



สรุปการนิเทศงาน คบสอ.รอบที่ 2
ประจำปีงบประมาณ 2561
จังหวัดสุราษฎร์ธานี
คบสอ.วิภาวดี

คณะที่ 1

การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

คำขวัญอำเภอวิภาวดี



ธรรมชาติงามยิ่ง

เมืองแม่หญิงกล้าหาญ



มีอุทยานแก่งกรุง

น้ำตกสูงวิภาวดี



มหานทีคลองยัน

ศูนย์พระราชทานศิลปชีพ

แผนยุทธศาสตร์เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี

วิสัยทัศน์ : เครือข่ายบริการสุขภาพมีคุณภาพ โดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ภายในปี 2564

พันธกิจ

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ
2. พัฒนาการดำเนินงานดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัยโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
3. พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรค ตอบโต้ภาวะ



ข้อมูลทั่วไป

- เป็นอำเภอที่ 19 ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับการยกระดับจากกิ่งอำเภอ เป็น อำเภอ เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2550
- ระยะทางจากศาลากลางจังหวัด 70 กิโลเมตร

- อำเภอวิภาวดี ประกอบด้วย
2 ตำบล 31 หมู่บ้าน
ประชากรทั้งหมด 15,357 คน
6,371 หลังคาเรือน

- หมู่บ้านที่อยู่ไกลที่สุด คือ
หมู่ที่ 15 ต.ตะกุกเหนือ 35
กิโลเมตร



ข้อมูลด้านเครือข่ายสุขภาพ

จังหวัดระนอง



รพ.สต.บ้านคลองใส

รพ.สต.ตะกุกเหนือ

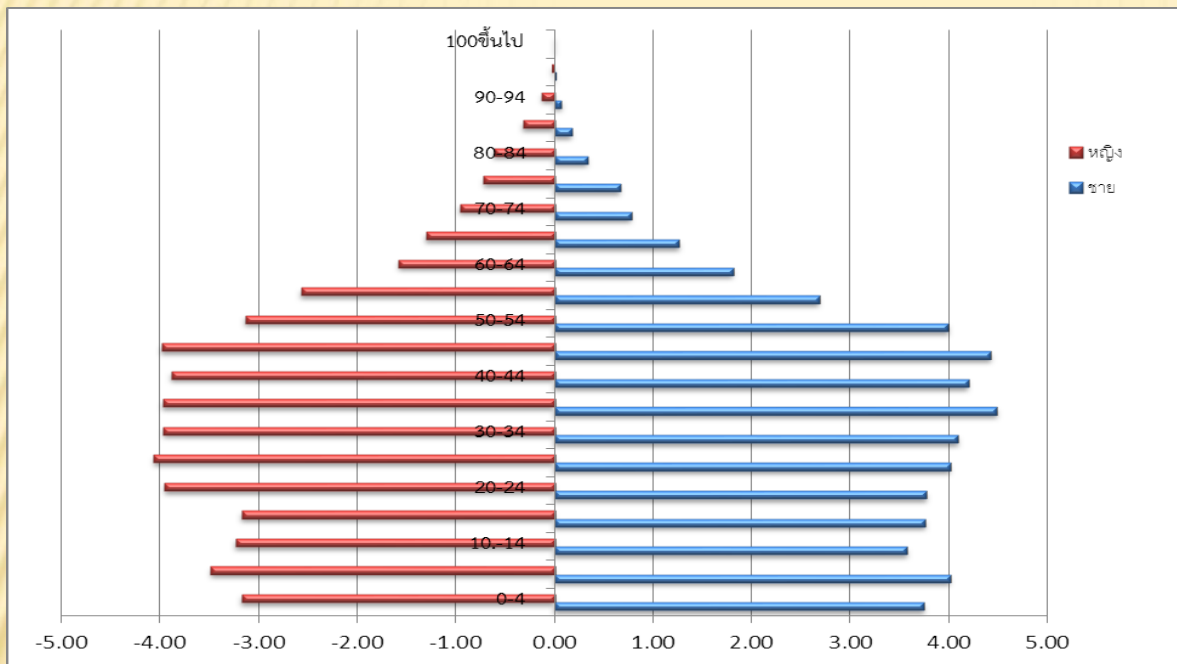
- 3 อันดับโรค ต.ตะกุกเหนือ
1. HT
 2. DM
 3. COPD

- 3 อันดับโรค ต.ตะกุกใต้
1. HT
 2. DM
 3. URI

รพ.สต.ตะกุกใต้

ที่มา : Hos Xp รพ.วิภาวดี ก.ค.2560

โครงสร้างประชากร



วัยพึ่งพิงอายุต่ำกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.36
 วัยทำงานอายุ 15-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 68.28
 วัยผู้สูงอายุ อายุ 60ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.36

จำนวนประชากร 15,357 คน
 เพศชาย 7,960 คน
 เพศหญิง 7,397 คน

60 ปีขึ้นไป
(HT,DM)

45 - 59 ปี
(HT,DM)

25 – 44 ปี
(Dyspepsia, URI)

15 – 24 ปี
(Dyspepsia, URI)

5 – 14 ปี
(URI, Dyspepsia)

0 – 4 ปี
(URI, Fever)

8 – 10 ปีข้างหน้าจะเข้าถึงสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

ข้อมูลบุคลากร คบสอ.วิภาวดี

บุคลากร	จำนวน	สัดส่วน : ประชากร
แพทย์	5	1: 3,075
เภสัชกร	4	1: 3,844
ทันตแพทย์	2	1: 7,688
พยาบาลวิชาชีพ	37	1:416
นักวิชาการสาธารณสุข	10	1:1,538
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	3	1:5,125
นักจัดการงานทั่วไป	1	1:15,375
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	2	1: 7,688
นักเทคนิคการแพทย์	3	1:5,125
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ฯ	1	1:15,375
เจ้าพนักงานทันตกรรม	5	1: 3,075
แพทย์แผนไทย	4	1: 3,844
นักกายภาพบำบัด	2	1: 7,688
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	1	1:15,375
เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน	3	1:5,125
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	2	1: 7,688
นักวิชาการการเงินและบัญชี	2	1: 7,688
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	4	1:240
ตำแหน่งอื่นๆ	64	1:240
รวม	155	



คณะที่ 1

การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

1.การตายมารดาไทย

2.พัฒนาการสมวัย

3.สูงดีสมส่วน

4.ฟันดีไม่ผุ

5.การคลอดมีชีพ

6.Long Term Care

7.พัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอ

8.ศูนย์ปฏิบัติการภาวะ
ฉุกเฉิน EOC/SAT

9.การเสียชีวิตจากการ
จมน้ำ

10.เสียชีวิตจากการ
บาดเจ็บทางถนน

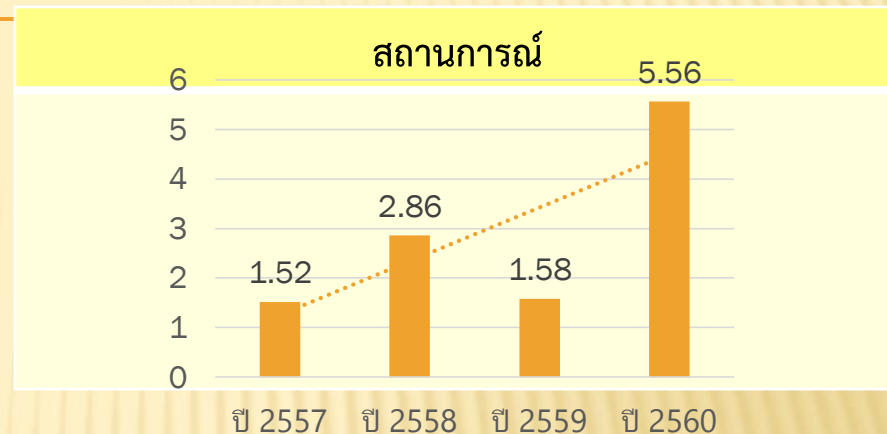
11.ผู้ป่วย DM/HT

12.GREEN and CLEAN
Hospital

หัวข้อ : 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : 1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย (เป้าหมายไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
0	0	0	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

มีการทบทวนแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์จนหลังคลอดเพื่อป้องกันการตายในมารดาไทย

-ติดตามทบทวนcase ที่มีความเสี่ยงทุกcase

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
-	การจัดให้มีการอบรมการดูแลมารดาและทารกตั้งแต่เข้ารับบริการฝากครรภ์ การคลอดและการดูแลต่อเนื่องหลังคลอดอย่างต่อเนื่องในระดับเขต ๑๑

หัวข้อ : 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

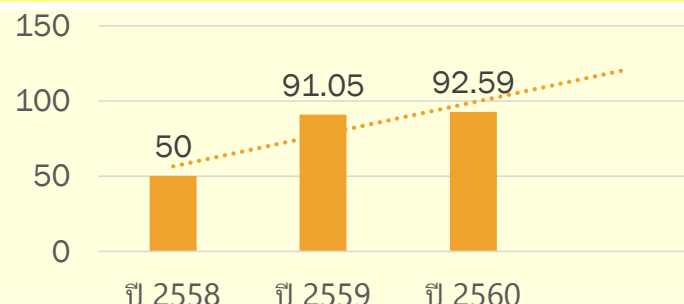
ตัวชี้วัด : 2. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
๓๑๕	๒๔๒	๗๖.๘๒	✓	

ตัวชี้วัด : 3. ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 54 และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ร้อยละ 54)

เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
๙๒๑	๓๘๘	๔๒.๑๓		✓

สถานการณ์



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ไม่ผ่านเกณฑ์
- ติดตามภาวะโภชนาการเด็กซ้ำทุก ๑ เดือน
หลังประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ปัญหา/ข้อจำกัด

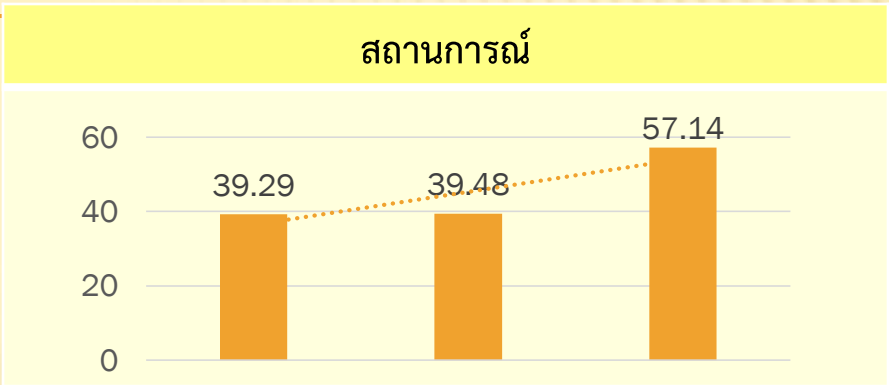
- ๑.เจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติการยังไม่เข้าใจเรื่องการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงเวลา
๒. ขาดการบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานอื่น โดยคณะดำเนินงานส่วนใหญ่มาจากหน่วยงานสาธารณสุข
- ๓.เจ้าหน้าที่บางสถานบริการยังขาดทักษะในการประเมินคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือ DSPM

ข้อเสนอแนะ

ดำเนินกิจกรรมการบูรณาการทุกภาคส่วนในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ท้องถิ่น ครู ศพด. ครูปฐมวัย และอสม.เชี่ยวชาญด้านเด็กปฐมวัยในพื้นที่ ในการในการคัดกรอง การเฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการ/โภชนาการ เด็กปฐมวัย

หัวข้อ : 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
ตัวชี้วัด : 4. ร้อยละเด็ก กลุ่มอายุ 0-12 ปี พันธุ์ไม่มีผุ (เป้าหมาย 54 %)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑๒๘	๑๐๕	๘๒.๐๓	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

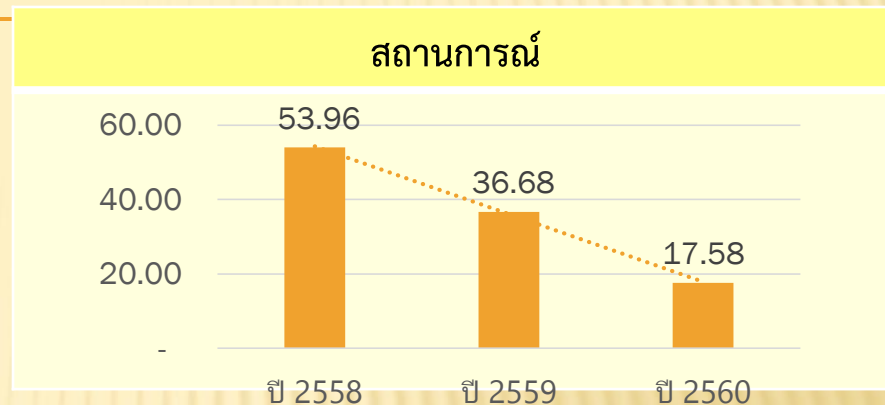
1. ประสานกับคุณครูเพื่อเก็บตกเด็กนักเรียนให้มารับบริการในภาคเรียนถัดไปหรือให้มารับบริการที่รพ.
2. โรงพยาบาลวิภาวดีเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ (พุธ 16.30-20.30)

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1 .นักเรียนมีการย้ายเข้า-ออกไม่ตรงกับช่วงเวลาที่ให้บริการ	จัดรถให้บริการประจำ รพสต ในเขตพื้นที่เพื่อให้บริการออกหน่วยในพื้นที่ทุรกันดาร
2.ผู้ป่วยไม่สะดวกมารับการรักษาในเวลาราชการ	

หัวข้อ : 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : 5. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (เป้าหมายไม่เกิน 40 ต่อ 1,000 ประชากร)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
450	2	4.44	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาในกลุ่มวัยรุ่น
- ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและชุมชนเกี่ยวกับความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ปัญหา/ข้อจำกัด

- ความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศในกลุ่มวัยรุ่น
- วัฒนธรรมของพื้นที่ที่พร้อมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ

จัดให้มีการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนให้มากขึ้น และการส่งเสริมการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด(การฝังเข็มคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มวัยรุ่น)

หัวข้อ : 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ตัวชี้วัด : 6. ร้อยละของตำบลที่มีระบบ LONG TERM CARE ผ่านเกณฑ์ (เป้าหมาย ร้อยละ 60)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
3	3	100	✓	

สถานการณ์
1.ชมรมผู้สูงอายุตะกุกเหนือ 2.ชมรมผู้สูงอายุตะกุกใต้ 3.ชมรมผู้สูงอายุ บ้านคลองไผ่ 4. ชมรมผู้สูงอายุ รพ.วิภาวดี ได้ก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุ ขึ้นในวันที่ 15 พฤษภาคม 2561*

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

การดำเนินงานตามเกณฑ์ LTC ตามองค์ประกอบ

- 1.มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว
- 2.มีชมรมผู้สูงอายุ
- 3.มีผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุ(care manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(care giver)
- 4.มีบริการดูแลสุขภาพที่บ้าน(home health care)
- 5.มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
-	-

หัวข้อ : 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด : 7.ร้อยละของ กกก.พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)ที่มีคุณภาพ(เป้าหมาย ๕๐%)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ระดับ 3	ระดับ 4	100	✓	

สถานการณ์

- ๑.คัดเลือกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)
- ๒.แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)
ตามคำสั่งอำเภอวิภาวดี ที่ 137/2561ลงวันที่ 4พฤษภาคม 2561
- ๓.จัดประชุมทำแผนการดำเนินการและคัดเลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทพื้นที่ ดังนี้ การดำเนินการเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า การจัดการขยะในชุมชน

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด

ข้อเสนอแนะ

หัวข้อ : 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 8.จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

เป้าหมาย : 5 ขั้นตอน

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ระดับ 5	ระดับ 3	60.00		✓

สถานการณ์

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operations Center : EOC) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี
 ๒. อบรมหลักสูตร ICS ให้แก่คณะกรรมการตามโครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการฯ
 3. มีการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่
- ****รอกการซ้อมแผน และการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข และสรุปรายงานสถานการณ์ ในช่วง เดือน มิถุนายน-กรกฎาคม 2561

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

๑. เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี มีประสบการณ์ซ้อมแผน
๒. อำเภอขนาดเล็กใช้ทรัพยากรในการดำเนินการไม่มาก เครือข่ายสามารถบริหารจัดการได้ด้วยตนเอง
๓. มีเครือข่ายการเฝ้าระวังเหตุการณ์ออนไลน์ในพื้นที่ สามารถตรวจสอบข้อมูลรวดเร็ว
๔. โครงสร้าง EOC แบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจนและมีขนาดเล็ก สามารถพัฒนาให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด

ปัญหา/ข้อจำกัด

ข้อเสนอแนะ

จังหวัด ควรมีการจัดเวทีเพื่อให้เผยแพร่หรือจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและคุณภาพบริการ ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

หัวข้อ : 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 9. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ไม่เกิน 16 ต่อแสน ประชากร	0	0	✓	

สถานการณ์	
ปีงบประมาณ	ราย
ปี ๒๕๕๘	0
ปี ๒๕๕๙	1
ปี ๒๕๖๐	0

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

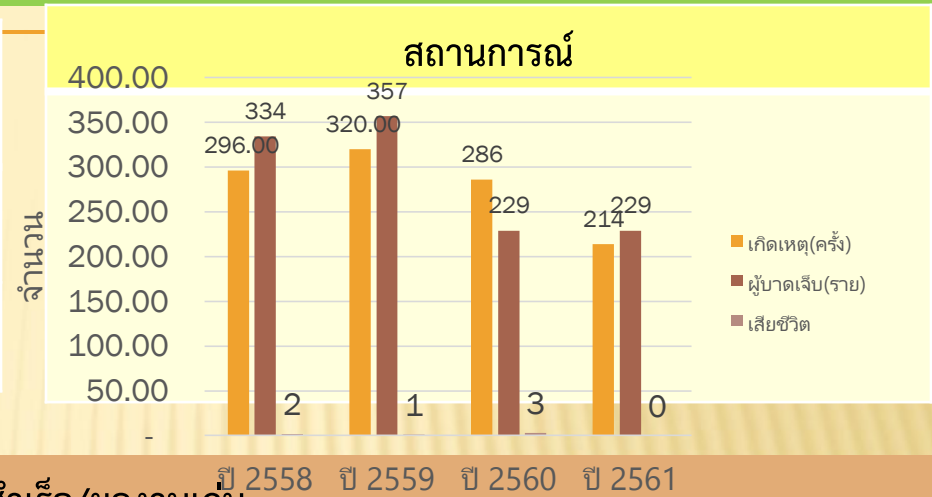
ในแต่ละตำบลมีทีมผู้ก่อการตัวอย่างน้อย ตำบลละ 1 ทีม และมีการติดตามเยี่ยมตามหมู่บ้าน และให้ความช่วยเหลือในเรื่องการให้ความรู้แก่ทีมที่จัดตั้งขึ้นมา

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1.ทางหน่วยราชการที่มีส่วนรับผิดชอบยังไม่เห็นถึงความสำคัญของการดำเนินการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุ < 15 ปี	1.ควรมีการแต่งตั้งให้มีผู้รับผิดชอบงานป้องกันเด็กจมน้ำอย่างชัดเจน เพื่อให้แผนงานบรรลุตามเป้าหมาย
2.ขาดสถานที่ในการฝึกอบรม เช่น สระว่ายน้ำ	2.ควรมีการจัดสรรหาอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกอบรม
3.ขาดอุปกรณ์ในการช่วยชีวิตเมื่อตกน้ำ เช่น เสื้อชูชีพ	

หัวข้อ : 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 10.อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทาง ถนน ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
≤ 2 คน	0	0	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

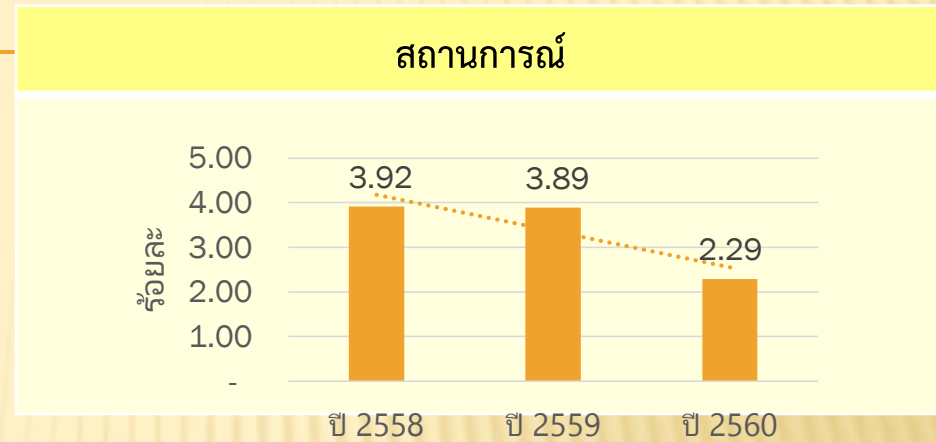
1. รมรงค์ขับขี่ปลอดภัยใส่หมวกนิรภัย
2. กำหนดจุดเสี่ยงในเขตอำเภอวิภาวดีร่วมกับภาคีเครือข่าย
3. ร่วมกับภาคีเครือข่ายในการวางมาตรการแก้ไขจุดเสี่ยงเพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุ
4. มีคณะกรรมการขับเคลื่อน ศปถ. ระดับอำเภอ
5. มีมาตรการขับขี่ปลอดภัยในหน่วยงาน

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในพื้นที่	

หัวข้อ : 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 11.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ($DM \leq 2.40$)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
473	2	0.42	✓	



หัวข้อ : 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 11.2 อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (เป้าหมาย HT $\geq$ ร้อยละ 10)

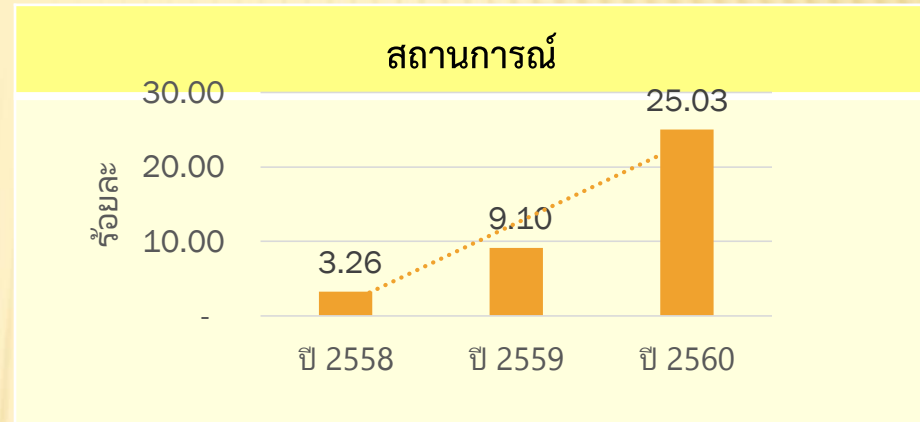
ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
438	172	39.27	✓	

สถานการณ์

หัวข้อ :: 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 12.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้

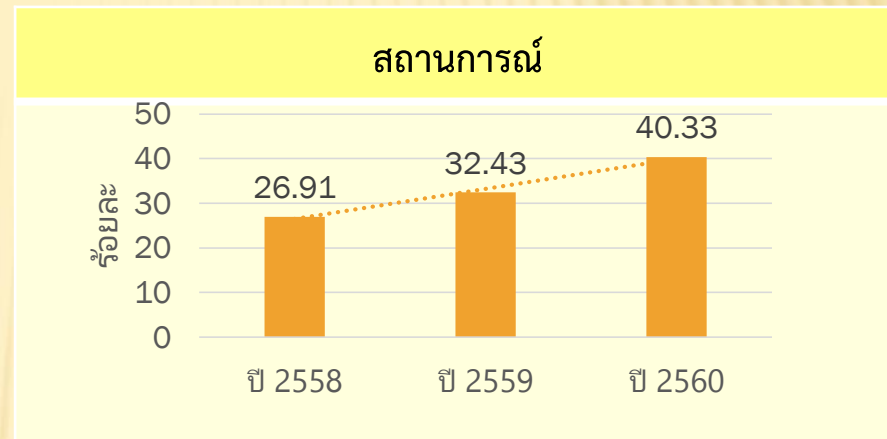
ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
692	300	43.35	✓	



หัวข้อ : 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 12.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

ผลการดำเนินงาน (1 ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1,262	432	34.23	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- 2.1 โครงการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี 2561
- 2.2 ร่วมกับภาคีเครือข่ายติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษา
- 2.3 ปรับข้อมูล ให้เป็นปัจจุบัน
- 2.4 พัฒนาศักยภาพของบุคลากรและแกนนำในชุมชน เพื่อเป็นทีมงานและเป็นที่ปรึกษาแก่ประชาชนในชุมชน
- 2.5 พัฒนาระบบการเยี่ยมบ้าน ให้ครบทุกกลุ่ม

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1 .ศักยภาพของบุคลากร ในการดำเนินงาน จะต้องมีการเพิ่มพูนทักษะ องค์ความรู้ให้ไปในทิศทางเดียวกัน	ควรแยกแผนก NCD เพื่อจัดการให้คลินิกมีคุณภาพ
2.ขาดอัตรากำลัง และการศักยภาพของบุคลากร ในการดำเนินงาน จะต้องมีการเพิ่มพูนทักษะ องค์ความรู้ให้ไปในทิศทางเดียวกัน	

หัวข้อ : 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดเสี่ยงด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 13. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN AND CLEAN HOSPITAL

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ระดับดี	ระดับดี	100	✓	

สถานการณ์

ปีงบประมาณ 2560 โรงพยาบาลวิภาวดีไม่ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ในระดับขั้นพื้นฐาน และได้พัฒนาจนผ่านระดับดี และจะดำเนินการต่อยอดในระดับดีมาก

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด

ข้อเสนอแนะ



คณะที่ 2

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ



คณะที่ 2

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

14. การแพทย์ปฐมภูมิ

15. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

16. ใช้อย่าง
สมเหตุสมผล

17. ศูนย์ความเป็นเลิศทาง
การแพทย์

18. แพทย์แผนไทย

19. โรคหัวใจ

20. โรคไต

21. ปลุกถ่ายอวัยวะ

22. บำบัดรักษาผู้ป่วยยา
เสพติด

23. One day Surgery

24. การแพทย์ฉุกเฉิน

25. โครงการพัฒนาพื้นที่
พิเศษ(TB)

26. โครงการพัฒนาการ
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 14. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (PRIMARY CARE CLUSTER)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน		สถานการณ์ ไม่เปิดให้บริการในพื้นที่
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด

ข้อเสนอแนะ

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 15. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาล

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน		สถานการณ์	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ปีงบประมาณ	ร้อยละ
< ร้อยละ ๗	0	0	✓		ปี ๒๕๕๘	๐
					ปี ๒๕๕๙	๐
					ปี ๒๕๖๐	๐

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1.ประชาชนยังขาดความตระหนัก ความรู้เกี่ยวกับโรค	
2.พื้นที่เป็น ป่าเขาทุรกันดาร การคมนาคมลำบาก	
3.บุคลากรเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย	

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 16.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ขั้น	ขั้นที่ 2	75	✓	

สถานการณ์		
หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน
รพ.วิภาวดี	ผ่าน RDU ขั้นที่ 2 (13/20)	ผ่าน 10 ตัวชี้วัดจาก ตัวชี้วัด RDU ขั้นที่ 2 ทั้งหมด 13 ตัวชี้วัด
รพ.สต.ตะกุกใต้	จำนวน รพสต. ร้อยละ 60 ผ่านเกณฑ์ ATB ใน URI & AD	ร้อยละ 100
รพ.สต.ตะกุกเหนือ		ร้อยละ 100
รพ.สต.บ้านคลองใส		ร้อยละ 100

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

เพิ่มการใช้ RDU Check list ใน 3 กลุ่มโรค

- * URI
- * AD
- * Fresh wound

ทวนสอบในเอกสาร Check list ที่ส่งกลับมาถึงฝ่ายเภสัชกรรม กับการสั่งใช้ยาที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด :18. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
33,475	9,204	27.50	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

จัดทำโครงการส่งเสริมการนำสมุนไพรมาใช้ดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ในปีงบประมาณ 2561 ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุน จากกองทุนสุขภาพตำบลตะกุกเหนือ เป็นเงิน 30,000 บาท ขณะนี้กำลังอยู่ในช่วงดำเนินการ คาดว่าเมื่อจัดทำโครงการเสร็จสิ้น ประชาชนสามารถปลูก แปรรูป และนำสมุนไพรไปใช้ในการดูแลสุขภาพของคนในครัวเรือนและในชุมชนได้

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
	ควรสนับสนุนการจ้างแพทย์แผนไทย จากการจ้างเหมาบริการ เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขหรือลูกจ้างชั่วคราว เป็นขวัญกำลังใจต่อการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล เพื่อจะได้มีคนมาปฏิบัติงาน

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 19.1 ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไปมีการรักษาโดยการให้ยาละลายลิ่มเลือด (FIBRINOLYTIC DRUG) ในผู้ป่วยชนิดSTEMI

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
100 %	ไม่มีเคส	-	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1ความล่าช้าด้านตัวผู้ป่วย Patient delay ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจในอาการ	ประชาสัมพันธ์เรื่องอาการและอาการแสดงของกลุ่มโรค ACS
2ขาดความรู้เรื่องระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669	ความรู้เรื่องการเรียกใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669
3ความล่าช้าด้านระบบบริการ System delay	พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤต พัฒนาศักยภาพและสมรรถนะแก่เจ้าหน้าที่ พัฒนาและดูแลความพร้อมใช้ของอุปกรณ์เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ พัฒนาระบบการส่งต่อ

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 19.2 อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
4 คน	1	6.51	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด

ความล่าช้าด้านตัวผู้ป่วย Patient delay
ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจในอาการและอาการแสดงเกี่ยวกับโรค ขาดความรู้เรื่องระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 การดูแลสุขภาพตนเองการตรวจสุขภาพประจำปี การลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค

ความล่าช้าด้านระบบบริการ System delay

ข้อเสนอแนะ

จัดประชาสัมพันธ์เรื่องอาการและอาการแสดงของกลุ่มโรค ACS และความรู้เรื่องการใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 , การส่งเสริมการตรวจสุขภาพประจำปี การคัดกรองตามโปรแกรม Thai CV-Risk Score , การให้ความรู้เรื่องปฏิบัติตัวเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤต
- พัฒนาศักยภาพและสมรรถนะแก่เจ้าหน้าที่
- พัฒนาและดูแลความพร้อมใช้ของอุปกรณ์เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์
- พัฒนาระบบการส่งต่อ

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 20. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ EGFR ≤ 4 L/MIN/1.73M²/YR

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
98	78	79.59	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยใช้วิดีโอ หรือการสอน โดยใช้ผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตมาพูดคุยให้ฟัง จัดทำกลุ่มพูดคุย

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
ขาดการดำเนินงานแบบสหวิชาชีพ เช่น กายภาพ นักโภชนาการ (ไม่มี) /แผนไทย/ เภสัช	

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 22. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา และหยุดเสพต่อเนื่อง(REMISSION)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
4	4	100	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- 2.1 ให้บริการคลินิกบำบัดยาเสพติด
- 2.2 ติดตามเยี่ยมบ้าน/ประสานเครือข่าย/ติดตามทางโทรศัพท์ ในรายไม่มาติดตามตามนัด
- 2.3 พัฒนาบุคลากรด้านการบำบัด
- 2.4 ทบทวนโปรแกรมการบำบัด

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
ผู้ป่วยย้ายที่อยู่อาศัย/ไปทำงานนอกพื้นที่	

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 24. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ ADMIT) (< ร้อยละ 12)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
72	3	4.17	✓	

สถานการณ์
-ปี 2559 จำนวน 108 ราย เสียชีวิตภายใน 24 ชม.ปี 2559 จำนวน 2 ราย
-ปี2560 จำนวน 126 รายเสียชีวิตภายใน 24 ชม.ปี 2559 จำนวน 2 ราย

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

1. รวบรวมอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง ในปี 2555 , 2560 เป็นข้อมูลพื้นฐาน
2. วิเคราะห์โรคที่ทำให้เสียชีวิต
3. ทบทวนรายกรณีเพื่อค้นหาสาเหตุการเสียชีวิต
4. วางแผนการพัฒนาเพื่อลดอัตราการเสียชีวิต

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ

หัวข้อ : 2 การพัฒนาระบบบริการ

ตัวชี้วัด : 25. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
5	3/2	100	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- แนวทางการปฏิบัติตามมาตรฐานแนวทางการปฏิบัติงานของการดูแลรักษาวัณโรคกินยา TB DOT ส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคออกเป็นรับยา และ กินยา TB DOT ณ รพ.สต. ใกล้บ้าน
- ลงข้อมูลในโปรแกรม TBCM ได้ถูกต้อง

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ



คณะที่ 3

การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุน
การจัดบริการสุขภาพ



คณะที่ 3

การพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ

27. ความสุขของคนทำงาน
(Happinometer)

28. การคงอยู่ของบุคลากร
สาธารณสุข

29. การประเมิน ITA

30. ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่
ยา

31. ตรวจสอบภายใน

32. คุณภาพการบริหาร
จัดการภาครัฐ

33. คุณภาพมาตรฐานผ่าน
การรับรอง HA

34. รพ.สต. ตีตดาว

35. การเงินการคลัง

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 27. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (HAPPINOMETER) ไปใช้
(เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
155	94	60.64	✓	

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

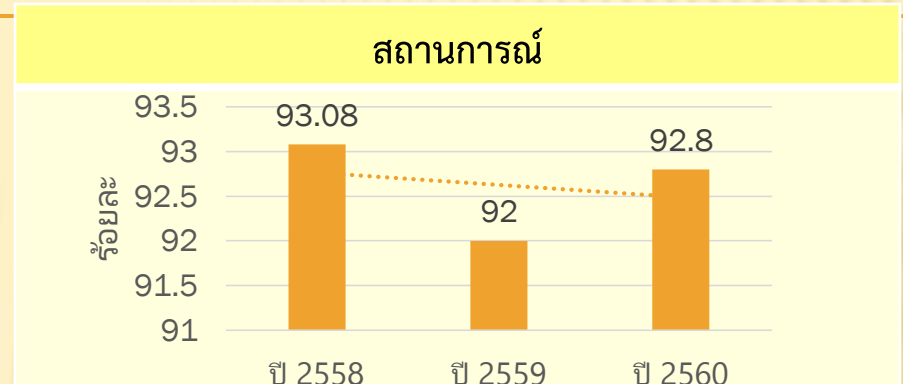
สถานการณ์	
ความสุขของคนทำงาน ร้อยละ 60.64	
แพทย์/ทันตแพทย์	ร้อยละ 53.98
พยาบาลวิชาชีพ	ร้อยละ 61.39
สายสนับสนุนบริการทางการแพทย์	ร้อยละ 60.10
สายสนับสนุนทั่วไป	ร้อยละ 60.68
ความผูกพัน ร้อยละ 59.99	
แพทย์/ทันตแพทย์	ร้อยละ 59.72
พยาบาลวิชาชีพ	ร้อยละ 63.14
สายสนับสนุนบริการทางการแพทย์	ร้อยละ 59.01
สายสนับสนุนทั่วไป	ร้อยละ 58.33

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1.ระบบการกรอกข้อมูล(Happinometer) ออนไลน์ เปิดให้กรอกเพียงรอบเดียวอาจจะยังไม่ครอบคลุมบุคลากรทุกสาขา ข้อมูลตามผลสรุป/ค่าเฉลี่ยความสุขอาจจะยังคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง	การสนับสนุนการแก้ปัญหาความสุข ควรมีโปรแกรมแก้ปัญหาความสุขต้นแบบจากส่วนกลางเช่นเดียวกับโครงการเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดความสุขในทุกมิติ
2. หน่วยงานขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านการวิเคราะห์ข้อมูล จากข้อมูลดิบ(Happinometer) ทำให้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้ไม่เต็มที่	ผู้รับผิดชอบในการวัดและประเมินความสุขยังขาดความรู้และทักษะในการปฏิบัติ ขาดการดำเนินงานที่ต่อเนื่องส่งผลต่อการติดตามการวัดความสุขขององค์กรไม่ชัดเจน

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : 28. อัตราคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (RETENTION RATE)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
124	120	96.78	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- มีการบริหารจัดการข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ
- มีการกำหนดแผน/กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างรักษามูลค่าบุคลากรให้คงอยู่ในระบบ

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
1.ปัจจุบันคนทำงานเน้นผลตอบแทนมากขึ้นการเปลี่ยนงานแต่ละครั้งก็จะเปลี่ยนไปองค์กรที่ผลตอบแทนสูงกว่า	1.เพิ่มค่าจ้าง/ค่าตอบแทนให้สูงขึ้น
2.ไม่มีความก้าวหน้าในการทำงาน/ไม่มีความสุขกับการทำงาน	2.มีการสำรวจดัชนีความสุขของคนทำงานอย่างจริงจัง / เสริมสร้างความก้าวหน้าในการทำงานให้บุคลากร
3.ภาระงานหนัก	3.บริหารอัตรากำลังให้เพียงพอต่อภาระงาน

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบรรณาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : 29 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (เป้าหมาย ค่าคะแนน ทุกหน่วย ร้อยละ 90)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน		สถานการณ์
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
2 แห่ง	0	0		✓	

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี ได้คะแนน 1,500 คะแนน
โรงพยาบาลวิภาวดี ได้คะแนน 1,600 คะแนน
รอการประเมิน เดือน มิถุนายน

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
เนื่องจาก ITA มีความเกี่ยวข้อง เชื่อมโยง กับหลายฝ่าย ทำให้ การดำเนินงานใน EB มีความเข้าใจไม่ตรงกัน	การกำหนดหน้าที่และติดตาม การดำเนินงาน

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบรรณานุกรมและองค์การคุณภาพ

ตัวชี้วัด : 30.ร้อยละของการจัดซื้อรวมยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม (เป้าหมายร้อยละ 20)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
4,605,623.18	2,450,051.20	53.19	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด

เจ้าหน้าที่สต็อกของฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนโยกย้ายไป ทำให้ไม่มี
การจัดทำเอกสารการจัดซื้อที่เป็นปัจจุบัน ทำให้ประสบปัญหา
เรื่องการจ่ายบิลล่าช้า

ข้อเสนอแนะ

งานคลังจึงมีนโยบายที่จะรับย้าย/จ้างเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงานคลัง
เพื่อให้เกิดการจัดซื้อเป็นไปตามกระบวนการที่ถูกต้องและทันเวลา
นอกจากนี้ยังมีแผนการกระจายงานจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาในหมวด
วัสดุการแพทย์และวัสดุทางการแพทย์

หัวข้อ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ

ตัวชี้วัด : 31. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	1	100	✓	

สถานการณ์

มีการดำเนินการตรวจสอบภายในให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ในอำเภอ จำนวน ๓ แห่ง สสอ. ๑ แห่ง รพ. ๑ แห่ง โดยกำหนดให้มีการตรวจสอบหน่วยบริการในเครือข่าย ๑ ครั้ง/ปี

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

- 1.กำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ และผู้รับผิดชอบงานตรวจสอบภายในให้ชัดเจน
- 2.กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบงานโดยเฉพาะ เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน
- 3.สนับสนุนเครื่องมือ/อุปกรณ์ อย่างเพียงพอ เช่น รถยนต์ในการเดินทางไปปฏิบัติงาน

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ

หัวข้อ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : 32. ระดับความสำเร็จการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ระดับ 2	ระดับ 2	100	✓	

สถานการณ์

1. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร จำนวน 13 ข้อคำถาม และทบทวนทุกปี
2. ดำเนินการภาคบังคับ ของอำเภอวิภาวดี ปี 2561 คือ หมวด คือ หมวด 1 และ 5

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

ปัญหา/ข้อจำกัด

ข้อเสนอแนะ

หัวข้อ :การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : 33.ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (เป้าหมาย : รพศ./รพท. ร้อยละ 100, รพช. ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน		สถานการณ์
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
HA ชั้น 3	HA ชั้น 3	100	✓		

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

1. แผนพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ
2. กระตุ้นการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพให้เกิดความต่อเนื่อง
3. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานและปรับปรุงพัฒนา

ปัญหา/ข้อจำกัด

ข้อเสนอแนะ

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบรรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : 34. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 25)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1 แห่ง	1 แห่ง	100	✓	

สถานการณ์
อำเภอวิภาวดีมี รพ.สต. จำนวน 3 แห่ง - ปี 2560 รพ.สต.ตะกุกใต้ ผ่านการประเมิน - ปี 2561 รพ.สต.บ้านคลองใส ผ่านการประเมิน

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

การพัฒนาคุณภาพให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวที่กำหนดคือ 5 ดาว 5 ดี ประกอบด้วย 1) บริหารดี 2) ประสานงานดี 3) ภาควิชามีส่วนร่วม 4) บุคลากรดี 5) บริการดี 5) ประชาชนมีสุขภาพดีมีเกณฑ์ ประเมินดังนี้

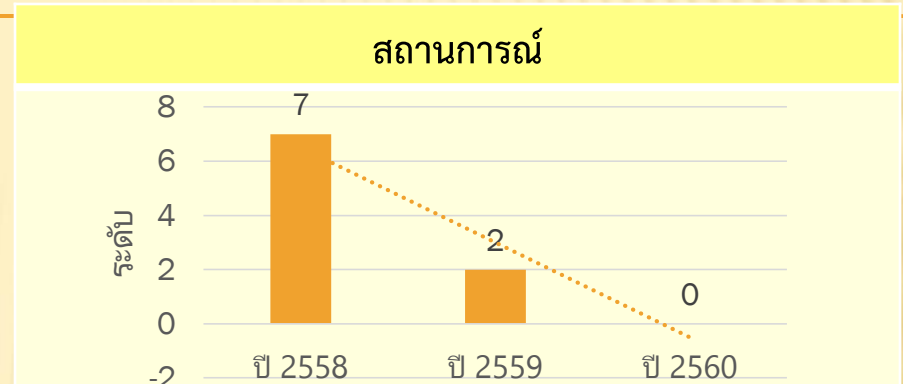
1. ส่งคณะกรรมการ ครู ข ระดับอำเภอเข้ารับการอบรม
2. แต่งตั้งทีมพัฒนา/ประเมินตนเอง
3. ประชุมและทำคู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2561
4. มีการประเมินตนเองและพัฒนา
5. ประเมิน รพ.สต.ติดดาวระดับโซน

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ

หัวข้อ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ

ตัวชี้วัด : 35. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน (ระดับ 7 ไม่เกิน ร้อยละ 6)

ผลการดำเนินงาน (1ต.ค.60 – 30 เม.ย.61)			ผลการประเมิน	
เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน	ไม่ผ่าน
< ระดับ 7	ระดับ 1	100	✓	



ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงิน และการกำกับติดตามควบคุม Plan fin อย่างต่อเนื่อง

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
การได้รับงบประมาณจัดงบประมาณ ที่น้อยลง จากปีงบประมาณ 2560 ประมาณ 8,000,000 บาท ทำให้การบริหารจัดการด้านการเงิน อยู่ในสถานการณ์ยากลำบากมากยิ่งขึ้น	

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแบบตรวจราชการและนิเทศงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

คณะ	ชื่อคณะ	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน		
			ผ่าน	ไม่ผ่าน	ระหว่างดำเนินการ
๑	การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ	๑๒	๑๐	๒	-
๒	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๑๐	๑๐	-	-
๓	การพัฒนาระบบบริหารจัดการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ	๙	๘	-	๑
รวมทั้งสิ้น		๓๑	๒๘ (๙๐.๓๒)	๒ (๖.๔๕)	๑ (๓.๒๒)

