกลับมา Admit ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ให้โรงพยาบาลชุมชนนำหลักฐาน (บันทึกการขอใช้รถ Refer ของ รพ.ชุมชน) เรียกเก็บไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ทุกสิ้นเดือน เพื่อขอรับค่าพาหนะ

ผังการจัดสรรงบเหมาจ่ายรายหัว(ค่าบริการทางการแพทย์) ปีงบประมาณ ๒๕๕๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

หน่วยบริการ	เงินจัดสรร ปี ๕๖
CUP เมือง	๑๗๗,๒๗๕,๗๐๙.๓๗ บาท
CUP คลองหาด	๒๕,๖๒๐,๔๓๗.๘๘ บาท
CUP ตาพระยา	๓๓,๕๕๑,๔๘๙.๕๔ บาท
CUP วังน้ำเย็น	๖๘,๓๐๓,๕๒๕.๗๘ บาท
CUP วัฒนานคร	๔๕,๔๙๑,๖๓๘.๘๙ บาท
CUP อรัญประเทศ	๘๒,๕๓๔,๔๓๖.๕๖ บาท
CUP เขาฉกรรจ์	๔๓,๖๔๑,๔๐๖.๖๔ บาท

๗.งานบริหารการชดเชยและการตรวจสอบเวชระเบียน

ผลการดำเนินงานการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดสระแก้ว เป็นหลักฐานผู้ป่วยนอก ปี ๒๕๕๕ มีการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ เดือน ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖จำนวน ๑๘,๘๒๐ ราย จำนวนเงินที่เรียกเก็บ ๙,๔๖๓,๕๐๐ บาท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วได้ดำเนินการตรวจสอบและเบิกจ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๕๔๗,๑๐๒ บาท และตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ดำเนินการจ่าย

งานสาธารณสุขชายแดน

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหา
และพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว
พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๕๙

ความเป็นมา/สภาพปัญหา

จังหวัดสระแก้ว เป็นจังหวัดชายแดนที่มีพรมแดนติดกับประเทศกัมพูชา โดยไม่มีพรมแดนทางธรรมชาติขวางกั้น เช่น แม่น้ำ ภูเขา เป็นระยะทาง ๑๖๕ กิโลเมตร โดยมีพื้นที่ติดต่อกับจังหวัดบันเตียเมียนเจย และจังหวัดพระตะบอง มีจุดผ่านแดน ๔ จุด แบ่งเป็นจุดผ่อนปรนจำนวน ๓ จุด และจุดผ่านแดนถาวร จำนวน ๑ จุด ได้แก่ จุดผ่อนปรนบ้านบึงตะกวน อำเภอตาพระยา จุดผ่อนปรนบ้านหนองปรือ อำเภออรัญประเทศ จุดผ่อนปรนบ้านเขาดิน อำเภอคลองหาด และจุดผ่านแดนถาวรบ้านคลองลึก ซึ่งเป็นจุด ที่ใหญ่ที่สุดและเป็นย่านการค้าไทย-กัมพูชา

จากกระแสโลกาภิวัฒน์ การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ นโยบายการค้าเสรี นโยบายส่งเสริมการค้าบริเวณชายแดน การพัฒนาแนวพื้นที่เศรษฐกิจ ตลอดจนนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยว และการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี ๒๕๕๘ ส่งผลให้การคมนาคม การขนส่งและการติดต่อสื่อสาร มีความสะดวกรวดเร็วเสมือนโลก ไร้พรมแดนเกิดการเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงานหลบหนีเข้าเมืองเพิ่มขึ้น และเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นในประเทศใดประเทศหนึ่ง ย่อมส่งผลกระทบต่อประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศที่มีพรมแดนติดต่อกัน ทำให้เกิดปัญหาด้านสาธารณสุข เพิ่มความเสี่ยงในการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆทั้งจากโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และอุบัติภัยต่างๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อความมั่นคงด้านเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ ฉะนั้น ประเทศที่มีพรมแดนติดต่อกันจำเป็นต้องมีความร่วมมือด้านสาธารณสุขอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะการเฝ้าระวังโรค ภัยสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งหากมีการระบาดของโรคติดต่อ ทั้งในคนและสัตว์บริเวณชายแดนประเทศเพื่อนบ้านย่อมส่งผลกระทบต่อคนไทย ในขณะเดียวกันหากเกิดการระบาดของโรคติดต่อทั้งในคนและสัตว์บริเวณชายแดนฝั่งไทยย่อมส่งผลกระทบต่อประชากรในประเทศเพื่อนบ้านเช่นกัน รวมทั้ง การนำเข้า-ส่งออกผลิตภัณฑ์ ด้านสุขภาพ อาหาร ยา เครื่องสำอาง ที่ไม่ปลอดภัย และไม่ได้มาตรฐาน โดยพิจารณาถึงความสอดคล้องกับนโยบายความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ นโยบาย ความมั่นคงแห่งชาติ แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ ของกระทรวงสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ และการเตรียมพร้อมการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในปี ๒๕๕๘

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๙ ขึ้น เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการควบคุมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองและใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ องค์กรระหว่างประเทศ องค์กรเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรอื่นๆ จากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรระหว่างประเทศ องค์กรเอกชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีเป้าหมายร่วมกันเพื่อให้ประชากรที่อาศัยอยู่บริเวณชายแดนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙

๒. เพื่อควบคุมป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง สัญชาติลาว พม่า และกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว

วิธีดำเนินงาน

ระยะที่ ๑ จัดประชุมสัมมนากำหนดทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนและจัดทำยกร่างแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ จำนวน ๓ วัน

วันแรก จัดประชุมสัมมนากำหนดทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน จำนวน ๑ วัน ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

วันที่ ๒-๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ จำนวน ๒ วัน ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

ระยะที่ ๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์และจัดทำรายละเอียดแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน จังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ จำนวน ๒ วัน ณ ห้องประชุมโรงแรม ในจังหวัดสระแก้ว

ระยะที่ ๓ จัดประชุมประชาพิจารณ์แผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน จังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะจากหัวหน้าส่วนราชการและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ วัน ณ ห้องประชุมวิทยาลัยชุมชนจังหวัดสระแก้ว

ผลการดำเนินงาน

ระยะที่ ๑ จัดประชุมสัมมนากำหนดทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนและจัดทำยกร่างแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ จำนวน ๓ วัน ระหว่างวันที่ ๒-๔ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ผลการดำเนินงาน ได้ยกร่างแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ ดังนี้

ร่างแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖-๒๕๖๐

วิสัยทัศน์ "เป็นผู้นำระบบสุขภาพชายแดน ที่ได้มาตรฐานสากล ในระดับชาติ ในปี ๒๕๖๐"

พันธกิจ

๑. พัฒนากลไกในการจัดการโรคและภัยสุขภาพที่เข้มแข็ง
๒. ยกระดับการบริหารจัดการสาธารณสุขชายแดน

๓. พัฒนาระบบบริการมุ่งสู่ความเป็นสากล

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. สร้างกลไกและระบบการจัดการโรคและภัยสุขภาพให้เข้มแข็ง
๒. พัฒนาระบบการบริหารจัดการสาธารณสุขชายแดนที่มีศักยภาพสูง เท่าทันการเปลี่ยนแปลง
๓. สร้างกลไกบูรณาการความร่วมมือภาคีเครือข่ายในระดับชุมชนท้องถิ่นจนถึงระดับจังหวัด ให้มีความเข้มแข็งในการจัดการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดน
๔. พัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรและประทับใจกับผู้รับบริการทุกชาติ ทุกภาษา ทุกวัฒนธรรม ตามหลักมนุษยธรรมและเป็นสากล

เป้าประสงค์

๑. โรค ภัยคุกคามสุขภาพ ลดลง ในระดับที่ไม่เป็นปัญหา ของทุกพื้นที่ชายแดน
๒. กำลังคนด้านสุขภาพมีศักยภาพ ภาคภูมิใจ และมีความผาสุกในการทำงานสาธารณสุขชายแดน
๓. ระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์งานสาธารณสุขชายแดนที่มีประสิทธิภาพ
๔. ภาคีเครือในระดับชุมชนท้องถิ่นจนถึงระดับจังหวัดมีความเข้มแข็งในการบูรณาการความร่วมมือเพื่อการจัดการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดน
๕. ผู้รับบริการทุกชาติ ทุกภาษา ทุกวัฒนธรรม ได้รับบริการที่เป็นมิตรและประทับใจ

ตัวชี้วัด

๑. ระดับความสำเร็จในการจัดการโรค และภัยคุกคามสุขภาพ ของทุกพื้นที่ชายแดน ในระดับ ๕
๒. ร้อยละของกำลังคนด้านสุขภาพ ที่มีศักยภาพ ภาคภูมิใจ และมีความผาสุกในการทำงานสาธารณสุขชายแดน
๓. ระดับความสำเร็จ ของระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์งานสาธารณสุขชายแดน ในระดับ ๕
๔. ระดับความสำเร็จในการ ความการบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ในการจัดการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดน
๕. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่ได้รับบริการที่เป็นมิตรและประทับใจ

ระยะที่ ๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์และจัดทำรายละเอียดแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน จังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ จำนวน ๒ วัน กำหนดดำเนินการภายในเดือน กรกฎาคม ๒๕๕๖ (ยังไม่ได้ดำเนินการ)

ระยะที่ ๓ จัดประชุมประชาพิจารณ์แผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน จังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะจากหัวหน้าส่วนราชการและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ วัน กำหนดดำเนินการภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๕๖ (ยังไม่ได้ดำเนินการ)

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. จังหวัดสระแก้วสามารถดำเนินการตามแผนฯได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสำเร็จตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙

๒. ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน

๓. มีความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชายแดนระหว่างภาคีเครือข่ายสู่เป้าหมายเดียวกัน คือ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ปัญหาและอุปสรรค์

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมน้อย

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

ส่งร่างแผนยุทธศาสตร์ให้กับทุกส่วนที่เกี่ยวข้องพิจาณาเพื่อให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๕๙ ระยะที่ ๑

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ของกลุ่มงาน/งาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
(ตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๐)

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ของกลุ่มงาน/งาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (ตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๖)

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๑	โครงการจังหวัดควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖		๑๘๑,๐๓๐	๑๖๓,๐๓๐ (๙๐.๐๖ %)	๑.จัดประกวดศูนย์เด็กเล็กมาตรฐานยอดเยี่ยมระดับจังหวัด ๒.ประชุมคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด (คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และอนามัยการเจริญพันธุ์และโรคไม่ติดต่อ) ๓.ประชุมผู้รับผิดชอบงาน (เครือข่าย) โรคติดต่อ ไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพ ๔.อบมรม อสม. ต่างด้าว ๕.จัดประกวดอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	๑.กำลังดำเนินการประกวด ๓-๓๐ ก.ค.๕๖ ๒.จัดประชุม ๑ ครั้ง พร้อมทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด ๓.จัดประชุมผู้รับผิดชอบงานจำนวน ๓ ครั้ง เพื่อติดตามการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ๔.จัดอบรม อสม.ต่างด้าว จำนวน ๑๒๐ คน พร้อมกำหนดติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน ๕.ผลการประกวด อันดับ ๑ อ.วังน้ำเย็น อันดับ ๒ อ.คลองหาด อันดับ ๓ อ.วัฒนานคร		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๒	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภัยสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	เครือข่ายระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสระแก้ว	๕๗๐,๓๖๐	๔๐๐,๔๐๐ (๗๐.๒๐%)	๑. งบระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ๑.๑ อบรม Service maid เป้าหมาย จนท. ER/กู้ภัย ๕ คน ๑.๒ สร้างอาสาฉุกเฉินชุมชน เป้าหมาย ๕% ของ ปชก. ๑.๓ EMS member Club ๑.๔ สนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ ๒. อุบัติเหตุโรงเรียน no-accident นำร่อง ๓. บุหรี/สุรา ๓.๑ ประกวดภาพวาด/คำขวัญบุหรี่/สุรา ๓.๒ เก็บข้อมูลเฝ้าระวังบุหรี/สุรา ๓.๓ จัดประชุมชี้แจงการเฝ้าระวัง/การบังคับใช้กฎหมาย	๑.๑ กำหนดอบรม วันที่ ๑๙-๒๐ ส.ค.๕๖ ๑.๒ ดำเนินการแล้ว ๒,๒๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๘๐ ๑.๓ ประชุมและติดตาม ๒ ครั้ง ๑.๔ จัดซื้อชุดเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน ๗ ชุด ๒. ดำเนินการแล้ว ๔ แห่ง ที่เหลืออีก ๓ แห่ง จะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือน ก.ค. ๒๕๕๖ ๓.๑ ตัดสินการประกวด ๓๐ ก.ค.๕๖ ๓.๒ จัดกิจกรรมได้แก่ -สถานบริการสาธารรสุขปลอดบุหรี่ ๑๐๐ %	๑. อปท.ขึ้นทะเบียนแล้วแต่ยังไม่พร้อมให้บริการ	๑. ประสานศูนย์ความปลอดภัยทางถนนผ่านนายอำเภอเพื่อกระตุ้นให้ อปท. เตรียมความพร้อมให้บริการ ๒. ประสาน รพ. จัดทีมเชิงรุกกระตุ้นให้ อปท. ออกดำเนินการ

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						-งานเลี้ยงสาธารณสุขปลอดเหล้า -งานกาชาด/งานบุญปลอดเหล้า -โซนนิ่งสงกรานต์ปลอดเหล้า ๓.๓ จัดประชุมชี้แจงระดับจังหวัดเรียบร้อยแล้ว		
๓	โครงการรณรงค์วันเอดส์โลก จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๕	ประชาชนบริเวณชายแดน สระแก้ว-บันเตียเมียนเจย และนักเรียนในพื้นที่ ๔ อำเภอชายแดน	๑๒๒,๓๐๐	๐	จัดรณรงค์บริเวณลานสยามมินทร์เทศบาลเมืองอรัญประเทศ และเดินรณรงค์/ประชาสัมพันธ์บริเวณรอบตลาดโรงเกลือ	๑. นักเรียนให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ วาดภาพ เรียงความ คำขวัญ ร่วมชมบูธนิทรรศการจากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนที่เข้าร่วม	๑. ขาดงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานระหว่างประเทศเนื่องจากจังหวัดสระแก้วต้องเป็นผู้จ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมรณรงค์ทั้งหมด	๑. ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลในการดำเนินกิจกรรมประวานความร่วมมือระหว่างจังหวัดสระแก้วและจังหวัดบันเตียเมียนเจย

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						๒. ประชาชนที่ค้าขายและมาซื้อสินค้าบริเวณตลาดโรงเกลือให้ความสนใจการประชาสัมพันธ์แจกสื่อความรู้และถุงยางอนามัย	๒. สถานการณ์การเมืองระหว่างประเทศทำให้เกิดปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานระหว่างประเทศ	๒. กรณีเกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศให้ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ ๔ อำเภอชายแดนเพื่อเป็นการสร้างกระแสอย่างต่อเนื่อง
๔	โครงการป้องกันควบคุมโรคสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย (โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง) ปี ๒๕๕๖ ๑. ประชุมคณะกรรมการ NCD Board ทางการแพทย์และสาธารณสุข ๒. การนิเทศติดตามกำกับการดำเนินงาน ๓. ศึกษาวิจัยพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากสารกำจัดศัตรูพืช ๔. จัดอบรมการป้องกันตนเองจากสารกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกรกลุ่มเสี่ยง	๑. คณะทำงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับจังหวัด โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่ง รวม ๙ อำเภอ ในจังหวัดสระแก้ว	๘๘๑,๕๗๖	๑๖๖,๓๕๗	๑. จัดระบบบูรณาการการบริหารจัดการและบริการ ๒. ส่งเสริมสนับสนุน ให้เกิดการประสานการดำเนิน งานในพื้นที่อำเภอ เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน สาธารณสุข และ อปท. ในแต่ละอำเภอ	๑. มีคณะทำงานสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ระดับอำเภอ จังหวัด ๒. การคัดกรองประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป คัดกรองเบาหวาน ร้อยละ ๘๑.๕๗ และความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๘๓.๑๙ ๓. ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ ๕๔.๐๘	๑. ระบบงานที่เชื่อมโยงทุกระดับ มีประสิทธิภาพน้อย ๒. ระบบข้อมูลที่ขาดความถูกต้อง ครอบคลุม ครบถ้วน ๓. ความตระหนักของกลุ่มเป้าหมายในการดูแลสุขภาพตัวเอง ๔. องค์กร ภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือน้อย	๑. พัฒนาระบบข้อมูลและความเชื่อมโยงทุกระดับให้มีประสิทธิภาพ ๒. สร้างกระแสในชุมชน

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
	๕. ประชุมแนวทางการจัดส่งข้อมูลระบาดวิทยาโรคจากการประกอบอาชีพ (รง.๕๐๖/๒) ๖. ประชุมคณะกรรมการสุขภาพดีวิถีชีวิตไทยจังหวัดสระแก้ว ๗. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในคลินิก DPAC ๘. ประกวด CQI/Best Pratice/Innovation การดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๕ โรคและระบบงานที่สำคัญระดับจังหวัด ประกวด CQI /นวัตกรรมระบบงานที่สำคัญ/กระบวนการดูแลผู้ป่วย ๕ โรคเรื้อรังระดับจังหวัด ๙. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำหรับโปรแกรม HOSxp และการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและประเมินคลินิก NCD คุณภาพ	๒. ประชาชนทั่วไปและประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในการป้องกันโรค ๓. ประชาชนชาวไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับ การคัดกรอง DM/HT และกลุ่มป่วย DM/HT ได้รับการคักรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า ๔. บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้และทักษะในการจัดการและบริการตามแนวทาง			๓. ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาล และรพ.สต. จัดบริการคลินิกโรคเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูง (DPAC) ๔. พัฒนาศักยภาพบุคลกรในการดำเนินงานด้านเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การให้ความรู้ การคัดกรองความเสี่ยง การดูแลรักษาผู้ป่วย และการค้นหาภาวะแทรกซ้อน ๕. การนิเทศ/ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ ๖. สนับสนุนการจัดมหกรรมการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดศูนย์สาธิต และหารูปแบบการดำเนินงานในหมู่บ้าน/ชุมชน	๔. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๖๘.๘๓ ๕. ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการดูแลรักษา/ส่งต่อ ร้อยละ ๑๐๐ ๖. ผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดร้อยละ ๑๐๐ ๗. กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓ อ ๒ ส เบาหวานร้อยละ ๕๔.๐๐ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๖๓.๖๐ ๘. ผลการประเมิน NCD Clinic คุณภาพ ผ่านเกณฑ์ ๕ แห่ง จาก ๗ แห่ง		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
	๑๐. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลด้านโรคไม่ติดต่อสำหรับ JHCIS จังหวัดสระแก้ว ๑๑. จัดทำคู่มือการใช้งานโปรแกรม HCIS/ HOSxp/ HOSxp pcu, CPG DM, HT,IHD, Stroke,CKD Cilnic ๑๒. จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ๑๓. ประกวดแข่งขัน "นวลีลาอาสาลดพุง" เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน และเวทีสัมนา "ออกกำลังกายอย่างไรดีกับวิถีชีวิตประจำวัน" ๑๔. สนับสนุนอุปกรณ์ตรวจเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน	มาตรฐานเวชปฏิบัติ (CPG)				๙. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการตรวจตา ด้วยเครื่อง Fundus Camera การวินิจฉัยโรคหลอดเหลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง การจัดบริการคลินิก DPAC การพัฒนาคุณภาพการจัดบริการ NCD Clinic คุณภาพ และการจัดเก็บข้อมูลในโปรแกรม Hosxp และ JHCIS ๑๐. การจัดทำแนวเวชปฏิบัติ (CPG) ตา ไต หลอดเลือดสมอง และหลอดเลือดหัวใจ ๑๑. การจัดตั้งศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังระดับจังหวัดและอำเภอ		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๕	โครงการพัฒนาระบบบริการและการเข้าถึงบริการทันตสาธารณสุขของประชาชนจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (งบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน)	ทันตแพทย์ ทันตาภิบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง	๒๔๐,๐๖๘	๒,๔๐๐	จัดประชุมทีมทันตบุคลากร ตรวจสอบคุณภาพการให้บริการของพื้นที่ ส่งเสริมการทำงานของเครือข่ายต่างๆ		ต้องมีการปรับเปลี่ยนแผนงานเนื่องจากปัญหางบประมาณ ข้อจำกัดของการใช้งบกองทุนทันตกรรมทำให้ไม่มาสารถวางแผนงานได้อย่างเหมาะสม มีบุคลากรจำกัดทำให้การดำเนินงานไม่ราบรื่นเท่าที่ควร	มีการประชุมและปรับเกลี่ยงบประมาณในส่วนของ สสจ.ก่อนที่จะมีการอนุมัติโครงการ
๖	โครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเพื่อชาวสระแก้วมีสุขภาพปากและฟันแข็งแรง ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (บริการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและกระตุ้นการจัดบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว)	เด็กอายุ ๐-๒ปี และผู้ดูแล,เด็กนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ และผู้สูงอายุ	๘๒๕,๘๓๒	๓๕๐,๖๕๐	สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันและวัสดุอุปกรณ์ให้แก่หน่วยบริการ	๑.เด็ก ต่ำกว่า ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๒.๐๘ ๒. ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ได้รับการสาธิตการแปรงฟัน ร้อยละ ๓๖.๐๓	การดำเนินงานในปัจจุบันดำเนินได้ดีโดยการสนับสนุนงบประมาณในรูปแบบของกองทุนทันตกรรม ทำให้มีงบประมาณในการใช้จ่ายที่แน่นอนเด่นชัด แต่ถ้ากองทุนนี้ถูกยุบไปอาจทำให้การ	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						๓. เด็ก ต่ำกว่า ๓ ปี ได้รับการเคลือบฟลูออไรด์วานิช ร้อยละ ๒๔.๔๖ ๔. เด็กนักเรียนชั้น ป. ๑ ได้รับการตรวจฟัน ร้อยละ ๔๔.๓๖ ๕. เด็กนักเรียนชั้น ป. ๑ ได้รับ SEALANT ร้อยละ ๑๙.๒๓ ๖. เด็กนักเรียนชั้น ป. ๑ ได้รับบริการทันตกรรม Comprehensive care ร้อยละ ๑๖.๓๘ ๗. ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม ร้อยละ ๙๘.๘๙ ๘. ผู้สูงอายุใส่รากฟันเทียม ร้อยละ ๑๐๐	ดำเนินงานที่มีอยู่ไม่ต่อเนื่องหรือทำได้ไม่ดีเท่าที่ควรถ้างบประมาณที่ได้ไม่เหมาะสม	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๗	โครงการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริหารจัดการ (สสจ.) หน่วยบริการสุขภาพ (รพ./รพ.สต.) แบบบูรณาการ เพื่อสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศตามเกณฑ์ TQA/HA/PCA ปี ๒๕๕๖ ๑.การพัฒนาคุณภาพแบบบูรณาการ HA <u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพ HA	รพ.ทุกแห่ง	๓๓๑,๖๘๐	๑๓๙,๐๔๐	๑.พัฒนาบุคลากรด้านการพัฒนาเพื่อรับรองคุณภาพHA ๒.การจัดการความรู้ PKM ๓.พัฒนาเครือข่ายวิชาชีพ รังสี ,ชันสูตร ,พยาบาล ๔.ประเมินมาตรฐานวิชาชีพ ๕.สนับสนุนการจัดทำ CQI , นวัตกรรม,วิจัย ในโรงพยาบาล	๑.จัดอบรมหลักสูตร สรพ. - HA ๒๐๑ HA สำหรับหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน ๘๐ คน - HA ๓๐๓ HA กับการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล ๘๐ คน ๒.ประเมินตามมาตรฐาน วิชาชีพรังสีและชันสูตร ๑ ครั้ง ๗ แห่ง ๓.จัดเวที PKM ๑ ครั้ง ๗ แห่ง ๔.สนับสนุนการจัดทำ CQI ,นวัตกรรม,วิจัย ในโรงพยาบาล ๗ แห่ง <u>เชิงคุณภาพ</u> รพ.ผ่าน HA ๓ แห่ง ๑.รพร.สระแก้ว ๒.รพ.วังน้ำเย็น ๓.รพ.คลองหาด กำลังจะรับรอง ๒ แห่ง		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						๑.รพ.วัฒนานคร ส.ค. ๕๖ ๒.รพ.ตาพระยา ต.ค.๕๖ ธำรงบันไดขั้น ๒ ๒ แห่ง ๑.รพ. เขาฉกรรจ์ ๒.รพ.อรัญประเทศ		
	๒.การพัฒนาเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพอำเภอระดับอำเภอ (DHS) และการพัฒนาคุณภาพ PCA	๙ อำเภอ	๔๕,๐๐๐ (งบปฐมภูมิ)	๔๐,๐๐๐	๑. การพัฒนาเครือข่ายเครือข่ายสุขภาพอำเภอระดับอำเภอ (DHS) ๑.อำเภอ มีการดำเนินการตามบันได ๕ ขั้น ได้แก่ ๑.๑ การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ ๑.๒ การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการและตัวผู้ให้บริการเอง ๑.๓ การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร ๑.๔ การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น			

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					๒. เลือกโรค DM/HT มาเป็นปัญหาสุขภาพ ที่จะต้องใช้กลไกคณะกรรมการ DHS มาแก้ไขปัญหาให้ประสบผลสำเร็จ			
	๓.การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ	รพ. ๗ แห่ง	๑๐,๐๐๐ (งบปฐมภูมิ) (และโอนเงิน รพ.ดำเนินการ ๔๐๖,๐๐๐)	๑๐,๐๐๐	๑. การพัฒนาระบบการเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพโดยใช้โปรแกรม Hosp -WAIS (การใช้ระบบสารสนเทศ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย) ๒. การพัฒนาศูนย์ส่งต่อทุก รพ. ๗ แห่ง	๑.มีการติดตั้งโปรแกรม Hosp -WAIS จำนวน ๑ แห่ง (รพ.คลองหาด) และอยู่ระหว่างดำเนินการ ๖ แห่ง ๒. มีการเปิดศูนย์ส่งต่อใน รพ.แล้ว ๒ แห่ง (รพร.สระแก้ว และ รพ.คลองหาด)		
		จนท.สธ. จาก สสจ./สสอ./รพ.สต. ๖๐ คน	๔๔,๔๐๐ (งบปฐมภูมิ)	อยู่ระหว่างการดำเนินการเบิกจ่าย	๑.การประกวดผลงานวิจัย และนวัตกรรมปฐมภูมิ	๑. มีผลงานวิจัยปฐมภูมิระดับจังหวัด ๑๘ เรื่อง ๒. มีผลงานนวัตกรรปฐมภูมิระดับจังหวัด ๑๘ เรื่อง		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๘	โครงการการบริหารการเงินการคลังด้วยการบริหารจัดการที่ดีสนับสนุนการบริหารและการบริการด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วและเครือข่ายบริการ ปี ๒๕๕๖ ๑.การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดี เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖		๖๐๑,๒๔๐ (งบ PP Area Based)	๕๖,๕๕๒	๑. การประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดีของ สสจ.สระแก้ว เพื่อสรุปวิเคราะห์ ติดตาม และวางแผนพัฒนาระบบการดำเนินงาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วและหน่วยงานในสังกัด โดยมีการจัดประชุมทุกกลางเดือน ๒.การตรวจสอบภายในหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เพื่อให้หน่วยงานในปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการสอบทานระบบควบคุมภายในการบริหารงบประมาณ การบริหารการเงินและบัญชี การบริหารพัสดุและทรัพย์สิน การ	๑. มีการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดีฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๖ จำนวน ๕ ครั้ง ๒.ตรวจสอบภายใน รพ.สต.ในสังกัด จำนวน ๑๐๗ แห่ง		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					บริหารงานบุคคล การบริหารเวชภัณฑ์ยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และมติคณะรัฐมนตรี โดยมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบภายในของจังหวัดสระแก้ว ทำหน้าที่สอบทานระบบควบคุมภายในการบริหารงบประมาณ การบริหารการเงินและบัญชี การบริหารพัสดุและทรัพย์สิน การบริหารงานบุคคล และการบริหารยาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งเสนอแนะวิธีหรือมาตรการในการปรับปรุงแก้ไข วิธีป้องกันการ			

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					รั่วไหลหรือการทุจริตเกี่ยวกับการเงินและทรัพย์สินต่างๆของทางราชการ			
	๒.การพัฒนาศักยภาพการเงินการคลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	ผู้รับผิดชอบงานการเงิน/งานพัสดุ ของ รพ./สสอ./รพ.สต./สสจ.	๒๔๙,๕๐๐ (บัญชี ๗)	๑๕๔๐๐	กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบโปรแกรมระบบบัญชี การรับ-จ่าย เงินบำรุงและงานพัสดุ เพื่อรองรับระบบ EGP ของ รพ.สต. กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมระดมความคิดเห็นในการทดสอบระบบโปรแกรมระบบบัญชีการรับ-จ่ายเงินบำรุงและงานพัสดุ เพื่อความสมบูรณ์ของโปรแกรม	๑.รพ.สต.มีโปรแกรมระบบบัญชีการรับ-จ่ายเงินบำรุงและงานพัสดุ ๒. รพ.สต.สามรถใช้โปรแกรมระบบบัญชีการรับ-จ่ายเงินบำรุงและงานพัสดุได้อย่างสะดวก รวดเร็ว สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์และวางแผนการใช้เงินของ รพ.สต. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๓. รพ.สต.เบิก-จ่ายเงินบำรุงได้อย่างถูกต้องตาม		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมวิทยากรครู ก. เพื่อเป็นทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการเงินและพัสดุของ รพ.สต. เพื่อติดตั้งระบบและวิธีใช้งานโปรแกรมระบบบัญชี-พัสดุของ รพ.สต. กิจกรรมที่ ๕ จัดทำคู่มือการเงินการคลังและการพัสดุสำหรับ รพ.สต.	ระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินบำรุงของ รพ.สต.		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๙	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๕๙	นพ.สสจ,รอง นพ.สสจ,หน.กลุ่มงาน/งาน และผู้ที่เกี่ยวข้องจากสสจ.สระแก้ว, ผอ.รพร. สระแก้ว/ผอ.รพช.ชายแดน หรือผู้รับผิดชอบงาน, สสอ./ผช.สสอ., ผู้แทน รพ.สต., ผู้แทน อสม., และผู้แทน อบต.,ผู้แทนสคร.๓ ชลบุรี, ด่านควบคุมโรคฯ , ศตม. ๓.๒, สนย. สธ., สำนักงานจังหวัดสระแก้ว, ท้องถิ่นจังหวัดสระแก้ว, อบจ. สระแก้ว,	๒๖๙,๘๐๐	๑๐๖,๘๐๑	๑. เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ ๒. เพื่อควบคุมป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง สัญชาติลาว พม่า และกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว	มีแผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนจังหวัดสระแก้ว พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมน้อย	ส่งร่างแผนยุทธศาสตร์ให้กับทุกส่วนที่เกี่ยวข้องพิจารณาเพื่อให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
		ด่านศุลกากรอรัญประเทศ, สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสระแก้ว เขต ๑ และ เขต ๒, ตม., กกล.บูรพา, สนปทก., อุตสาหกรรมจังหวัดสระแก้ว, พาณิชย์จังหวัดสระแก้ว, ปศุสัตว์จังหวัดสระแก้ว, ด่านกักกันสัตว์จังหวัดสระแก้ว, แรงงานจังหวัดสระแก้ว, จัดหางานจังหวัดสระแก้ว, สวัสดิการและ						

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
		คุ้มครองแรงงานจังหวัดสระแก้ว, ประกันสังคมจังหวัดสระแก้ว, ท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดสระแก้ว, ปภ.จังหวัดสระแก้ว, ตำรวจภูธรจังหวัดสระแก้ว, คณะวิทยากรและผู้จัดประชุม จำนวน ๑๒๐ คน						

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๑๐	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์แผนไทยและแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๙ เพื่อรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ปี ๒๕๕๘	รพ./สสอ./รพ.สต./ภาคีเครือข่าย	๔๒๙,๔๐๐ บาท	๓๔๙,๐๔๐ บาท	ระยะที่ ๑ มีกิจกรรมดังนี้ <u>กิจกรรมที่ ๑</u> บรรยาย “โอกาสและการท้าทายด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้ว และทิศทางการพัฒนาของกระทรวงสาธารณสุขรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ปี ๒๕๕๘ <u>กิจกรรมที่ ๒</u> ประชุมกลุ่มระดมสมองเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ กลยุทธและกิจกรรมริเริ่มที่สำคัญของการพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ จังหวัดสระแก้ว <u>ระยะที่ ๒</u> จัดทำแผนปฏิบัติการการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ปี (๒๕๕๖-๒๕๖๐)	กำหนดยุทธศาสตร์พัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย -กำหนดวิสัยทัศน์ -มี ๔ พันธกิจ -มี ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์ -มี ๔ เป้าประสงค์	-การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและชัดเจน -ไม่มีผู้รับผิดชอบงานเฉพาะด้าน ทำให้การดำเนินมีความล่าช้า	-การดำเนินงานต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง -กำหนดผู้รับผิดชอบการจัดทำยุทธศาสตร์โดยตรง

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๑๑	โครงการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖ จังหวัดสระแก้ว	ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย เภสัชกร ของรพ./สสอ.ทุกแห่ง	๔๔,๐๐๐ บาท	๔๓,๗๐๐ บาท	๑.อบรมให้ความรู้แก่เภสัชกร/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่ง ๒. ประชุมกลุ่มย่อย แบ่งเป็น ราย Cupๆละ ๑ กลุ่ม จำนวน ๗ กลุ่ม ๓.จัดทำ Service Plan และแผนการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)	-เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย/เภสัชกรทุกแห่ง ผ่านการอบรม จำนวน ๑๒๖ คน (๒๑-๒๒ มี.ค.๕๖)	-ระบบการสนับสนุนยาไม่ต่อเนื่อง	-วางระบบแนวทางการบริหารจัดการและสนับสนุนระบบการใช้ยาสมุนไพรของจังหวัดให้ชัดเจน

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๑๒	โครงการส่งเสริมและพัฒนาระบบการจัดบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐให้มีมาตรฐานและมีคุณภาพและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	รพ./รพ.สต.ทุกแห่ง	๒๖,๒๐๐ บาท	๒๓,๕๐๐ บาท	๑.ประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด ๒. กำหนดแนวทางการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยฯ ๓.. การพัฒนามาตรฐานการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๔. ประชุมผู้รับผิดชอบเพื่อรับทราบแนวทางการพัฒนาการจัดบริการ ๕. จัดตั้งคณะกรรมการประเมินมาตรฐานการจัดบริการแพทย์แผนไทยและจัดประชุม ๖. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยฯให้เป็นไปตามเป้าหมาย	๑. มีแผนการพัฒนาสถานบริการระดับจังหวัด ๒. สถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน ๗๕ แห่ง ร้อยละ ๖๔ ๓.ประชาชนเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในภาพรวมของจังหวัด ร้อยละ ๑๑.๗๐		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					๗. ประเมินมาตรฐานการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย ๘. สรุปผลการดำเนินงาน			
๑๓	โครงการรวมพลังการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านปี ๒๕๕๖ ภาคตะวันออก		๘๐,๐๐๐ บาท	๑๗,๑๘๐ บาท	๑.ร่วมงานมหกรรมนำเสนอโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบของจังหวัดสระแก้ว ๒.นำเสนอกระบวนการผลิตยาสมุนไพร ของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ๒.๑ พัฒนาการผลิต -ช่วงต้นน้ำ -ช่วงกลางน้ำ -ช่วงปลายน้ำ ๓. จำหน่ายยาสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น ๔. นำเสนอกิจกรรมของหมอพื้นบ้าน	-มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๕๐๐ คน -มูลค่าการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวน ๖,๕๐๐ บาท		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๑๔	โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ด้านการแพทย์แผนไทย จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	-อสม.หมู่บ้าน/ชุมชนละ ๑ คน	๙๓,๔๐๐	๙๓,๔๐๐	-ฝึกอบรมโดยใช้กระบวนการเรียนรู้การใช้ปัญญาเป็นพื้นฐาน -แบ่งกลุ่มสาธิตและฝึกปฏิบัติ	อสม.จำนวน ๘๑๔ คน		-พัฒนาเพิ่มเป็นหมู่บ้านละ ๒ คน -กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน
๑๕	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริหารการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์แบบบูรณาการด้านสุขภาพ (IRBM)							
	๑.จัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	-คณะทำงานศึกษาต้นทุนของสสจ.สระแก้ว จำนวน ๓๐ คน			๑.แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลของสสจ.สระแก้ว ๒.จัดประชุมชี้แจงคณะทำงานศึกษาต้นทุนของสสจ.สระแก้ว ๓.จัดทำคู่มือต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ๔.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตของสสจ.สระแก้ว จำนวน ๔ ครั้ง	- มีข้อมูลต้นทุนส่งกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ ๑.ข้อมูลค่าใช้จ่ายรายบุคคล ๒.ข้อมูลค่าใช้จ่ายรายโครงการ/กิจกรรม ๓.ข้อมูลต้นทุนอื่น ๆ รายกลุ่มงาน ๔.ข้อมูลต้นทุนอื่น ๆ แยกตามงาน ๕.ข้อมูลต้นทุนรวมแยกตามงาน	-ใช้ข้อมูลย้อนหลังในการจัดทำต้นทุนทำให้ข้อมูลที่ได้ขาดความถูกต้องครบถ้วน สมบูรณ์ เนื่องจากไม่ได้จัดทำระบบการเก็บรวมรวมข้อมูลไว้ล่วงหน้า	-ประชุมชี้แจงเพื่อหาแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					๕.รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนฯ ของสสจ.สระแก้ว ส่งกระทรวงสาธารณสุข	๖.ข้อมูลต้นทุนที่รับการกระจายจากงานสนับสนุน ๗.ข้อมูลต้นทุนดำเนินงานแยกตามผลผลิตกิจกรรมย่อย ๘.ข้อมูลต้นทุนบุคลากรแยกตามผลผลิตกิจกรรมย่อย		
	๒.จัดทำข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยบริการ	รพ. ๗ แห่ง			๑.ประชุมชี้แจงนโยบายการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยบริการให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ ๒.แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำต้นต่อหน่วยบริการ ๓.ควบคุม กำกับ ติดตามการจัดทำต้นทุนของโรงพยาบาลทุกแห่ง ๔.ส่งข้อมูลต้นทุนให้กระทรวงสาธารณสุข ๕.วิเคราะห์และสรุปผลการจัดทำต้นทุนของโรงพยาบาลทุแห่ง	-รพ.ทุกแห่งมีข้อมูลต้นทุนหน่วยบริการส่งกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ ๑.ข้อมูลงบทดลอง ๒.ข้อมูลต้นทุนทางตรงทุกหน่วยงาน ๓.ข้อมูลต้นทุนรวมของหน่วยบริการ ๔.ข้อมูล Cost Charge Ratio ๕.ข้อมูลสัดส่วนและผลงานของหน่วยต้นทุนย่อย	๑.ข้อมูลขาดความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ เนื่องจากเป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลัง ๒.บุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน ทำให้การดำเนินงานล่าช้า ไม่แล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด	๑.ประชุมชี้แจงเพื่อหาแนวทางในการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบและเป็นไปในทิศทางเดียวกันทุกโรงพยาบาล ๒.กระตุ้นให้ผู้บริหารช่วยขับเคลื่อนและสร้างขวัญกำลังใจ ให้แก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบจัดทำต้นทุน

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					๖.เสนอผลสรุปการจัดทำต้นทุนหน่วยบริการให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ	๖.ข้อมูลผลงานรวมของหน่วยงาน ๗.ข้อมูลต้นทุน IPD แยกตามสิทธิ์ ๘.ข้อมูลต้นทุน OPD แยกตามสิทธิ์		
๑๖.	โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ จังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖	สถานที่ผลิตอาหารที่ได้รับอนุญาต/ตลาดสดประเภทที่ ๑ ทุกแห่ง/ตลาดนัด /ร้านอาหาร/แผงลอย/ร้านชำ/โรงครัวโรงพยาบาล/โรงอาหารในโรงเรียน/สูทกรรม/โรงงานผลิต/แปรรูปอาหาร/ตลาดค้าส่ง/	๑๐๐,๐๐๐ (สป.)	๑๐๐,๐๐๐	๑.สำรวจข้อมูลพื้นฐาน/ขึ้นทะเบียน ๒.จัดทำแผนปฏิบัติการ ๓.ตรวจประเมินระดับอำเภอ/ระดับจังหวัด ๔.เฝ้าระวังความปลอดภัยโดยการเก็บตัวอย่างตรวจสอบสารปนเปื้อน ๕.เผยแพร่ความรู้ผ่านช่องทางสื่อต่างๆ ๖.สรุปผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน	อาหารสดได้รับการตรวจสอบ ๑,๗๗๒ ตัวอย่าง ผ่าน ๑,๗๑๙ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๐๑ (ตัวชี้วัด ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ ๙๑)	๑.ผู้ประกอบการขาดความรู้ เช่น ในด้านการใช้วัตถุเจือปนอาหาร/เรื่องสิทธิและขอบเขตในการจำหน่ายยา/ข้อมูลในการจำหน่ายเครื่องสำอาง เป็นต้น ๒.ผู้ประกอบการขาดความตระหนักในการผลิต ๓.ประชาชนขาดความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๑.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ผู้บริโภคและผู้ประกอบการ ๒.การบังคับใช้กฎหมายกับผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืน

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
		ห้างสรรพสินค้า/ซุปเปอร์มาเก็ต/รถเร่/ศูนย์เด็กเล็ก/งานมหกรรม/อื่นๆ						
๑๗	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	บุคลากรในเครือข่ายบริการสุขภาพ/จนท.ท้องถิ่น/เครือข่ายด้านการศึกษาและศาสนา/ผู้ประกอบการ/กลุ่มวิสาหกิจฯ/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ/ร้านยา/สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๑๗๓,๐๐๐ (อย.)	๑๗๓,๐๐๐	๑.การพัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ(OSSC) ๒.การอนุญาตประกอบการด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ๓.ตรวจสอบและเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านสุขภาพ ๔.ตรวจสอบและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๕.ความปลอดภัยด้านเครื่องสำอาง ๖.การส่งตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพเมื่อมีการร้องเรียน/ร้องทุกข์ ๗.การพัฒนาเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการ	-ตรวจสอบสถานพยาบาลเอกชนทั้งหมด ๘๓ แห่ง ได้มาตรฐาน ๘๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ -สถานประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพยื่นขอใบรับรองมาตรฐาน ๔ แห่ง ผ่านมาตรฐาน ๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๐ -ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ ๑.ยา ๒๓ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๑๐ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๔๘ ๒.เครื่องสำอาง ๑๘๓ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๑๖๙ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๔๘ ๓.	-ด้านสถานประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพ ๑.ผู้ประกอบการไม่เห็นประโยชน์ของใบรับรองมาตรฐาน ๒.ผู้ประกอบการไม่มีทุนในการปรับปรุงสถานที่ให้ผ่านมาตรฐาน ๓.ผู้ให้บริการในสถานไม่ผ่านการอบรมในหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากกรรมการกลาง -ด้านอาหาร ๑.ผู้ประกอบการไม่เห็นความสำคัญของมาตรฐาน GMP	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ผู้ประกอบการและประชาชนทั่วไป รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายกับผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืน

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					๘.โครงการ อย.น้อย ๙.การพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคในพื้นที่โดยอาศัยเครือข่าย	-ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ๑๙ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๑๙ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ รวมทั้งหมด ๒๒๕ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๑๙๘ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๘๘ -ตรวจสอบสถานประกอบการ ๑.อาหาร ๘๐ แห่ง ได้มาตรฐาน ๘๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ๒.ยา ๙๙ แห่ง ได้มาตรฐาน ๙๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ๓.เครื่องสำอาง ๓๒๒ แห่ง ได้มาตรฐาน ๒๘๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๕๘ รวมทั้งหมด ๕๐๑ แห่ง	๒.ผู้ประกอบการขาดความตระหนักในการรักษามาตรฐานให้ต่อเนื่องและยั่งยืน ๓.ผู้ประกอบการขาดความรู้ในการดูแลรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์การผลิต รวมทั้งการปรับปรุงกรณีผลิตภัณฑ์ตกมาตรฐาน ๔.อาคารสถานที่ผลิตมีพื้นที่ไม่เพียงพอ รวมทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ไม่พร้อมต่อการเพิ่มขึ้นของยอดการขายผลิตภัณฑ์	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						ได้มาตรฐาน ๔๖๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๐๑ (ตัวชี้วัด ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานเกณฑ์ที่กำหนด (เท่ากับ ๙๑) -ร้อยละของสถานประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานเกณฑ์ที่กำหนด (เท่ากับ ๙๒)	-ด้านเครื่องสำอาง สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง ผู้ประกอบการไม่มีความพร้อมในการพัฒนาสถานที่ผลิตให้ได้มาตรฐาน	

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๑๘.	โครงการพัฒนางานด่านอาหารและยาอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	ควบคุม ตรวจสอบ เฝ้าระวัง และกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ส่งออก-นำเข้า/จ้างเหมาบุคลากรเป็นพนักงานผู้ช่วยเจ้าหน้าที่/สุ่มเก็บตัวอย่างสินค้าและผลิตภัณฑ์สุขภาพตรวจวิเคราะห์ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ๒๕๐ รายการ/ส่งตรวจผลิตภัณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ ๑๐ รายการ	๑๑๓,๐๐๐ (อย.)	๑๑๓,๐๐๐	๑.ควบคุม ตรวจสอบ เฝ้าระวังและกำกับดูแลการนำสินค้าและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เข้ามาในราชอาณาจักรฯลฯ ๒.จัดจ้างเหมาบุคลากรเป็นผู้ช่วยพนักงานเจ้าหน้าที่ ในการปฏิบัติงานด่านอาหารและยาอรัญประเทศ ๓.จัดซื้อตัวอย่างสินค้าและผลิตภัณฑ์สุขภาพตรวจวิเคราะด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชลบุรี ๔.สุ่มเก็บตัวอย่างสินค้าและผลิตภัณฑ์สุขภาพตรวจวิเคราะห์ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	๑.ตรวจสอบฉลากอาหาร ๓๐ รายการ ได้มาตรฐาน ๓๐ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ๒.ตรวจสอบอาหารสด ๑๖๘ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๑๕๒ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๔๗ ๓.ตรวจสอบยา ๗ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๗ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ๔.ตรวจสอบเครื่องสำอาง ๑๘๓ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๑๖๙ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๓๔	ด้านอาหาร ผู้ประกอบการขาดความตระหนักในเรื่องการผลิตอาหารไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้บริโภค ด้านยา ผู้ประกอบการขาดความรู้ในเรื่องสิทธิและขอบเขตในการจำหน่ายยา ด้านเครื่องสำอาง ผู้ประกอบการขาดความรู้และข้อมูลที่ทันสมัยในการจำหน่ายเครื่องสำอาง	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่ผู้ประกอบการและประชาชนทั่วไป รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายกับผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืน

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๑๙	โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	ประชาชนจังหวัดสระแก้ว	๓๔๐๔๐๐	๑๒๕๑๗๐	- ตรวจรับรองมาตรฐานส้วมและส่งเสริมการพัฒนาต้นแบบการจัดบริการในส้วมสาธารณะ(สุดยอดส้วมสาธารณะจังหวัดสระแก้ว - การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในระบบประปาหมู่บ้านและโรงเรียน - การคุ้มครองสิทธิประชาชนตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ (แก้ไขข้อร้องเรียนและเหตุรำคาญ)	๑.สุดยอดส้วม ๒๕ แห่ง ๒.ส้วมผ่านเกณฑ์ HAS ร้อยละ ๕๓ ๓.เฝ้าระวังคุณภาพน้ำ -ประปาหมู่บ้าน ๓ แห่ง -ประปาภูมิภาค ๒ แห่ง -โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๓ แห่ง -โรงเรียน ตชด. ๘ แห่ง ๔.แก้ไขข้อร้องเรียนและเหตุรำคาญ จำนวน ๑๔ เรื่อง ร้อยละ ๑๐๐		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๒๐	โครงการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗	- รพ ๙ แห่ง รพ.สต. ๑๑๑ แห่ง - คณะกรรมการระดับอำเภอ / ระดับจังหวัด	๕๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	-ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตรวจประเมินหน่วยบริการเพื่อการขึ้นทะเบียน - ตรวจประเมินหน่วยบริการตามเกณฑ์ขึ้นทะเบียน	-หน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาล ประเมินตนเอง จำนวน ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ -หน่วยบริการประจำประเมินตนเอง จำนวน ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ -หน่วยบริการรับส่งต่อประเมินตนเอง จำนวน ๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ โรงพยาบาลค่ายจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ ประเมินเฉพาะระบบส่งต่อ) -หน่วยบริการปฐมภูมินอกโรงพยาบาล (รพ.สต.) ประเมินตนเอง จำนวน ๑๑๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ แบ่งเป็นหน่วยบริการ		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						ปฐมภูมิแบบเดียว ๕๐ แห่ง หน่วยบริการปฐมภูมิแบบเครือข่าย ๒๘ เครือข่าย		
๒๑	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๕๖	- รพ ๙ แห่ง - รพ.สต. ๑๑๑ แห่ง - คณะกรรมการระดับอำเภอ / ระดับจังหวัด	๘๒,๙๐๐	๘๐,๐๐๐	-เพื่อให้ผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงาน เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องมีความเข้าใจถึงทิศทางการปฏิบัติงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ -ทำให้เจ้าหน้าที่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด	-ประชุมชี้แจง ๒ ครั้ง -รับการติดตามจำนวน ๒ ครั้ง		
๒๒	โครงการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน ๖๕ แห่ง	๓๒๕,๐๐๐	๓๒๕,๐๐๐	สนับสนุนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ดังนี้ -กิจกรรมที่ ๑ ประชุมชี้แจงคณะกรรมการและคณะทำงานประเมินผล	กองทุนฯ มีการพัฒนาระดับในการประเมินผลเป็นระดับ A+ จำนวน ๑๐ แห่ง ระดับ A จำนวน ๓๐ แห่ง ไม่มีระดับ C		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					การดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ -กิจกรรมที่ ๒ จัดสรรงบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนสุขภาพตำบล -กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบลแก่ผู้รับผิดชอบงาน -กิจกรรมที่ ๔ บูรณาการงานและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลระดับจังหวัด			

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
					-กิจกรรมที่ ๕ การจัดการความรู้และประกวดนวัตกรรมการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลดีเด่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัดและส่งประกวดระดับเขต			
๒๓	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่/นายทะเบียนงานลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว	นายทะเบียน	๖๔,๐๕๐	๖๔,๐๕๐	-เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับนายทะเบียน ผู้รับผิดชอบงาน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายการดำเนินงาน การติดตามและการประเมินผล -เพื่อพัฒนาการลงทะเบียนสิทธิ ให้สามารถบริการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-จัดประชุมจำนวน ๒ ครั้ง/ความคลุมหลักประกันสุขภาพและคุณภาพของข้อมูล ผ่านตามตัวชี้วัด		
๒๔	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาการจัดรูปแบบบริการสาธารณสุขสำหรับแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง สัญชาติลาว พม่า และกัมพูชา จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	- รพ ๗ แห่ง - รพ.สต. ๑๑๑ แห่ง	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	-เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ถึงทิศทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในกลุ่มแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง สัญชาติพม่า ลาวและกัมพูชา -เพื่อสรุปบทเรียนปัญหาอุปสรรคและข้อคิดเห็นในเรื่องการดำเนินการด้านสาธารณสุขในกลุ่มแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาวและกัมพูชา จากผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	การจัดประชุมชี้แจงจำนวน ๑ ครั้ง / มีแนวทางการดำเนินงานการประกันสุขภาพคนต่างด้าวและเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๒๕	โครงการสนับสนุนการปฎิบัติภารกิจของคณะอนุกรรมการระดับจังหวัด ปี๒๕๕๖	คณะอนุกรรมการทั้ง ๓ คณะ ระดับจังหวัด	๒๗๑,๓๔๐	๒๐๐,๐๐๐	สนับสนุนการปฏิบัติภารกิจของคณะอนุกรรมการระดับจังหวัด	-จัดประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด ๒ ครั้ง/ปี -จัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น๓ ครั้ง/๓ ราย รวมค่าใช้จ่ายในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นทั้งสิ้น ๖๒๐,๐๐๐ บาท -จ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล จำนวน ๑๑ ราย รวมค่าใช้จ่ายในการจ่ายเงินช่วยเหลือเพื่อการชดเชยทั้งสิ้น ๑๐๔,๕๐๐ บาท		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๒๖	โครงการดำเนินงานและติดตามกำกับหน่วยบริการในการให้บริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย	คณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานบำบัดทดแทนไตระดับจังหวัด	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	-ดำเนินการสนับสนุนผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย เพื่อพิจารณาขอใช้วิธีการรักษา บำบัดทดแทนไต ด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมถาวร (CAPD,HD,KT) - -สนับสนุนการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ เพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด	-ประชุมคณะกรรมการฯ ๒ ครั้ง/ปี -พิจารณาผู้ป่วยเปลี่ยนการฟอกเลือดจากล้างไตผ่านทางหน้าท้องเป็นล้างไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน ๒๘ ราย , - - -พิจารณาผู้ป่วยขอรับยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง จำนวน ๔ ราย -ออกตรวจเยี่ยมหน่วยบริการในการให้บริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ๑ ครั้ง จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว, โรงพยาบาลค่ายสุรสิงหนาท		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๒๗	โครงการพัฒนาระบบการชดเชยค่าบริการสาธารณสุขและพัฒนาระบบข้อมูลบริการสุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	แพทย์ coder พยาบาล เจ้าพนักงานเวชสถิติ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานและผู้เกี่ยวข้อง	๑๖๑,๕๙๐	๑๐๐,๐๐๐	จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การตรวจสอบเวชระเบียนและพัฒนาระบบเวชระเบียนในหน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ จำนวน ๗๐ คน ๒ วัน	-มีการจัดประชุม ๒ ครั้ง -ผลการดำเนินงานการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดสระแก้ว เป็นหลักฐานผู้ป่วยนอก ปี ๒๕๕๕ -มีการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์เดือน ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖จำนวน ๑๘,๘๒๐ ราย จำนวนเงินที่เรียกเก็บ ๙,๔๖๓,๕๐๐ บาท - - -สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วได้ดำเนินการตรวจสอบและเบิกจ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๕๔๗,๑๐๒ บาท และตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖ สำนักงาน		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						หลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ดำเนินการจ่าย		
๒๘	โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากรการเงินและการคลัง ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพระดับจังหวัดและระดับหน่วยบริการ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบัญชีและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง	๑๐๘,๖๓๐	๑๐๘,๖๓๐	-จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารการเงินการคลังเพื่อลดความเสี่ยงทางการเงินในการสร้างหลักประกันสุขภาพ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ จำนวน ๘๐ คน คนละ ๒วัน -จัดประชุมคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพระดับจังหวัด และระดับหน่วยบริการ จำนวน ๓ ครั้ง -นิเทศติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง ระดับหน่วยบริการ จำนวน ๒ แห่ง			

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๒๙	โครงการส่งเสริมสุขภาพประชาชนจังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	ประชาชนจังหวัดสระแก้ว ทุกกลุ่มวัย	๔๑๒๐๐๐	๒๙๙๙๔๐	-กิจกรรม ส่งเสริมอนามัยวัยทำงาน โดยจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพประชาชน ด้วย ๓ อ. ๒ ส.	๑.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในคลินิก DPAC ของ รพ. และ รพ.สต. รวมจำนวน ๑๑๗ แห่ง ด้านคุณภาพ ทำให้เจ้าหน้าที่ได้รูปแบบการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม CBT และมีความมั่นใจในการให้บริการมากขึ้น ๒. บูรณาการงานเครือข่าย ๑ โรงเรียน ๑ โรงพยาบาล เครือข่ายลดโรค เพิ่มสุขวัยรุ่นไทย ได้เครือข่ายดูแลช่วยเหลือนักเรียน จำนวน ๗ เครือข่าย ร่วมดำเนินงานเพื่อส่งเสริม ป้องกัน ช่วยเหลือ วัยเรียนวัยรุ่น	-ไม่สามารถดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ได้ครบถ้วน เนื่องจากมีการปรับแผนงบประมาณ และกิจกรรมงานนโยบายเร่งด่วน	-บูรณาการร่วมกับงานที่เกี่ยวเนื่องกัน เช่น งาน NCD และ Health Literacy

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						ระยะเวลาดำเนินงาน ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๘ ๓.ส่งเสริมการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้านในโรงเรียนโดยจัดอบรมครูผู้สอนเพศศึกษารอบด้านครอบคลุมทุกระดับในทุกสังกัด และร่วมกับมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ โดยการสนับสนุนของ สสส. สร้างต้นแบบโรงเรียนจัดการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ๕ แห่ง ได้แก่โรงเรียนตาพระยา โรงเรียนทัพยาวิทยา โรงเรียนท่าเกษมพิทยา โรงเรียนอรัญประเทศ โรงเรียนคลองหาดพิทยา ระยะเวลาดำเนินการ ปี ๒๕๕๖-๒๕๕๘		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
๓๐	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญญายาเสพติด To Be Number One	๑.คณะกรรมการโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับจังหวัด ๒. คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๓. สมาชิกชมรมTO BE จากชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ ๔. สมาชิก TO BE จากจังหวัดบันเตียเมียนเจย	๒๙๘๙๔๘๐	๒๓๗๓๘๐๐	๑.แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด ๒.จัดประชุมคณะกรรมการปีละ ๒ ครั้ง ๓. จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ ๔. จัดอบรมพัฒนาแกนนำสมาชิก TO BE NUMBER ONE ๕. พัฒนาศูนย์เพื่อนใจแกนนำต้นแบบระดับอำเภอ ๖.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระดับจังหวัด ๗. ร่วมประกวดผลการดำเนินงานระดับภาคและระดับประเทศ	๑.จัดประชุมคณะกรรมการโครงการ ๒ ครั้ง ๒. จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๓. เปิดศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE จำนวน ๒ แห่ง ๔. จัดกิจกรรมนำเสนอผลการดำเนินงานระดับจังหวัด ในวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๕๖ ๕. นำสมาชิก TO BE ร่วมประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี ระดับภาค ณ จังหวัดชลบุรี ๖. นำสมาชิกTO BE ร่วมประกวด TO BE Dancercise ระดับภาค ณ จังหวัดชลบุรี ๗. ร่วมนำเสนอผลการดำเนินงานจังหวัด/		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						ชมรม TO BE ระดับภาค ณ จังหวัดชลบุรี โดยมีชมรมเข้าร่วมประกวด ๘ ชมรม ผ่านการประกวด ๕ ชมรม ๘. พัฒนาแกนนำสมาชิกชมรมTO BE ในสถานศึกษา ในชุมชนเพื่อเป็นศูนย์ต้นแบบระดับอำเภอ ๙. จัดกิจกรรมสร้างสุขแก่สมาชิกเยาวชนไทย-กัมพูชา ณ ศูนย์เพื่อนใจตลาดโรงเกลือทุกสัปดาห์ ๑๐. จัดมหกรรมรวมพลสมาชิกและต้อนรับคณะกรรมการฯ ระดับประเทศ ในวันที่ ๒๐-๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๖ ๑๑. จัดมหกรรมเยาวชน TO BE หัวใจสีขาวต้าน		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	งบประมาณทั้งหมด (บาท)	งบประมาณ ที่เบิกจ่าย (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๕๖) (บาท)	สรุปสาระสำคัญของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ (ความสำเร็จตามตัวชี้วัด)	ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางแก้ไข
						ยาเสพติดในวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๖ ณ ศาลากลางจังหวัดสระแก้ว		

รายงานผลการปฏิบัติงาน
๒๕ ตัวชี้วัดเน้นหนัก

รายงานตามตัวชี้วัดการพัฒนางานสาธารณสุขตาม(๒๕ ตัวชี้วัดเน้นหนัก) ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เครือข่ายบริการที่ ๖

รายละเอียด ๒๕ ตัวชี้วัด (ที่เน้นหนัก)	**เปรียบเทียบผลงานระดับประเทศ-เขต**		จังหวัด สระแก้ว		
เป้าหมายระยะ ๓-๕ ปี ผลลัพธ์ ๑๐ข้อ	**ประเทศ**	**เขต ๖**	๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖
กลุ่มเด็กและสตรี					
๑. อัตราส่วนมารดาตาย (ไม่เกิน ๑๘ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)	๒๒.๙	๒๑.๘	๑๖.๑๘	๑๖.๗๒	๐ (ไม่มีตาย)
๒. อัตราตายทารก (ไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพพันคน)	๖.๙	๖.๒๒	๗.๕๖	๖.๖๗	๑.๑๖
๓. อัตราการป่วยด้วยโรคหัด (ไม่เกิน ๐.๕ ต่อประชากรแสนคน)	๔๑(ปี๕๕)	๕๕.๔(ปี๕๕)	(๓๘ราย) ๖.๙๖	(๒๕ ราย) ๔.๕๘	(๑๓ ราย) ๒.๓๘
กลุ่มเด็กวัยรุ่นและวัยเรียน					
๔. อัตราการตั้งครรภ์ในมารดาอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ไม่เกิน ๕๐ ต่อประชากรกลุ่มเป้าหมาย ๑๕-๑๙ ปี พันคน)	๑๖.๒๔	๑๔.๔๐	๔๖.๑๕	๕๓.๓๕	ดำเนินการเดือนมิ.ย.-ก.ค. ๕๖
๕.ร้อยละของเด็กนักเรียนมีภาวะอ้วน (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)	๗.๘๒	๘.๓๓	๔.๕๖	๔.๘๘	๔.๘๕
๖.อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ อายุ ๐-๑๕ ปี (ไม่เกิน ๘ ต่อประชากรแสนคน)	๑.๖	๑.๕	๖.๔๓	๓.๘๒	๐.๕๕
กลุ่มวัยทำงาน					
๗. จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ (ลดลง ๒ ใน ๓)			-	-	N/A (เป็นตัวชี้วัดระดับประเทศ จังหวัดไม่ได้จัดเก็บ)
๘. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ไม่เกิน ๑๓ ต่อประชากรแสนคน)	๓.๖	๔.๗	๓๑.๔๓	๒๗.๕๗	๖.๙๗(มค.-มีค. ๕๖)
๙. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน ๒๐ ต่อประชากรแสนคน)	๖.๐	๖.๕	๑๘.๗๐	๑๖.๗๘	๔.๑๙
๑๐. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ (ไม่เกิน ๒๔ ต่อประชากรแสนคน)	๕.๔	๖.๕	๒๙.๕๙	๓๒.๘๓(๑๘๐ คน)	๗.๐๓(๓๘ คน)

รายงานตามตัวชี้วัดการพัฒนางานสาธารณสุขตาม(๒๕ ตัวชี้วัดเน้นหนัก) ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เครือข่ายบริการที่ ๖

รายละเอียด ๒๕ ตัวชี้วัด (ที่เน้นหนัก) เป้าหมายระยะ ๑-๒ ปี ผลลัพธ์ ๘ ข้อ	เปรียบเทียบผลงานระดับประเทศ-เขต		จังหวัดสระแก้ว		
	ประเทศ	เขต ๖	๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖
กลุ่มระบบบริการ					
๑๑. ร้อยละของภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด(ไม่เกิน ๒๕ ต่อการเกิดมีชีพพันคน)	NA	NA	๒๑.๒๖	๑๐.๓๙	๑๗.๒๔
๑๒. ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย (ไม่น้อยกว่า ๘๕)	NA	NA	๙๘.๖	๙๙.๖๗	๙๓.๖๔
๑๓. ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีปัญหาฟันน้ำนมผุ (ไม่เกิน ๕๗)	๑.๔๕	NA	๖๕.๓๗	๕๑.๙	รอสำรวจมิ.ย. ๕๖
๑๔. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๑)	๒๙.๐๖	๓๑.๙๔	๑๑.๘๗	๕๑.๘๘	๑๘.๑๖
๑๕. ร้อยละของประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง (ไม่น้อยกว่า ๙๐)	๒๖.๓๕/ ๒๗.๔๘	๑๙.๒๖/๒๗.๐๙	-	-	๕๔.๓/๕๔.๗๖
**(กลุ่มอายุ ๑๕ -๓๔ ปี ได้รับการคัดกรองฯ) ....เบาหวาน	๒๓.๑๑	๑๕.๗๑	-	-	๘๓.๑๙
ความดันโลหิตสูง	๒๓.๑๘	๑๕.๗๘	-	-	๘๑.๔๘
**(กลุ่มอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองฯ) ....เบาหวาน	๒๙.๖๖	๒๒.๑๖	-	-	๘๒.๔๔
ความดันโลหิตสูง	๓๐.๙๙	๓๙.๗๙	-	-	๘๔.๓
๑๖. สัดส่วนของจำนวนผู้ป่วยนอกเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ไปรับการรักษาที่ ศสม./	๕๗.๗๔	๕๑.๗	๒๘.๐๗	๓๑.๙๕	๔๒.๙
รพ.สต. (มากกว่าร้อยละ ๕๐)					
๑๗. ร้อยละของ รพศ.ที่มี CMI ไม่น้อยกว่า ๑.๘ และ รพท.ไม่น้อยกว่า ๑.๔ (เท่ากับ ๘๐)	NA	NA	๑.๓๙	๑.๓๕	๑.๓๙
๑๘. จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตบริการ (ลดลงร้อยละ ๕๐)เทียบกับปีที่ผ่านมา	NA	NA	๙๙ คน	๑๒๑ คน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๒.๒๒	๑๓๖ คน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๘.๑๘

รายงานตามตัวชี้วัดการพัฒนางานสาธารณสุขตาม(๒๕ ตัวชี้วัดเน้นหนัก) ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ เครือข่ายบริการที่ ๖

รายละเอียด ๒๕ ตัวชี้วัด (ที่เน้นหนัก)	**เปรียบเทียบผลงานระดับประเทศ-เขต**		**จังหวัด สระแก้ว**		
เป้าหมายระยะ ๑ ปี ผลลัพธ์ ๗ ข้อ	**ประเทศ**	**เขต ๖**	**๒๕๕๔**	**๒๕๕๕**	**๒๕๕๖**
๑๙. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ ๐.๑๑ ต่อปี	๐.๑๒	๐.๑๙	๐.๑๒ (๑ราย)	๐.๑๓ (๑ราย)	๐.๐๐ (ไม่มีตาย)
๒๐. อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรค (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐)	๘๕.๔๐ (ปี๕๔)	๘๕.๙๘	๙๐.๐๐	๘๙.๘๐	๗๖.๙๖ (ไตรมาสแรก)
กลุ่มยาเสพติด					
๒๑. ร้อยละผู้เสพยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดที่ได้รับการติดตามไม่กลับไปเสพซ้ำ (ร้อยละ ๘๐)	๘๙.๗๔	NA	๙๗.๙๓	๙๘.๓๒	๙๗.๙๔
การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน					
๒๒. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ ใช้SRM หรือเครื่องมืออื่นๆในการทำแผนพัฒนาสุขภาพ (ไม่น้อยกว่า ๒๕)	NA		-	-	๓ อำเภอ ดำเนินการ ๓ อำเภอ = ๑๐๐%
๒๓. ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีปัญหาทางการเงินลดลง (๕๐)	NA		-	-	๑๐๐ (๒แห่งแก้ไขแล้ว)
๒๔. ต้นทุนค่ายาและค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฉลี่ยลดลง (ร้อยละ ๑๐) (ในเขตสุขภาพเฉลี่ยลดลง)	NA		-	-	-๖.๐๒
๒๕. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบลงทุนในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ (ไม่น้อยกว่า ๘๐)	๔.๘๙	๘.๐๘	-	-	๓๘.๐๘ (ครุภัณฑ์ ๙๙.๕๓/ สิ่งก่อสร้าง ๒๕.๙๖) ณ ๒๖ เมย ๕๖

ชื่อหนังสือ

รายงานประจำปี ๒๕๕๖ (ตุลาคม ๒๕๕๕- มิถุนายน ๒๕๕๖) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ที่ปรึกษา

นายสมยศ ศรีจารนัย	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
นายยุทธพงษ์ ศรีมงคล	นายแพทยเชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
น.ส.ยุภาพรรณ วรรณชัยวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
นางอุษณีษ์ กุหลาบขาว	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)
นายวิจิตต์ สีมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

คณะผู้จัดทำ

นางอรพิน ภัทรกรสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
น.ส.เปรมกมล ขวนขวาย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายพิทักษ์พงษ์ เพียเพ็งต้น	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายศุภชัย เงางาม	นักวิชาการสาธารณสุข
น.ส.ปุณยวีร์ บุญมั่น	ผู้ประสานงานสมัชชาจังหวัดสระแก้ว

นักวิชาการสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วทุกท่าน

หน่วยงานจัดทำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
ศูนย์ราชการจังหวัดสระแก้ว ตำบลท่าเกษม อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว ๒๗๐๐๐
โทร ๐ ๓๗๔๒ ๕๑๔๑ โทรสาร ๐ ๓๗๔๒ ๕๑๔๑-๔ ต่อ ๑๐๐

รวบรวมและเรียบเรียงโดย งานประเมินผล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว