

รายงานการนิเทศงานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ครั้งที่ 1
วันที่ 13 มีนาคม 2562

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ อำเภอเมืองแพร่

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

1. คำขวัญอำเภอ

พระธาตุช่อแฮคู่มือเมือง นามกระต๊อแพะเมืองผี ผ้าดีหม้อห้อม ถึงพร้อมวัฒนธรรม สวยล้ำธรรมชาติ

2. ลักษณะเฉพาะของพื้นที่

สภาพพื้นที่อำเภอเมืองแพร่ ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบเชิงเขามีภูเขาล้อมรอบทั้ง 4 ทิศ โดยมีดอยแปเมืองพาดยาว ต่อจากดอยหลวงตั้งแต่ทิศตะวันออกถึงทิศตะวันตก โดยทิศตะวันออก แบ่งเขตอำเภอเมืองแพร่กับอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน และทิศตะวันตก แบ่งเขตระหว่างอำเภอเมืองแพร่ กับอำเภอลอง จังหวัดแพร่มีดอยสูงสุดคือ ดอยกู่สถาน ดอยสามเส้า ดอยช้างผาดาน และดอยภูผาผ่อ กั้นอำเภอเมืองแพร่ กับอำเภอท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์ ประชาชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบแต่มีประชากรในหมู่ที่ 5 , 6 ของตำบลสวนเชื่อน ประชากรหมู่ที่ 4, 5, 6, 7, 8 ของตำบลป่าแดง และ ประชากร หมู่ที่ 8, 9 ของตำบลช่อแฮ อาศัยอยู่บนพื้นที่สูง

- สภาพพื้นที่ราบ มีภูเขาล้อมรอบ ตอนกลางเป็นพื้นที่ราบ เหมาะแก่การเพาะปลูก ทำนา ปลูกพืชไร่
- ภูเขาเป็นภูเขาสูงใหญ่ล้อมรอบ โดยเฉพาะทางด้านทิศตะวันตก มีป่าไม้สักบนภูเขาสูง
- แม่น้ำ มีแม่น้ำสายหลัก คือ แม่น้ำยม ไหลผ่านตำบลวังหงส์ ท่าข้าม แม่ยม วังธง และตำบลป่าเมต และลำน้ำสาขาที่ไหลลงสู่ลำน้ำยม มีลำน้ำแม่แคม แม่ก้อน แม่สาย แม่หล่าย และแม่คำมี

2. ที่ตั้ง อาณาเขต การคมนาคม

อำเภอเมืองแพร่ เป็นจุดศูนย์กลางของจังหวัดแพร่ ตั้งอยู่บนเส้นทางที่ 17 - 18 องศาเหนือ เส้นแวงที่ 99 - 100 องศาตะวันออก ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ 535 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด ประมาณ 516,210 ไร่ หรือ ประมาณ 826 ตารางกิโลเมตร สูงกว่าระดับน้ำทะเล 600 ฟุต โดยมีอาณาเขต

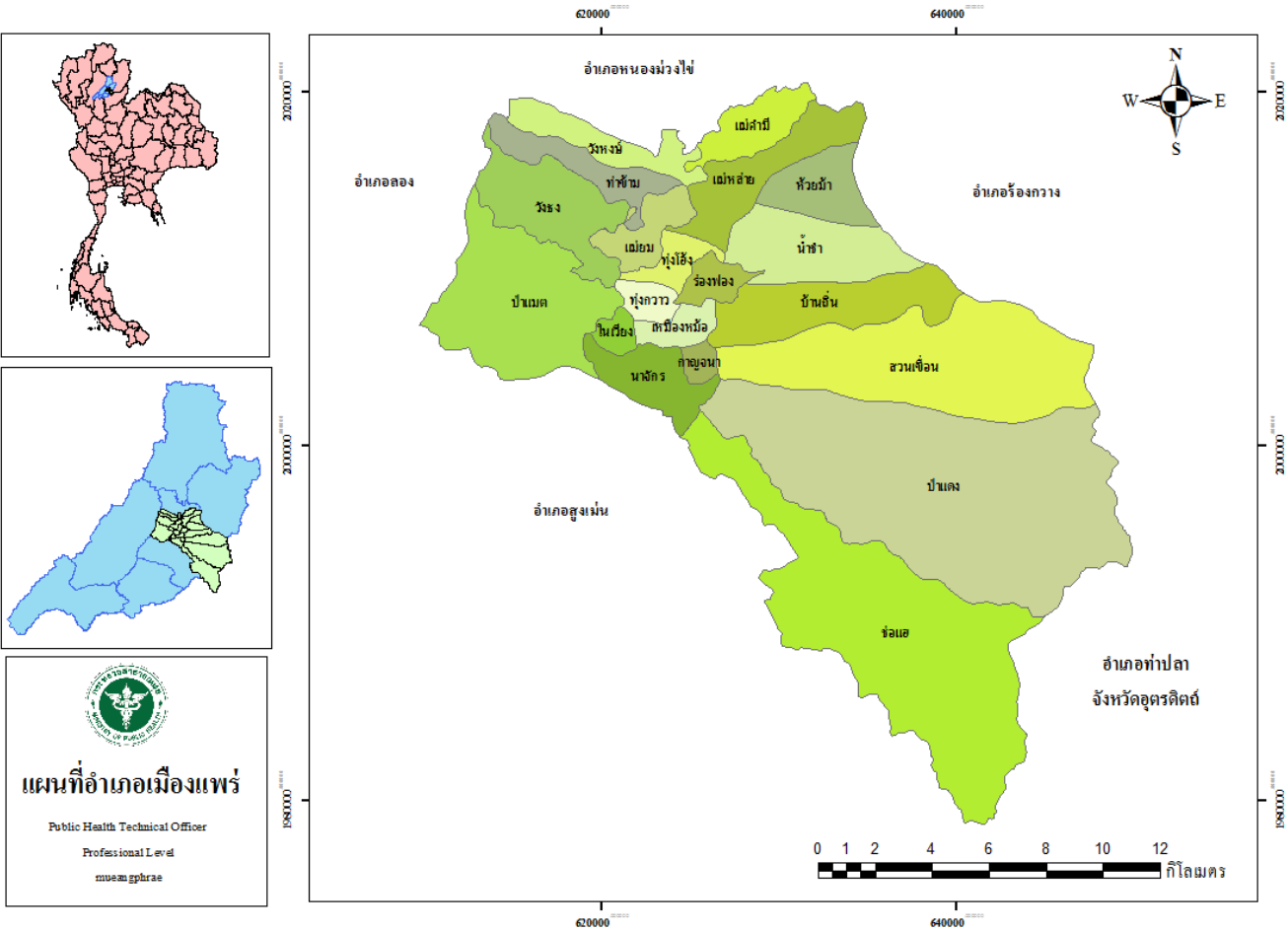
ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอสองแคว จังหวัดแพร่
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน และอำเภอท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอลอง จังหวัดแพร่

3.การปกครอง

อำเภอเมืองแพร่ มีประชากร จำนวน 118,335 คน เป็นชาย 56,073 คน เป็นหญิง 62,262 คน มีบ้านตามทะเบียนบ้านจำนวน 51,623 หลังคาเรือนโดยแบ่งการปกครองออกเป็น 20 ตำบล จำนวน 166 หมู่บ้าน 18 ชุมชน ซึ่งจำแนกเป็นเทศบาลเมือง จำนวน 1 แห่ง เทศบาลตำบล จำนวน 9 แห่ง และ องค์การบริหารส่วนตำบล 9 แห่ง โดยมีจำนวนประชากรและหลังคาเรือนในเขตอำเภอเมืองแพร่ จำแนกตามตำบล และ โครงสร้างประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุ อำเภอเมืองแพร่

4. แผนที่อำเภอเมืองแพร่

รูปภาพที่ 1 แผนที่อำเภอเมืองแพร่



5. ข้อมูลการปกครองและประชากร

ตารางที่ 1 เขตการปกครองและประชากรจำแนกตามเขตการปกครอง อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่

ตำบล	หมู่บ้าน	ประชากร			หลังคา เรือน	เทศบาล อบต.	ระยะทางถึง อำเภอ (กม.)
		ชาย	หญิง	รวม			
ตำบลโนเวียง	18	7,313	8,325	15,638	8,630	1	1
ตำบลนาจักร	9	3,220	4,012	7,232	4,215	1	4
ตำบลน้ำคำ	4	804	847	1,651	633		10
ตำบลป่าแดง	10	2,451	2,397	4,848	2,033	1	8
ตำบลทุ่งโฮ้ง	7	2,850	3,290	6,140	3,053	1	3
ตำบลเหมืองหม้อ	12	4,310	4,865	9,175	3,896	1	8
ตำบลวังธง	6	1,172	1,355	2,527	1,025	1	10
ตำบลแม่หล่าย	8	2,110	2,406	4,516	1,931	1	12
ตำบลห้วยม้า	14	3,185	3,324	6,509	2,255	1	15
ตำบลป่าเมต	15	5,731	6,446	12,177	4,773	1	6
ตำบลบ้านถิ่น	11	3,121	3,445	6,566	2,386	1	10
ตำบลสวนเชื่อน	10	2,576	2,688	5,264	1,963	1	11
ตำบลวังหงษ์	7	1,497	1,688	3,185	1,273	1	15
ตำบลแม่คำมี	12	3,758	3,959	7,717	3,133	1	15
ตำบลทุ่งกวาว	6	2,688	3,160	5,848	2,819	1	3
ตำบลท่าข้าม	5	1,212	1,164	2,376	989	1	15
ตำบลแม่ยม	4	906	1,009	1,915	749	1	15
ตำบลช่อแฮ	12	3,287	3,546	6,833	2,696	1	8
ตำบลร่องฟอง	5	1,745	1,979	3,724	1,596	1	8
ตำบลกาญจนา	9	2,137	2,357	4,494	1,575	1	4
รวม	184	56,073	62,262	118,335	51,623	10	9

แหล่งข้อมูล: ประชากรทะเบียนราษฎร์ ใน HDC ระดับจังหวัด ณ วันที่ 1 มีนาคม 2562

6. สถานบริการสาธารณสุข

- โรงพยาบาลของรัฐ 1 แห่ง (โรงพยาบาลแพร่)
- โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง (โรงพยาบาลแพร่-ราม , โรงพยาบาลแพร่คริสเตียน)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 27 แห่ง
- ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองแพร่ 1 แห่ง
- ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองโรงพยาบาลแพร่ (ร่องซ้อ) 1 แห่ง
- งานสุขภาพประชาชน จำนวน อสม. ทั้งอำเภอมีจำนวน 2,980 คน สัดส่วน อสม. 1 : 12 หลังคาเรือน

7.รูปภาพที่ 2 แสดงที่ตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



โครงสร้างการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่ แบ่งการบริหาร เป็นรูปแบบ ๕ โชน

1.โซนพระบรมธาตุ ประกอบด้วย 6 สถานบริการ

รพ.สต. ช่อแฮ, รพ.สต. นาตอง, รพ.สต. นาจักร, รพ.สต. กาญจนา ,เทศบาลเมืองแพร่, ศสช. ร้องช่อ

2. โซนบุรีอิงดอย ประกอบด้วย 6 สถานบริการ

รพ.สต. ป่าแดง, รพ.สต.น้ำกล้วย, รพ.สต.แม่ลาว, รพ.สต.สวนเขื่อน, รพ.สต.นาคุดา, รพ.สต.บ้านถิ่น

3. โซนหม้อห้อม ประกอบด้วย 5 สถานบริการ

รพ.สต. เหมืองหม้อ, รพ.สต.สระบุญ, รพ.สต.ทุ่งไธ้อง, รพ.สต.ทุ่งกวาว, รพ.สต.ร้องฟอง

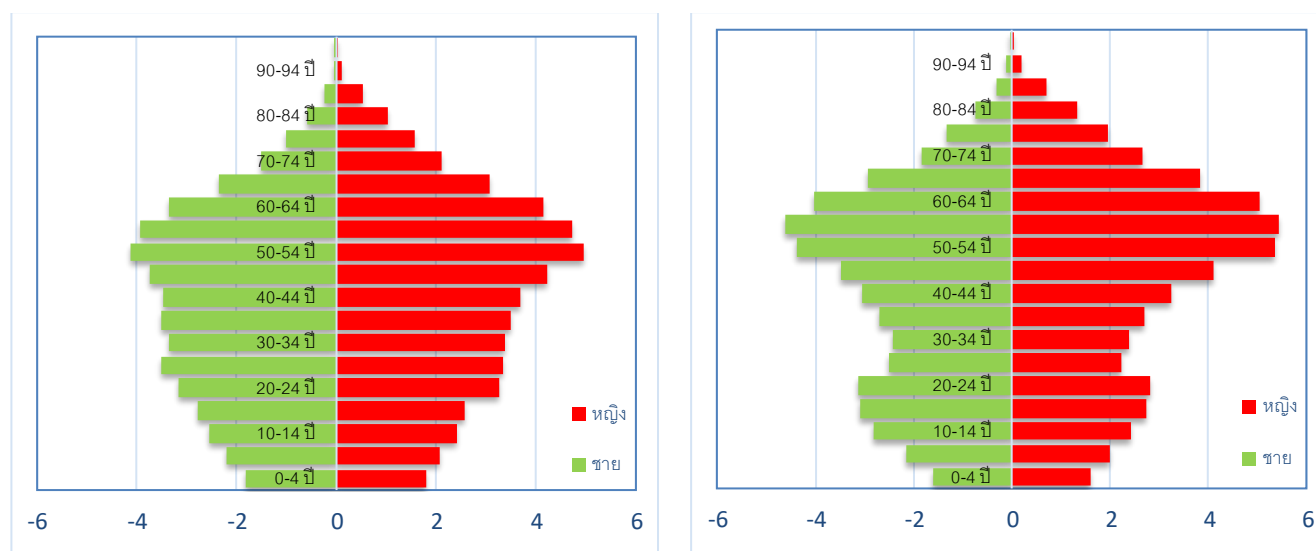
4.โซนเลาะยม ประกอบด้วย 6 สถานบริการ

รพ.สต. ท่าข้าม, รพ.สต.ป่าเมต, รพ.สต.น้ำไค้ง, รพ.สต.วังหงส์ , รพ.สต.วังธง , รพ.สต.แม่ยม

5.โซนแพะเมืองผี ประกอบด้วย 6 สถานบริการ

รพ.สต. แม่หล่าย, รพ.สต.แม่คำมี , รพ.สต.ศรีภูมิ, รพ.สต.ห้วยม้า, รพ.สต.ห้วยฮัง, รพ.สต.น้ำคำ

รูปภาพที่ 3 แสดงโครงสร้างประชากร ของอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ (ณ 1 มีนาคม 2562)



ประชากรตามทะเบียนราษฎร์

ประชากรตาม Type area

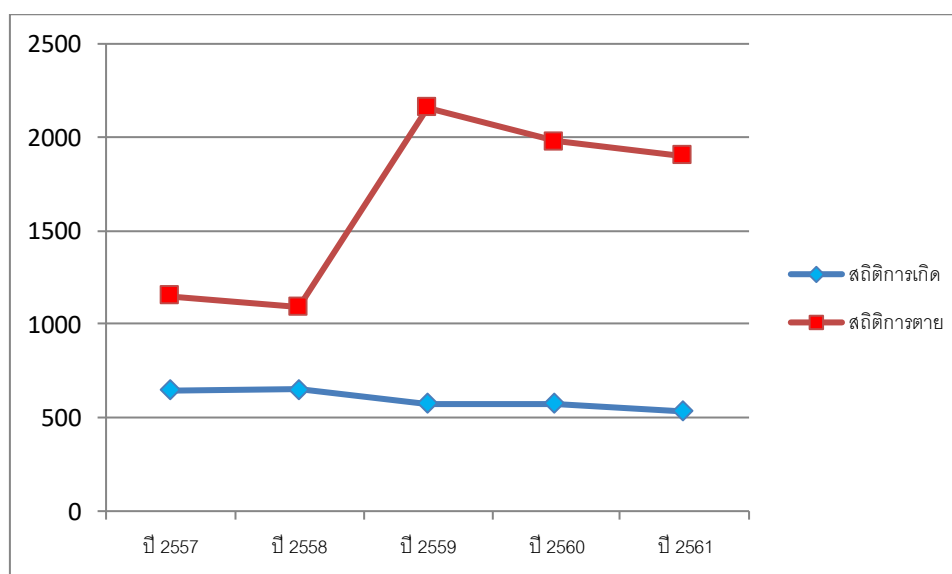
แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูลประชากร HDC จากการสำรวจ 43 แห่ง ณ 1 มีนาคม 2562

8.สถิติการเกิด การตาย

ตารางที่ 2 สถิติการเกิด การตาย ของอำเภอเมืองแพร่ ถึง 1 มีนาคม 2562

	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
สถิติการเกิด	646	653	577	577	533
สถิติการตาย	1,152	1,092	2,157	1,979	1,899

รูปภาพที่ 4 กราฟแสดงสถิติการเกิด การตาย ของประชากรอำเภอเมืองแพร่



แหล่งข้อมูล : สำนักงานนโยบายและแผน (สนย.)

9. วิสัยทัศน์ของ คปสอ.เมืองแพร่ (Vision)

“บริการได้มาตรฐาน บริหารดี ภาครัฐมีความเข้มแข็ง”

10 พันธกิจ (Mission)

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้
2. สร้างเสริมและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพให้เข้มแข็งและยั่งยืน
3. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิตามเกณฑ์มาตรฐาน
4. พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

11. ค่านิยมร่วมของอำเภอเมือง (Core Value) “MOPH”

Mastery	เป็นนายตนเอง
Originality	เร่งสร้างสิ่งใหม่
People center approach	ใส่ใจสุขประชาชน
Humility	ถ่อมตนอ่อนน้อม

12. ยุทธศาสตร์

1. เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพประชาชนที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย
2. พัฒนาระบบบริการตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม
3. พัฒนาทุนมนุษย์ด้วยกระบวนการจัดการความรู้
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใต้หลักธรรมาภิบาล และระบบสารสนเทศสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพ

13. เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดผลสำเร็จ

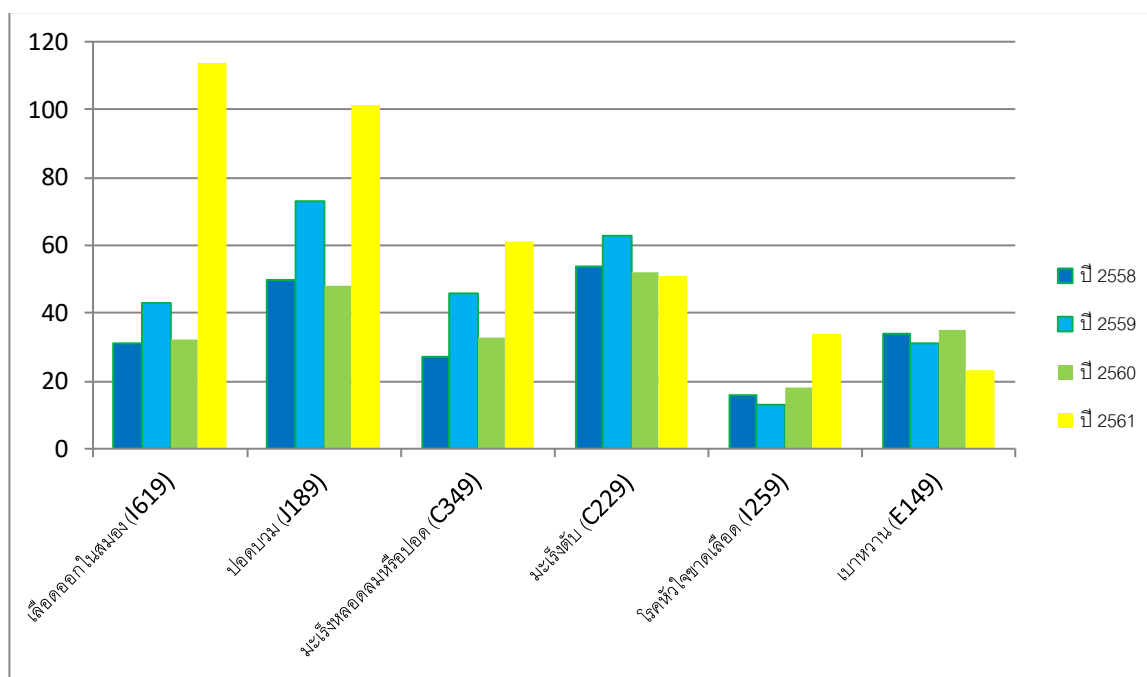
1. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม
2. ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมใน การขับเคลื่อนและพัฒนาระบบสุขภาพในทุกระดับ
3. ระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม ทัวถึง และเป็นธรรม
4. ระบบบริหารทรัพยากรบุคคลภายใต้หลักธรรมาภิบาล
5. ระบบสารสนเทศมีความถูกต้อง ครบถ้วน มีประสิทธิภาพ
6. ระบบการบริหาร การเงินการคลัง การพัสดุ ยาและเวชภัณฑ์ มีความโปร่งใส และมีประสิทธิภาพ
7. ระบบบริหารงานเชิงยุทธศาสตร์ มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

14. ข้อมูลสถานะสุขภาพ

ตารางที่ 3 สาเหตุการตาย 6 อันดับของอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ปี 2558-2561

สาเหตุการตาย	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
1.เลือดออกในสมอง (I619)	31	43	32	114
2.ปอดบวม (J189)	50	73	48	101
3.มะเร็งหลอดลมหรือปอด (C349)	27	46	33	61
4.มะเร็งตับ (C229)	54	63	52	51
5.โรคหัวใจขาดเลือด (I259)	16	13	18	34
6.เบาหวาน (E149)	34	31	35	23

รูปภาพที่ 5 กราฟแสดงสาเหตุการตาย 6 อันดับของอำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ปี 2558-2561

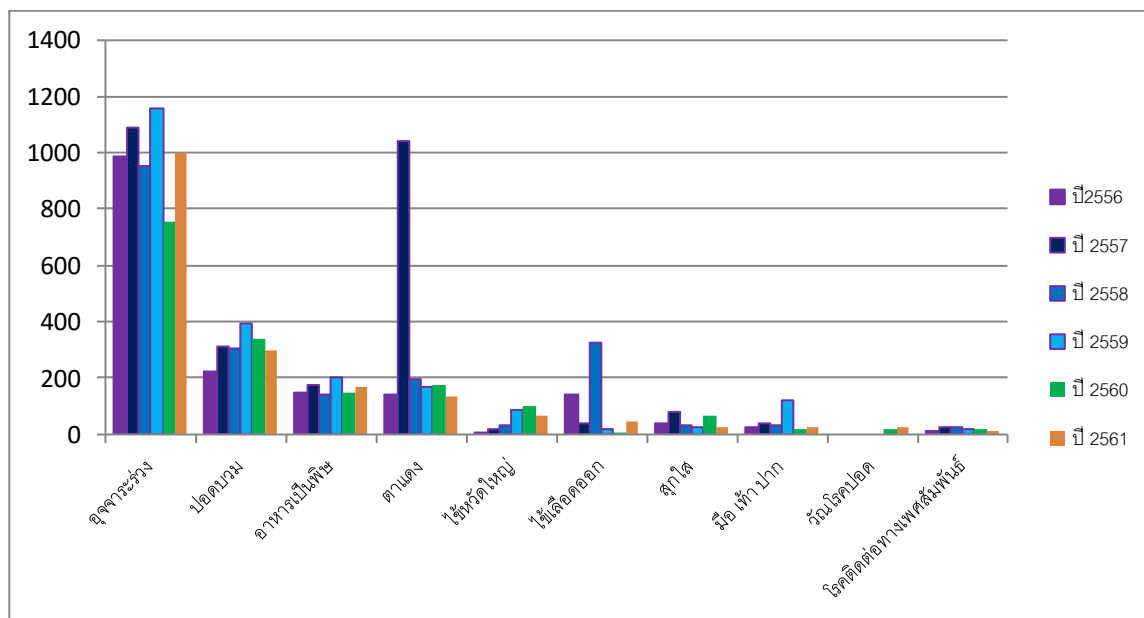


แหล่งข้อมูล : มรณบัตร สนย.

ตารางที่ 4 แสดง 10 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาปี 2556-2561

โรคติดต่อ	อัตราป่วยต่อแสนประชากร					
	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
1. อุจจาระร่วง	989.35	1,089.55	953.06	1,161.31	755.48	1,004.34
2. ปอดบวม	222.49	310.85	302.17	397.44	337.91	299.01
3. อาหารเป็นพิษ	149.90	178.39	139.64	202.27	150.93	170.41
4. ตาแดง	140.43	104.3	195.66	166.02	173.57	134.12
5. ไข้หวัดใหญ่	5.52	15.78	30.77	88.04	99.78	65.48
6. ไข้เลือดออก	142.01	41.03	326.63	17.36	0.62	49.70
7. สุกใส	37.08	83.63	31.56	25.99	69.59	26.82
8. มือ เท้า ปาก	28.24	42.6	34.71	122.42	18.45	26.04
9. วัณโรคปอด	0	0	0	0	19.29	22.88
10. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	14.20	29.19	24.46	15.93	18.45	11.05

รูปภาพที่ 4 แสดง 10 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2562



แหล่งข้อมูล : โปรแกรม R506 รพ.แพร่

15. ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

ปัญหาสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่ จากสภาพแวดล้อม สังคมเมือง การเคลื่อนย้ายประชากร ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น และสถานการณ์การเกิดโรคที่ผ่านมา และได้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข ดังนี้

ลำดับที่ 1. โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ลำดับที่ 2. การดูแลประชากรผู้สูงอายุ

ลำดับที่ 3. โรคไข้เลือดออก

ลำดับที่ 4. โรควัณโรค

ลำดับที่ 5. อุบัติเหตุจราจร

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดของโรคในพื้นที่

ลำดับที่ 1 โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ตามเกณฑ์

อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

จำนวนผู้ป่วยด้วยอำเภอเมืองแพร่

รายการ	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่	1,357	1,100	1,934	543
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่	3,697	2,914	2,864	1,708
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	7,615	7,812	8,101	8,104
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง	17,606	17,812	1,512	18,494

จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ การวินิจฉัยผู้ป่วย จะได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ของโรงพยาบาลแพร่ (ศูนย์เบาหวาน รพ.แพร่) ทุกเดือน และทุกรายจะได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด CVD. RISK

ทุก รพ.สต.ดำเนินการคัดกรองประชาชนกลุ่มอายุ 15 ปี ขึ้นไปในพื้นที่ เมื่อพบผู้ที่ภาวะเสี่ยงสูงจึงส่งไปรับการตรวจวินิจฉัยที่ รพ.แพร่,รับการอบรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ รพ.แพร่

สำหรับกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงเล็กน้อย-ปานกลาง ทาง รพ.สต.จะให้คำแนะนำ ให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม , จัดการอบรมให้ความรู้ โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล และมีการติดตามประเมินทุกเดือน จำนวน 2 ครั้ง

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

1. การคัดกรองแยกกลุ่ม ปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ในพื้นที่
2. การดำเนินการจัดกิจกรรมหมู่บ้านจัดการสุขภาพ 3 อ 2 ส ทุกพื้นที่
3. การติดตามประเมินผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน ทุกรายในพื้นที่
4. จัดทำกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ทุกพื้นที่
5. กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงสูง / กลุ่มป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาล ,ระดับความดันโลหิตไม่ได้โดยใช้งบประมาณจากกองทุนโรคเรื้อรังโรงพยาบาลแพร่ โดยออกดำเนินการในแต่ละพื้นที่ รพ.สต.
6. ส่งต่อผู้ป่วยที่ควบคุมความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานไม่ได้และไม่รับยาต่อเนื่อง รักษาโรงพยาบาลแพร่

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานตามเกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ 2.650	3,554	51	1.44
อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน มากกว่าร้อยละ 30	2,222	875	39.38

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
- ผู้ป่วยการควบคุมน้ำตาลและความดันได้ไม่ดีเท่าที่ควร - ไม่ใส่ใจในการควบคุมระดับน้ำตาลหรือระดับความดันโลหิตของตนเอง ผู้ป่วยไม่รับยาต่อเนื่องพฤติกรรมของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามเศรษฐกิจ	- แนะนำปรับพฤติกรรมบริโภค - การติดตามการกินยา - ส่งเสริมกิจกรรม 3 อ 2 ส 1 พ ในทุกพื้นที่ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ลำดับที่ 2 การดูแลประชากรผู้สูงอายุ

- ตัวชี้วัดผลสำเร็จ: ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ
- สถานการณ์/สภาพปัญหา

ข้อมูลผู้สูงอายุอำเภอเมืองแพร่

รายการ	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
ประชากรทั้งหมด	119,223	118,776	118,335
ประชากรผู้สูงอายุ	21,375	22,302	23,168
ร้อยละ	17.83	18.78	19.58

ประชากรกลุ่มสูงอายุของอำเภอเมืองแพร่ ปี 2561 จำนวน 23,808 คน คิดเป็นร้อยละ 19.58 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งทาง คปสอ.เมืองแพร่ ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน การดูแลสุขภาพระยะยาว (Long Term Care) ในระดับพื้นที่ให้มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และโดยเฉพาะในส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

LONG TERM CARE

เป็นบริการทางสุขภาพและสังคม เพื่อตอบสนอง ความต้องการได้รับความช่วยเหลือของผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง การ ประสบอุบัติเหตุ และหรือความพิการต่าง ๆ อาจไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลจากแพทย์ โดยตรง แต่มุ่งเน้นด้านการฟื้นฟู บำบัด รวมถึงการ ส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้มี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบ LTC ในผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง ตั้งแต่ รพ. ตติภูมิ หุติภูมิ ปฐมภูมิ จนถึง ชุมชน ครอบครัว
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ ให้มี ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง
3. เพื่อพัฒนา ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล และระบบ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ในการดูแลผู้ป่วยระยะยาวภายในเขต จังหวัด และอำเภอที่เชื่อมโยงกัน

ตำบลที่สมัครเข้าร่วมโครงการตั้งแต่เริ่มนโยบาย เมื่อปี งบประมาณ 2559 เทศบาลตำบลแม่หล่าย , และ องค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อ การดำเนินงานไปตามขั้นตอน การเบิกจ่ายงบประมาณในกองทุน LTC มีการเบิกจ่ายทันในปีงบประมาณ ทั้งสองตำบล รับการประเมินตำบล LONG TERM CARE ผ่านในระดับเขต

สำหรับตำบลวังหงส์ เข้าร่วมโครงการปลายปีงบประมาณ 2559 และรับการประเมินจากศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ในระดับเขต ตำบลน้ำคำ มีการดำเนินงาน LONG TERM CARE มาตั้งแต่ปี 2557 และรับการประเมินจากศูนย์อนามัยเชียงใหม่ในปีงบประมาณ 2558 ผ่านในระดับเขต

ปีงบประมาณ 2560 ตำบลแม่หล่ายรับการประเมินตำบล LONG TERM CARE ผ่านในระดับเขต

ปีงบประมาณ 2561ตำบลเหมืองหม้อรับการประเมินตำบล LONG TERM CARE ผ่านในระดับเขต

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

การออกคัดกรองสุขภาพในผู้สูงอายุ และการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุโดยใช้ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL: Activities of Daily Living) ของ Barthel ซึ่ง ปี 2562 จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองจำนวน 21,597 คิดเป็นร้อยละ 84.92 และมีการวางแผนในการดูแลผู้สูงอายุตามกลุ่มที่คัดกรองได้รับการคัดกรองกลุ่ม ADL (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มีนาคม 2562) ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 ดิตสังคม จำนวน 20,323 คน ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 ดิตบ้านจำนวน 372 คน ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 ดิตเตียง จำนวน 150 คน

ข้อมูลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ / ผู้ดูแลระบบ LTC ครอบคลุมทุก รพ.สต. จำนวน care giver 104 คน
จำนวน care manager 25 คน

ตำบล	ปีที่เข้าร่วมโครงการ	จำนวน care giver	จำนวน care manager	จำนวน รพ.สต.
แม่หล่าย	2559	10	1	1
เหมืองหม้อ	2559	10	2	2
น้ำชำ	2560	2	1	1
วังหงส์	2560	4	1	1
ร่องฟอง	2560	4	1	1
บ้านถิ่น	2560	4	1	1
ซ้อแฮ	2560	6	2	2
สวนเขื่อน	2560	2	1	2
กาญจนา	2560	2	1	1
ห้วยม้า	2560	2	2	2
ทุ่งกวาว	2560	4	1	1
ทุ่งไธสง	2561	3	1	1
วังธง	2561	3	1	1
ท่าข้าม	2561	2	1	1
ป่าแมต	2561	12	2	2
นาจักร	2561	5	1	1
ในเวียง	2561	12	2	2
แม่คำมี	2561	8	2 (ศรีภูมิยังไม่มี)	2
แม่ยม	2561	7	1	1
ป่าแดง	2562	2	ยังไม่มี	3
รวม		104	25	29

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

การประเมินจากผู้สูงอายุไทย อายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เป็นทะเบียนแบบสะสม ไม่ว่าจะถูกประเมินปีใดสถานพยาบาลใดก็ตาม จะนำผลครั้งสุดท้ายที่ถูกประเมินมารายงาน ปี 2562

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ	ผลงานตัวชี้วัด					
	ผู้สูงอายุ	ผลงาน	ร้อยละ	ติดสังคม	ติดบ้าน	ติดเตียง
ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ	24,546	23,376	97.62	23,376	421	166

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหาและอุปสรรค

1. อปท. บางแห่งที่เข้าร่วมโครงการ ยังไม่เข้าใจกระบวนการดำเนินการในการบริหารเงินงบประมาณกองทุน LTC
2. การอบรม care manager ไม่ครอบคลุมทุกสถานบริการที่ร่วมโครงการ, และสำหรับผู้ปฏิบัติงานในระดับอำเภอ / care manager ย้าย ทำให้งานหยุดชะงัก (สวนเขื่อน) / บาง รพ.สต.มี care manager 2 คน (แม่คำมี)
3. วัสดุ อุปกรณ์ เอกสารความรู้ ไม่มีสนับสนุน ต้องมาค้นหาเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ในส่วนของ อปท. ทาง สปสช. ควรจะเน้นย้ำในเรื่อง บทบาท และการเบิกจ่ายงบประมาณให้ทันการและควรมีการชี้แจงรายละเอียดให้ชัดเจน เพื่อความมั่นใจ
2. ทางกลุ่มงานบริหารควรมีการบริหารจัดการ care manager เพื่องานจะได้ดำเนินต่อไปได้ /ทางศูนย์อนามัยยังไม่มีงบประมาณในการจัดอบรม
3. ควรเพิ่มขวัญกำลังใจและความมั่นใจแก่เจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติการ อำเภอ รพ.สต. รพช. อปท.ในการ ศึกษาดูงานจากแหล่งที่มีกิจกรรมดีเด่นในระดับภาค ประเทศ

ลำดับที่ 3 โรคไข้เลือดออก

- ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

1. ร้อยละ 50 ของตำบลที่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกอำเภอเมืองแพร่

	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก	180	52	414	28	3	63
อัตราป่วยต่อแสน	142.01	41.03	326.13	23.5	0.62	49.70
เสียชีวิต			1			1
ร้อยละเสียชีวิต			0.24			1.58

การเคลื่อนย้ายประชากรสูงทำให้เกิดผู้ป่วยในพื้นที่ เกิดโรคทุกปี การดูแลสุขภาพแวดล้อมของชุมชนของตนเอง

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

1. พัฒนาทีม SRRTระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน ดำเนินการควบคุมและป้องกันการระบาด
2. รณรงค์ และประชาสัมพันธ์สร้างกระแสให้ประชาชนเกิดความตระหนักและมีส่วนร่วม
3. การดำเนินการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน ที่มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
4. การประเมินผลการดำเนินงานด้วยตนเอง ตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ทุกตำบลสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ยังไม่มีการเกิดโรคระลอก 2 และ ปี 2562 ไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 20 ตำบล

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
1. การเคลื่อนย้ายประชากร 2. การขาดการดูแลสุขภาพแวดล้อมของชุมชน บ้านของตนเอง	1.การพัฒนาทีมระดับตำบล และหมู่บ้าน 2.การชักชวนการดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามแนวทางระบาดวิทยา และการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน

ลำดับที่ 4 โรควัณโรค

- ตัวชี้วัดผลสำเร็จ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่
- อัตราความครอบคลุมของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

อัตราการรักษาผู้ป่วยวัณโรคอำเภอเมืองแพร่ ปี 2559 2560 2561 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 72.83 82. ผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนจำนวน 40 ราย เสมหะบวกทั้งหมด 22 ราย วัณโรคนอกปอด 9 ราย ผู้ป่วยกลับซ้ำ 1 ราย

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

1. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงเชิงรุก
2. กำหนดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ Case manager การควบคุมกำกับกินยา และออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในเขต

รับผิดชอบ รพ.สต. DOT

3. การดูแล รักษา ผู้ป่วยวัณโรค ให้ดำเนินการตามแนวทางคู่มือ National TB Program (NTP) ที่มีทีมสหวิชาชีพเข้าในการดูแลรักษาผู้ป่วย วัณโรค มีการรับผู้ป่วยวัณโรคกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admit) อย่างน้อย 2 สัปดาห์

4. เอ็กซเรย์เคลื่อนที่ปอดกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการสงสัย ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ในพื้นที่

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ	ผลงานตัวชี้วัด	
	ผลงาน	ร้อยละ
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	4	82.5
อัตราความครอบคลุมของการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค	6336	42.24

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
- อัตราการรักษาหายขาดยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ตายสูง - การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ต่ำกว่าเป้าหมาย	- ค้นหาผู้ป่วยโดยเร็วเพื่อเข้ารับการรักษาและส่งต่อให้เร็วขึ้นในช่วงอายุไม่มาก - เร่งการดำเนินการลงคัดกรองกลุ่มเสี่ยง

ลำดับที่ 5. อุบัติเหตุทางถนน

สถานการณ์/สภาพปัญหา

การเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนในเขตอำเภอเมืองแพร่ค่อนข้างสูง โดยบริเวณที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย คือถนนหลวงเส้นหลักที่เชื่อมต่อระหว่างอำเภอ สูงเม่น-แพร่,แพร่-ร้องกวาง,แพร่-หนองม่วงไข่ ดังนี้

รายการ	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
ผู้บาดเจ็บ	3345	3313	1,240	2,984
เสียชีวิต	32	29	30	34
เสียชีวิตต่อแสนประชากร	24.88	24.32	25.26	28.73

การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

1. การชักซ้อมแผนอุบัติเหตุระดับอำเภอ
2. การประชาสัมพันธ์รณรงค์ “ขับซื่ปลอดภัย” ในช่วงเทศกาลต่าง ๆ
3. การกระตุ้นให้จัดตั้งด่านชุมชนในทุกตำบล ทำทุกวันจันทร์
4. การทำสัญลักษณ์และป้ายแจ้งเตือนในจุดพื้นที่เสี่ยงหรือโค้งอันตราย
5. ประชาสัมพันธ์/รณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนน ในทุกพื้นที่
6. ในช่วงเทศกาล 7 วันอันตรายทั้งปีใหม่และสงกรานต์จะปิดช่องกลับรถบนถนนยันตรกิจโกศล
7. มีป้ายเตือนชะลอความเร็วบนเส้นทางหลัก
8. สมักรเข้าร่วมองค์กรตัวอย่าง “สวมหมวกกันน็อกและคาดเข็มขัดนิรภัย 100%” ในสถานศึกษาโรงเรียนเทศบาลบ้านเหมืองแดง และโรงเรียนนารีนรัตน์จังหวัดแพร่

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

1. ร่วมวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับสหสาขา กำหนดจุดเสี่ยงและหามาตรการควบคุมร่วมกัน
2. มาตรการลดอุบัติเหตุในองค์กรเจ้าหน้าที่ต้องใช้มาตรการ สวมหมวกกันน็อก คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับซื่รถ
3. คืบข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุช่วงเทศกาลและประชาสัมพันธ์การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในชุมชน
4. มีการกำหนดจุดในการตั้งด่านชุมชนทุกตำบลโดยการสั่งการโดยนายอำเภอเมืองแพร่
5. มีการจัดทำคำสั่งปฏิบัติงานอุบัติเหตุ(ศ.ปถ.อ.เมืองแพร่)

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
การบูรณาการกับทีมสหสาขาในการดำเนินงานอุบัติเหตุ	กำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานโดยสำนักงานปลัดอำเภอเป็นผู้ประสานงานหลัก
พฤติกรรมในการขับซื่รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์และการใช้ทางร่วมทางแยก ที่ไม่เคารพกฎจราจร	- รณรงค์ เมาไม่ขับ สวมหมวกกันน็อกเวลาขับซื่ คาดเข็มขัดนิรภัยขับซื่รถ - ตั้งด่านชุมชนอย่างจริงจัง - เน้นการใช้กฎหมายอย่างจริงจัง โดยเฉพาะ 10 ข้อหาหลักส่งเสริมการตรวจสอบสภาพรถยนต์และรถจักรยานยนต์อย่างสม่ำเสมอ - รณรงค์หรือให้ความรู้เรื่องการใช้รถใช้ถนน พฤติกรรมในการขับซื่รถ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

มิตียนอก: การประเมินประสิทธิผล

ตัวชี้วัดที่: 1. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์

ตัวชี้วัดที่: 2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์

สถานการณ์/สภาพปัญหา

หญิงตั้งครรภ์มีน้อย ส่วนใหญ่ทำงานต่างจังหวัดและนิยมฝากครรภ์กับคลินิกเอกชน พบปัญหาฝากครรภ์ล่าช้า เนื่องจากไม่รู้ ต้องการปกปิดและไม่มีเวลาไปรับบริการของรัฐ/คลินิกเอกชน

การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

- ให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์, หญิงหลังคลอด ตลอดจน อสม. เชี่ยวชาญ ผู้เข้าอบรม 1,200 คน
- เน้น อสม. เชี่ยวชาญ ในแต่ละพื้นที่ในการค้นหากลุ่มเป้าหมาย
- ติดตามการฝากครรภ์และลงข้อมูล ให้ครบถ้วน สมบูรณ์
- ติดตามงานตามตัวชี้วัดในที่ประชุมเจ้าหน้าที่ประจำเดือนทุกเดือน
- ผลักดันงานโดยคณะกรรมการแม่และเด็ก ให้มีความร่วมมือทางด้านวิชาการครอบคลุมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ระหว่างคลอด หลังคลอด และการบริหารทารกแรกเกิด

- มีแนวทางปฏิบัติการคัดกรองความเสี่ยงของหญิงมีครรภ์ทุกราย และเมื่อพบภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมหรือทางอายุรกรรม หญิงตั้งครรภ์จะได้รับการปรึกษาจากสูติแพทย์หรืออายุรแพทย์ตามปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่พบมีแนวปฏิบัติในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะตกเลือดและหลังคลอด เป็นต้น

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ	ผลงานตัวชี้วัด					
	หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์			หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
อำเภอเมืองแพร่	162	127	78.40	162	114	70.37

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
1. การเชื่อมข้อมูลการฝากครรภ์ในสถานบริการเอกชน กับสถานบริการของรัฐยังไม่สมบูรณ์ 2. มารดาฝากครรภ์มากกว่า 1 สถานบริการ	1. ประชาสัมพันธ์การให้บริการของสถานบริการภาครัฐ 2. ปรับมาตรฐานการบริการให้ได้มาตรฐานการบริการ

ตัวชี้วัดที่ 3. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์

สถานการณ์/สภาพปัญหา

อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ หมายถึง อำเภอที่ดำเนินงานเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนและกิจกรรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพและอื่นๆ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด ความรุนแรงโดยบูรณาการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรพื้นที่ ทั้งสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา ครอบครัวและชุมชน โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องและมีเอกภาพ เพื่อส่งเสริมให้วัยรุ่นและเยาวชน มีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และเยาวชนอย่างครอบคลุม

การดำเนินงาน แกไข/พัฒนา ของพื้นที่

อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ

องค์ประกอบที่ 1 : อำเภอ	มี	ไม่มี	แนวทางการพัฒนา
1.คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานอนามัยการเจริญพันธุ์จากทุกภาคส่วน	/		
2.มีแผนปฏิบัติการและสรุปผลการดำเนินงานตามแผน		/	
3.มีฐานข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น อัตราการคลอดหญิงอายุ15-19ปี ร้อยละการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก		/	
4.มีแผนปฏิบัติการการสื่อสารและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ที่หลากหลายช่องทาง เช่น แผ่นพับ วิทยู/เสียงตามสาย facebook		/	
องค์ประกอบที่ 2 : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
1.มีแผนปฏิบัติการและสรุปผลการดำเนินงานตามแผน		/	
2.มีเอกสารการสนับสนุนงบประมาณและบุคลากรดำเนินงาน เช่น กิจกรรมของสภาเด็กและเยาวชน	/		
3.มีฐานข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ เช่น อัตราการคลอดหญิงอายุ15-19ปี ร้อยละการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก		/	
4.มีแผนการสื่อสารและดำเนินการตามแผนการสื่อสารที่หลากหลายช่องทาง เช่น แผ่นพับ วิทยู/เสียงตามสาย facebook		/	
องค์ประกอบที่ 3 : ครอบครัว/ชุมชน			
1.มีโครงการจัดอบรม/ประชุม/สัมมนา ให้ความรู้กับครอบครัว/ชุมชน ในเขตรับผิดชอบของ อบต. หรือเทศบาล เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์	/		
2.รายงานกิจกรรมการจัดอบรมให้ความรู้กับครอบครัวในชุมชน ในเขตรับผิดชอบของ อบต. หรือเทศบาล	/		
องค์ประกอบที่ 4 : สถานศึกษา			
1.มีการจัดกิจกรรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา สารเสพติด	/		

ติด ตั้งครรภ์ไม่พร้อม			
2.มีแผนผังการเชื่อมโยงระบบการดูแล ช่วยเหลือ ส่งต่อ และ ติดตามนักเรียน ที่มีปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียนคู่เครือข่ายระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน		/	
องค์ประกอบที่ 5 : สถานบริการสาธารณสุข			
1.คลินิกวัยรุ่นผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานสถานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน		/	
2.มีรายงานการจัดกิจกรรมการจัดบริการเชิงรุก และประชาสัมพันธ์คลินิกให้กลุ่มเป้าหมายมาใช้บริการ ในโรงเรียนหรือชุมชน		/	
3.มี รพ.สต. เครือข่าย มีข้อมูล แผนงานและกิจกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมเสี่ยง	/		

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
การประสานงานระหว่าง โรงพยาบาล และ ชุมชน	ประสานงานกับท้องถิ่นอำเภอและแจ้งแนวทางการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

ตัวชี้วัดที่ 4. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

สถานการณ์/สภาพปัญหา

อำเภอเมืองแพร่ มีเด็กอายุ 0-5 ปี(9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน) เป็นเป้าหมายการตรวจ DSPM จำนวน 2,193 คน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 29.5 มีการพบพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 25.97 และพบพัฒนาการล่าช้าส่งต่อทันที 1 ราย

การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

- 1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการคัดกรองตามกลุ่มอายุ
- 2.คัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงกลุ่มอายุ (อายุ 9,18,30,42 เดือน)
- 3.อบรมครูศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล
- 4.แจกคู่มือ DSPM แก่หญิงตั้งครรภ์

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

คัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงกลุ่มอายุ (อายุ 9,18,30,42 เดือน)

ผลการดำเนินงาน(คน)	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562(ต.ค.-ก.พ.)
เป้าหมาย	2,501	2,368	2,193
คัดกรอง	2,264	2,133	647
สงสัยล่าช้า	219	767	168
สงสัยล่าช้าส่งต่อทันที	3	3	1
ร้อยละการคัดกรอง	90.52	90.08	29.50
ร้อยละสงสัยล่าช้า	9.67	35.96	25.97

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
ความเข้าใจในการใช้คู่มือในแต่ละบุคคลไม่ตรงกัน	ประชุมสร้างความเข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน และการเรียนรู้ร่วมกัน

ตัวชี้วัดที่ 5. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ส่วนสูงดี รูปร่างสมส่วน

สถานการณ์/สภาพปัญหา

อำเภอเมืองแพร่ มีเด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 3,593 คน ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ร้อยละ 67.37 เด็กยังได้รับการเฝ้าระวังโภชนาการไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

1. ดำเนินการชั่งน้ำหนักเด็ก และวัดส่วนสูงของเด็ก
2. ติดตามการดำเนินการแก้ไขปัญหาเด็กไม่เข้าเกณฑ์
- 3.อบรมครูศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผลสำเร็จ	ผลงานตัวชี้วัด				
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	สูงดีสมส่วน	ร้อยละ
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ส่วนสูงดี รูปร่างสมส่วน	3,593	2,420	67.35	1,429	59.05

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
ความครอบคลุมในการเฝ้าระวังโภชนาการตามเป้าหมายยังต่ำ	ติดตามกลุ่มเป้าหมายที่ไปเรียนที่อื่น และนำมาลงในโปรแกรมให้ครอบคลุมเป้าหมายในชุมชน

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

3.2 สถานการณ์/สภาพปัญหา

ผู้ปกครองเด็กและครูศูนย์เด็กได้รับการอบรมทักษะที่ถูกต้องในการแปรงฟันจากทันตบุคลากรอย่างต่อเนื่องแต่ผู้ปกครองไม่ใส่ใจในการฝึกปฏิบัติตนเองและเด็ก ขาดการฝึกฝนเด็กอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

- กระตุ้นครูศูนย์เด็กให้ติดตามการแปรงฟันของเด็กในพื้นที่
- เจ้าหน้าที่ทันตบุคลากรออกให้สุขศึกษาเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง โดยให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม
- การฝึกทักษะผู้ปกครองในการแปรงฟัน

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผลสำเร็จ	ผลงานตัวชี้วัด				
	เป้าหมาย	ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก	ร้อยละ	มีฟันน้ำนมผุ	ร้อยละ
ร้อยละเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	637	336	52.75	37	11.01

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
การควบคุมการรับประทานอาหารของเด็กนอกศูนย์ และการใส่ใจของผู้ปกครองที่ เป็นญาติ	ให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการติดตามผู้ปกครอง

ตัวชี้วัดที่ 7. ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

- พฤติกรรมกรรมการบริโภคของเด็กที่นิยมกินอาหารและขนมที่ไม่มีประโยชน์
- แปรงฟันไม่ถูกวิธีแม้ว่าจะแปรงฟันถูกวิธีที่โรงเรียนแต่กลับบ้านผู้ปกครองขาดการเอาใจใส่

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

- โรงเรียนประถมศึกษาที่มีกิจกรรมการดำเนินงานการแปรงฟันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- การพัฒนาคุณภาพการเคลือบหลุมร่องฟัน
- ทันตบุคลากรการติดตามติดตามอย่างต่อเนื่อง
- การส่งต่อพบทันตแพทย์กรณีพบเด็กมีปัญหา

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ	ผลงานตัวชี้วัด			
	เป้าหมาย	ได้รับการตรวจ สุขภาพช่องปาก	ฟันดีไม่มีผุ	ร้อยละ
ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	955	292	270	92.47

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
- เด็กเข้ามาเรียนในเมืองยากในการติดตามเข้ามารับการรักษา - เด็กโต(ป.5-6)มีพฤติกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันน้อย - การลงข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน จำนวนกลุ่มเป้าหมายมาก	- กระตุ้นการติดตามโดยผู้ปกครอง,ครูประจำชั้น และครูอนามัยโรงเรียน - จัดตั้งเป็นนโยบายหลักของโรงเรียน

ตัวชี้วัดที่ 10. ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองและบำบัดรักษาการสูบบุหรี่

10.1 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการค้นหาการสูบบุหรี่

10.2 ร้อยละของประชากรที่สูบบุหรี่ ได้รับการคัดกรอง และการบำบัดรักษา

10.3 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ตกเกณฑ์ จปฐ. (การสูบบุหรี่) ได้รับการบำบัดรักษา

สถานการณ์/สภาพปัญหา

ตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขมีความชัดเจนในการควบคุมบริโภคยาสูบ แต่ยังไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเต็มที่ แม้ว่ากฎหมายห้ามสูบบุหรี่จะครอบคลุมสถานที่สาธารณะเพิ่มมากขึ้น การปฏิบัติตามกฎหมายส่วนใหญ่จะมีเฉพาะในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใหญ่ และการปฏิบัติตามกฎหมายยังหย่อนยาน จากสถานการณ์ การสูบบุหรี่ของเยาวชน วัยแรงงาน พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การป้องกันการสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 15 ปีพบว่ามีแนวทางในการป้องกัน ฝักระวังต่าง ๆ เช่น การฝักระวังของครอบครัว การเป็นแบบอย่าง การสร้างครอบครัวอบอุ่น การสอนสุขศึกษา เรื่องโทษของบุหรี่ และการส่งเสริมการออกกำลังกาย

ประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปตามฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ ของอำเภอเมืองแพร่ จำนวน 260,919 คน ที่มีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่หรือสูบบุหรี่ ในพื้นที่ เพื่อป้องกันและลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ ด้วยการคัดกรองและบำบัดรักษาการสูบบุหรี่

การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

ให้ทุก รพ.สต.ดำเนินการคัดกรองประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปในพื้นที่ ตามแบบฟอร์มการคัดกรอง เมื่อคัดกรองพบผู้ที่มีประวัติสูบบุหรี่มากน้อยระดับไหนจัดกลุ่มเป้าหมายเพื่อ ให้คำแนะนำผู้ติดบุหรี่ระยะสั้น ตลอดให้ยาเพื่อเลิกบุหรี่ และให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ รพ.สต. โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลและมีการติดตามประเมินทุก เดือน จำนวน 3 ครั้ง

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปได้รับการค้นหาการสูบบุหรี่	260,919	160,233	56.84
2.ร้อยละของประชากรที่สูบบุหรี่ ได้รับการคัดกรอง และการบำบัดรักษา	25,911	12,293	47.44
3.ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ตกเกณฑ์ จปฐ. (การสูบบุหรี่) ได้รับการบำบัดรักษา	2307	98	4.33

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
พฤติกรรมของประชาชนที่เปลี่ยนไปตามเศรษฐกิจ และอายุมากขึ้น	ประชาสัมพันธ์ ให้สูซศึกษาในชุมชน ให้ทราบโรคจากการสูบบุหรี่ การป้องกันประชาชนในกลุ่มเยาวชน ชักจูง ไม่ให้สูบบุหรี่ ส่งเสริมกิจกรรม 3 อ 2 ส 1 พ ในทุกพื้นที่ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่

ตัวชี้วัดที่ 14. ร้อยละผู้สูงอายุที่มีฟันหลังแท้หรือเทียมใช้งานได้อย่างเหมาะสม 4 คู่สบ ขึ้นไป

สถานการณ์/สภาพปัญหา

ประชากรกลุ่มสูงอายุของอำเภอเมืองแพร่ จำนวน 24,553 คน คิดเป็นร้อยละ 19.58 ของประชากรทั้งหมด ที่มีจำนวนมากขึ้น และได้รับการดูแลผู้สูงอายุให้รู้จักการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองโดยการฝึกทักษะการแปรงฟันผู้สูงอายุได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน ร้อยละ 37.74

การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

- 1.การฝึกทักษะการแปรงฟันในวันคลินิกผู้สูงอายุ และการนัดประชุมของชมรมผู้สูงอายุ
- 2.การสอนฝึกทักษะการแปรงฟันในโรงเรียนผู้สูงอายุ
- 3.ให้เจ้าหน้าที่ทันตภิบาลแบ่งความรับผิดชอบกับพื้นที่ที่ไม่มีทันตภิบาลให้ครอบคลุมทุกตำบล
- 4.เยี่ยมบ้านและตรวจฟันผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง
- 5.ออกหน่วยฟันเทียมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงาน	ผลงานตัวชี้วัด			
	เป้าหมาย	ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่	ร้อยละ
ร้อยละผู้สูงอายุที่มีฟันหลังแท้หรือเทียมใช้งานได้อย่างเหมาะสม 4 คู่สบ ขึ้นไป	24,553	7,961	5,911	74.25

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
- CUP Manager ยังมีบทบาทในการบริหารจัดการงานทันตสาธารณสุขไม่มากเท่าที่ควร - การเปลี่ยนแปลงอัตราบุคลากรและผู้รับผิดชอบงาน	ทำแผนการออกติดตามเยี่ยม กลุ่มผู้สูงอายุ ติดบ้านติดเตียง ร่วมกับแม่ข่ายและทีมสหวิชาชีพ

การประเมินคุณภาพการให้บริการ

ตัวชี้วัดที่ 15 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

การดำเนินงาน

1. มีการจัดตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ ในการขับเคลื่อนงานตามประเด็น พขอ.
2. มีการประชุมคณะกรรมการฯ และคัดเลือกประเด็นขับเคลื่อนจำนวน 2 ประเด็น คือ
 - 2.1. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนและชุมชน
 - 2.2. การดูแลผู้สูงอายุ
3. มีการชี้แจงประเด็นการขับเคลื่อนในการประชุมประจำเดือนของหน่วยงานราชการ/ประชุมประจำเดือนของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
4. มีการดำเนินงานขับเคลื่อนประเด็น พขอ.ในทุกพื้นที่
 - 4.1. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม เช่น รณรงค์ให้ชุดหลุมเปียก การงดใช้โฟม การแยกขยะก่อนทิ้ง ธนาคารขยะ เป็นต้น
 - 4.2. การดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในพื้นที่ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง การส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรม ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า ทานข้าวอร่อย เป็นต้น
5. มีการจัดทำโครงการ พขอ. เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน พขอ.และพชต.

ตัวชี้วัดที่ 16.ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลดำเนินงาน Smart Hospital ได้ตามเกณฑ์

การดำเนินงาน	รายละเอียด	แนวทางการพัฒนา
Smart Tools & Smart Service : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการใช้เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพมาช่วยในการบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพบริการในองค์กร - มีระบบจัดเก็บเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMR) - มีใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (ePrescription) - มีระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (eDocument) - มีระบบเอกสารการประชุมอิเล็กทรอนิกส์ (eMeeting) - มีระบบการเงินอิเล็กทรอนิกส์ (eAccount)	รพ.สต. จำนวน 27 แห่งได้ดำเนินการ โปรแกรม HOSXP_PCU มีระบบเวชระเบียนและใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ ขาด e-office ส่วนเอกสารการประชุมและเอกสารการเงิน ส่งผ่าน e-mail	พัฒนา การจัดการ e-office
Smart Outcome : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมา ปรับปรุง Core Business Process ในองค์กร ให้มีความเชื่อมโยงกันทั้งระบบ Front Office และ Back Office จนเกิดเป็นระบบการวางแผนการให้บริการ ERP Model (Enterprise Resource Planning System : ERP) ส่งผลให้การดำเนินงานขององค์กร มี คุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในการให้บริการ - จำนวนเรื่องที่มีระบบการวางแผนการให้บริการ ERP Model (Enterprise Resource Planning System : ERP) ที่ประสบความสำเร็จ	ยังไม่มีการดำเนินงานให้มีความเชื่อมโยงกันทั้งระบบ Front Office และ Back Office	รองรับการพัฒนาให้มีความเชื่อมโยงกันทั้งระบบ Front Office และ Back Office จนเกิดเป็นระบบการวางแผนการให้บริการ

ตัวชี้วัดที่ 17. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพข้อมูล 43 แฟ้มและการลงสาเหตุการตาย
ได้ตามเกณฑ์

17.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐาน

17.2 การลงสาเหตุการตายได้ตามเกณฑ์

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

คปสอ.เมืองแพร่ มีการจัดการดำเนินการสารสนเทศอยู่ 2 แห่ง ส่วนของโรงพยาบาลแพร่ และ รพ.สต.

1.โรงพยาบาลแพร่ มีทีมงานการดำเนินงานสารสนเทศของโรงพยาบาลในระบบ HA ได้จัดตั้งคณะกรรมการ มีแผนการติดตามผลการดำเนินงานด้านสารสนเทศของหน่วยงาน การติดตาม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงานด้านสารสนเทศสม่ำเสมอ การดำเนินการแผนบริหารจัดการความเสี่ยง(Emergency Plan) การจัดระดับสิทธิ์ (Access Rights) ของผู้ใช้งานในการเข้าถึงสารสนเทศที่ถูกต้อง และเหมาะสม เพื่อป้องกันหรือลดความเสียหายในรูปแบบต่าง ๆ มีแผนแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ความไม่แน่นอนและภัยพิบัติที่อาจเกิดกับสารสนเทศ ระบบรักษาความมั่นคงปลอดภัย (Security) ของระบบฐานข้อมูล เช่น Anti-Virus, ระบบสำรองไฟฟ้า มีการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีขีดสมรรถนะที่เหมาะสมการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน มีทะเบียนระดับทักษะผู้ปฏิบัติงานสารสนเทศรายบุคคล เช่น User1, User2, Admin1, Admin2, Programmer1 เป็นต้น

ภายในเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลมีการดำเนินการนำผลการประเมินไปปรับปรุงการดำเนินงานด้านสารสนเทศ มีกระบวนการรับฟังใช้ประโยชน์สารสนเทศ มีการปรับปรุงสารสนเทศที่เป็นปัจจุบัน อย่างสม่ำเสมอ มีแผนพัฒนาทักษะผู้ปฏิบัติงานด้านสารสนเทศแต่ละระดับ มีการอบรมพัฒนาทักษะผู้ปฏิบัติงานสารสนเทศเพื่อเพิ่มพูนทักษะสำหรับปฏิบัติงานสม่ำเสมอ

ภายนอก เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ได้จัดกระบวนการการเผยแพร่สารสนเทศเพื่อให้เข้าถึงโดยเฉพาะการใช้ประโยชน์จากเว็บไซต์ของโรงพยาบาล เช่น งานเฝ้าระวังดำเนินการเรื่อง เลข 24 หลักของยาการจัดหายา ส่งจ่ายวัคซีน การติดตามงานเยี่ยมบ้านของกลุ่มเวชกรรมสังคม โดยใช้ช่องทางการยืนยันข้อมูลกับสถานบริการเพื่อให้สามารถเผยแพร่สารสนเทศได้อย่างถูกต้อง

2.ใน รพ.สต. ได้ดำเนินการกำหนดโซนในการบริหารจัดการสารสนเทศโดยแบ่งผู้รับผิดชอบในดูแลกำกับข้อมูล 43 แฟ้ม โปรแกรม Hosxp_pcu เบื้องต้น และมี Admin ระดับอำเภอกำกับดูแลความถูกต้องและทันเวลาของข้อมูลเพื่อนำส่งระดับจังหวัดต่อไป รวมถึงการนำข้อมูลจาก HDC มาจัดการข้อมูลเพื่อส่งกลับไปใช้ประโยชน์ เช่น การติดตามการคัดกรองประชากร 35 ปีขึ้นไป มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก การติดตามผลการเจาะชั้นสุตรทางห้องปฏิบัติการ เพื่อไปกำหนดเป็นกลุ่มเป้าหมายในการทำงาน

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

การดำเนินการควบคุมความผิดพลาด ของชุดข้อมูล 43 แฟ้ม ติดตามทุกเดือน

การฟื้นฟูความรู้ ทักษะ การนำเข้าข้อมูล สารสนเทศสุขภาพแก่บุคลากร และการพัฒนาศักยภาพ แก่นนำบุคลากรด้าน สารสนเทศ จากการพบข้อผิดพลาดของชุดข้อมูล 43 แฟ้ม ตามแต่ละ รพ.สต.

ติดตามกำกับ การดำเนินงานสารสนเทศ สุขภาพที่พบปัญหาจาก ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศเป็น ประจำทุกเดือนในวาระประชุมประจำเดือน ประชุม คปสอ. ประชุมกลุ่มงานพยาบาล

การกำหนดมาตรฐาน การบันทึกข้อมูลที่สำคัญ และปรับปรุงสม่ำเสมอ โดยสร้างแนวทางการลงข้อมูล ของงานที่สำคัญและเร่งด่วน

ติดตามการจัดส่งข้อมูล 43 แฟ้มมาตรฐานทันเวลาไม่ เกินวันที่ 5 ทุกเดือน

การวินิจฉัยสาเหตุการ ตายในเว็บรายงานการ ตาย สนย. ที่ไม่ระบุสาเหตุ การตายน้อยกว่า 5% สร้างความเข้าใจต่อเจ้าหน้าที่ในการแนะนำสรุปผลการวินิจฉัยการตายแก่เจ้าหน้าที่บันทึกการตาย ทุกพื้นที่

การบันทึกเวชระเบียน ของสถานพยาบาลไม่ น้อยกว่า 75% แต่งตั้งคณะกรรมการ Audit เวชระเบียนได้ทำการฝึกอบรมความรู้การบันทึกเวชระเบียนให้ถูกต้องมีคุณภาพตามเกณฑ์

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

มีกระบวนการรับฟังการใช้ประโยชน์สารสนเทศ การวัดความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำมาปรับปรุงแก้ไขปัญหา

มีช่องทางในการเข้าถึงสารสนเทศสำหรับผู้เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม เช่น เว็บไซต์ของโรงพยาบาล ข้อมูล HDC มีการบริหารจัดการความเสี่ยงสารสนเทศตามมาตรฐานของ HA ของ โรงพยาบาล และการสำรองข้อมูล โปรแกรม Hosxp_pcu ของ รพ.สต.

มีการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีขีดสมรรถนะที่เหมาะสม

มีการประเมินผลปฏิบัติราชการโดยใช้ข้อมูลจาก 43 แพ้ม เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

มีการทบทวนกระบวนการนำเข้าข้อมูล และจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน ของโปรแกรม Hosxp Hosxp_pcu

มีการตรวจสอบปริมาณความผิดพลาดเฉลี่ยของทั้ง 43 แพ้มมาตรฐานตามเกณฑ์โดยโปรแกรม op-pp 2010

มีการนำสารสนเทศที่จัดเก็บรวบรวมมาใช้ประโยชน์เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของเครือข่าย เช่น จำนวนผลตรวจ LAB ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การตรวจสอบความครบถ้วนของการลงข้อมูล EPI ข้อมูลการคัดกรองประชาชน อายุ 35 ปีขึ้นไป มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม เป็นต้น

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผลสำเร็จ		-
	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานสารสนเทศ	
อำเภอเมือง	ร้อยละ 76	-

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
การบริหารจัดการข้อมูล 43 แพ้ม ในแต่ละสถานบริการขาดการตรวจสอบข้อมูล ก่อนนำส่ง	กำหนดให้สถานบริการกำหนดบุคลากรตรวจสอบข้อมูลให้ชัดเจน
การตรวจสอบปริมาณความผิดพลาดเฉลี่ยของ 43 แพ้ม มาตรฐานตามเกณฑ์ ยังล่าช้าในส่วนขอของโรงพยาบาล เนื่องจากฐานข้อมูลปริมาณมาก ส่วน รพ.สต. ตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้นได้แต่ปริมาณข้อมูลแต่ละแพ้มต่อการนำเข้ายังไม่สามารถตรวจสอบก่อนนำเข้าได้	จัดการขั้นตอนในการลงข้อมูลให้ถูกต้อง แก่เจ้าหน้าที่ทุกสถานบริการ ในการตรวจสอบข้อมูลให้ครบ ทั้งจำนวนข้อมูล และความถูกต้อง เพื่อลด ระยะเวลาการตรวจสอบเน้นให้มีการใช้ OP/PP 2010 ทุกกลุ่มงานควรจัดทำแนวทางการลงข้อมูลใน Hosxp , Hosxp_pcu
การปรับปรุงขั้นตอนมาตรฐานการบันทึกข้อมูลลง hosxp และ hosxp_pcu ของสถานพยาบาลยังไม่สมบูรณ์ เนื่องจากความเข้าใจในการทำงาน การลงข้อมูลของเจ้าหน้าที่ที่ไม่เป็นประจำสม่ำเสมอ	เน้นการลงข้อมูลเหมือนการบันทึกการทำงานของเจ้าหน้าที่ ทุกกระบวนการทำงาน

ขาดการพัฒนานวัตกรรมทางด้านสารสนเทศที่ใช้ประโยชน์ข้อมูลจาก 43 แฟ้มมาตรฐาน	สร้างการเรียนรู้ข้อมูลและสิ่งที่ได้จาก 43 แฟ้ม โดยการเชื่อมโยงกับโปรแกรมอื่นๆ ในการนำมาใช้ประโยชน์ เช่น โปรแกรม Analysis_OP43(ของ อุบลราชธานี)
--	--

มิติภายใน: การประเมินประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ: 18. ผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง Financial Administration Index : FAI ของ รพ.แม่ข่าย ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ คปสอ.เมืองแพร่ ในปีงบประมาณ 2562 และ ไตรมาสที่ 1 ปี 2562 จากตารางการประเมินปัญหาทางการเงินระดับ 7

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

สามารถควบคุมปัญหาทางการเงินระดับ 7 ได้ ดัชนีตัวชี้วัดความเสี่ยงด้านการเงิน การคลัง Financial

Risk Scoring

	CR ≥ 1.5	QR ≥ 1	Cash ≥ 0.8	I/E ≥ 1	NWC (ล้าน)	NI+Depreciation (ล้าน)	ระดับวิกฤต
ปี 2559	2.33	2.09	1.63	1.05	202.41	61.76	0
ปี 2560	2.62	2.30	1.50	1.15	240.47	84.55	0
ปี 2561	2.88	2.51	1.58	1.08	268.01	88.31	0
ต.ค.61	2.89	2.51	1.43	1.29	321.03	27.64	0
พ.ย.61	2.44	2.17	1.27	1.04	283.82	7.68	0
ธ.ค.61	2.88	2.58	1.67	1.12	309.35	36.29	0
ม.ค.62	2.79	2.47	1.61	1.11	329.65	43.22	0

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ: 19. ระดับความสำเร็จของ คปสอ.ที่สามารถควบคุมการกับการเบิกจ่าย ของ รพ.สต.ได้ตาม

แผนสถานการณ์/สภาพปัญหา

การดำเนินการจัดทำแผนเงินบำรุงของแต่ละสถานบริการให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และในการเบิกจ่ายจะต้องแนบแผนการเงินมาด้วยพร้อมระบุการใช้จ่ายในแต่ละครั้ง

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

1.มีการจัดทำแผนเงินบำรุง

2.การดำเนินการออกติดตามตรวจสอบภายใน โดยแบ่งเป็น 2 ทีมในการออกติดตามนิเทศงาน

ลำดับที่	ชื่อ รพ.สต	แผนประมาณการรายได้			
		แผนรายได้ทั้งปี	แผนที่ควรเป็น	ผลการดำเนินงาน	ส่วนต่าง
1	รพ.สต.ทุ่งไธ้ง	699,889.00	291,620.42	154,245.00	137,375.42
2	รพ.สต.นาคูหา	366,733.00	152,805.42	101,446.07	51,359.35
3	รพ.สต.แม่ยม	381,690.73	159,037.80	106,426.01	52,611.79
4	รพ.สต.น้ำชำ	426,283.17	177,617.99	166,781.00	10,836.99
5	รพ.สต.สะบู	645,004.00	268,751.67	284,991.00	-16,239.33
6	รพ.สต.แม่หล่าย	662,009.84	275,837.43	184,269.70	91,567.73
7	รพ.สต.ป่าแมต	820,415.00	341,839.58	206,085.00	135,754.58
8	รพ.สต.ป่าแดง	527,048.00	219,603.33	159,083.00	60,520.33
9	รพ.สต.น้ำไค้ง	473,000.00	197,083.33	150,550.00	46,533.33
10	รพ.สต.ทุ่งกวาว	606,900.00	252,875.00	217,723.00	35,152.00
11	รพ.สต.ท่าข้าม	472,405.00	196,835.42	146,332.00	50,503.42
12	รพ.สต.ช่อแฮ	1,015,000.00	422,916.67	245,914.00	177,002.67
13	รพ.สต.ห้วยสูง	496,631.97	206,929.99	105,450.00	101,479.99
14	รพ.สต.ห้วยม้า	646,091.24	269,204.68	209,429.00	59,775.68
15	รพ.สต.สวนเขื่อน	698,883.00	291,201.25	148,715.00	142,486.25
16	รพ.สต.ศรีภูมิ	415,968.04	173,320.02	110,650.00	62,670.02
17	รพ.สต.วังหงส์	713,850.00	297,437.50	227,648.57	69,788.93
18	รพ.สต.วังธง	624,553.50	260,230.63	199,446.00	60,784.63
19	รพ.สต.ร่องฟอง	483,740.38	201,558.49	131,401.00	70,157.49
20	รพ.สต.แม่ลัว	382,000.00	159,166.67	144,733.40	14,433.27
21	รพ.สต.แม่คำมี	645,515.00	268,964.58	138,493.00	130,471.58
22	รพ.สต.นาจักร	543,286.87	226,369.53	155,276.00	71,093.53
23	รพ.สต.น้ำกลาย	503,900.00	209,958.33	146,437.08	63,521.25
24	รพ.สต.กาญจนา	504,890.00	210,370.83	211,117.00	-746.17

25	รพ.สต.นาตอง	522,176.65	217,573.60	150,925.00	66,648.60
26	รพ.สต.เหมืองหม้อ	652,500.00	271,875.00	304,261.00	-32,386.00
27	รพ.สต.บ้านถิ่น	715,536.00	298,140.00	203,139.00	95,001.00
รวม		15,645,900.39	6,519,125.16	4,710,966.83	1,808,158.33

ลำดับที่	ชื่อ รพ.สต	แผนประมาณการค่าใช้จ่าย				เงินบำรุง คงเหลือ ณ 28 ก.พ.62
		แผนค่าใช้จ่ายทั้ง ปี	แผนที่ควรเป็น	ผลการ เบิกจ่าย	ส่วนต่าง	
1	รพ.สต.ทุ่งไธ้ง	839,700.00	349,875.00	227,019.00	122,856.00	570,921.46
2	รพ.สต.นาคูหา	374,563.00	156,067.92	86,754.09	69,313.83	386,968.89
3	รพ.สต.แม่ยม	485,416.00	202,256.67	156,081.22	46,175.45	426,314.19
4	รพ.สต.น้ำชำ	344,898.00	143,707.50	162,822.03	-19,114.53	114,939.99
5	รพ.สต.สะบู	635,652.00	264,855.00	223,810.09	41,044.91	390,780.34
6	รพ.สต.แม่หล่าย	661,970.00	275,820.83	297,005.84	-21,185.01	116,524.53
7	รพ.สต.ป่าแมต	984,426.00	410,177.50	339,406.41	70,771.09	423,467.75
8	รพ.สต.ป่าแดง	516,140.60	215,058.58	148,379.24	66,679.34	413,346.24
9	รพ.สต.น้ำไค้ง	482,810.80	201,171.17	114,070.85	87,100.32	402,023.66
10	รพ.สต.ทุ่งกวาว	722,980.00	301,241.67	208,194.86	93,046.81	433,926.97
11	รพ.สต.ท่าข้าม	595,062.00	247,942.50	227,632.93	20,309.57	361,796.70
12	รพ.สต.ซ้อแฮ	1,218,942.00	507,892.50	306,376.83	201,515.67	454,189.46
13	รพ.สต.ห้วยสูง	447,110.00	186,295.83	146,053.07	40,242.76	234,419.20
14	รพ.สต.ห้วยม้า	774,740.00	322,808.33	231,109.61	91,698.72	460,002.52
15	รพ.สต.สวนเขื่อน	566,356.00	235,981.67	181,600.62	54,381.05	274,477.00
16	รพ.สต.ศรีภูมิ	374,371.24	155,988.02	142,195.06	13,792.96	250,580.77
17	รพ.สต.วังหงส์	853,667.00	355,694.58	295,735.07	59,959.51	613,583.58
18	รพ.สต.วังธง	690,093.20	287,538.83	232,238.62	55,300.21	684,994.45
19	รพ.สต.ร่องฟอง	436,099.00	181,707.92	339,382.40	-157,674.48	41,157.91
20	รพ.สต.แม่ลัว	467,610.00	194,837.50	97,267.19	97,570.31	494,007.73
21	รพ.สต.แม่คำมี	774,620.00	322,758.33	230,075.19	92,683.14	332,961.39
22	รพ.สต.นาจักร	434,000.80	180,833.67	178,844.25	1,989.42	216,770.25
23	รพ.สต.น้ำกลาย	639,704.00	266,543.33	158,920.12	107,623.21	554,749.19
24	รพ.สต.กาญจนา	454,398.00	189,332.50	160,596.32	28,736.18	730,077.19
25	รพ.สต.นาตอง	475,132.00	197,971.67	174,421.44	23,550.23	291,425.12

26	รพ.สต.เหมืองหม้อ	783,005.60	326,252.33	298,520.61	27,731.72	611,730.41
27	รพ.สต.บ้านถิ่น	721,079.16	300,449.65	277,725.62	22,724.03	224,249.22

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ	ผลงาน	ร้อยละ
1. ร้อยละ ของสถานบริการ (รพสต.) ในความรับผิดชอบของ คปสอ. สามารถควบคุมกำกับการเบิกจ่าย ได้ตามแผนรายได้ค่าใช้จ่ายได้ตามเป้าหมายที่กำหนด	25	88.88

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
การดำเนินการจัดซื้อใช้งบประมาณไม่เป็นไปตามแผน	ให้ดำเนินการแก้ไขและปรับแผนเงินบำรุง

ตัวชี้วัดที่ 20. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการตรวจสอบภายในควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

ตัวชี้วัดที่ 21 ความสำเร็จการดำเนินงาน ITA

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

จากนโยบายคุณธรรมและความโปร่งใส เพื่อเป็นมาตรฐาน แนวทางปฏิบัติ และค่านิยมสำหรับข้าราชการและบุคลากรขององค์กรให้ยึดถือ และปฏิบัติควบคู่กับกฎ ระเบียบ และข้อบังคับอื่นๆ โดยมุ่งที่จะนำหน่วยงานให้ดำเนินงานตามภารกิจด้วยความโปร่งใส บริหารงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรม ปราศจากการทุจริต ปีนี้ให้ดำเนินการในหน่วยงานระดับอำเภอคือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

- 1.มีการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการในการดำเนินงาน
- 2.การวิเคราะห์งานตาม EB 1-EB26 (คู่มือ ITA ปี 62)
- 3.บทบาทหน้าที่ สสอ.หลักตาม ข้อ 4 ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอให้เป็นไปตามนโยบายโดย ของกระทรวง สสอ.เมืองแพร่ เลือกลงโครงการ พขอ.

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ร้อยละอยู่ระหว่างการดำเนินงาน..... (เกณฑ์ประเมินต้องผ่านร้อยละ 90)

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
การรับทราบแนวทางการดำเนินงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่ ในการดำเนินงาน ITA รับรู้เพียงบางคนที่เท่านั้น งานบางอย่างที่เชื่อมโยงกันยังไม่สมบูรณ์	จัดทำระบบรายงานให้สอดคล้องตามเกณฑ์ ITA ในทุกงาน สร้างมาตรการเพื่อลดความเสี่ยง เช่น กาจัดซื้อจัดจ้าง การเบิกจ่าย เป็นต้น

มิติภายใน: การประเมินการพัฒนาองค์กร

ตัวชี้วัดที่ 22 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาองค์กรตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

การจัดทำยุทธศาสตร์ระดับอำเภอดำเนินการในปี 2562 มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ โดยคณะกรรมการระดับอำเภอ(ทีมสหวิชาชีพ) โดยการใช้ข้อมูล(SWOT Analysis)จากพื้นที่(รพ.สต.)และสสอ. นโยบายกระทรวงสาธารณสุข นโยบายระดับประเทศ นโยบายระดับจังหวัด นโยบายอำเภอ และปัญหาตามบริบทพื้นที่

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

1. ประชุมการจัดทำPMQA ในเวทีระดับจังหวัด
2. มีการประชุมจัดทำแผนระดับอำเภอ
3. วิเคราะห์องค์การตามเกณฑ์ PMQA
4. จัดทำหมวด 1 หมวด 2 หมวด 5 และ หมวด 7 ส่ง สสจ.แพร่
5. ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
6. มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานของสสอ.ที่สอดคล้องกับ นโยบายของกระทรวง จังหวัด อำเภอ
7. มีแผนปฏิบัติงานของรพ.สต.ที่สอดคล้องกับของสสอ.และบริบทพื้นที่

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

- 1.วิเคราะห์องค์การตามเกณฑ์ PMQA หมวด 1 หมวด 2 หมวด 5 และ หมวด 7 ส่ง สสจ.แพร่
2. แผนปฏิบัติงานของสสอ.ที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวง จังหวัด อำเภอ
3. แผนปฏิบัติงานของรพ.สต.ที่สอดคล้องกับของสสอ.และบริบทพื้นที่

ตัวชี้วัดที่ 23. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้

เจ้าหน้าที่ทั้งหมด 13 คน

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

	Happy Body สุขภาพ กายดี	Happy Relax ผ่อนคลายดี	Happy Heart น้ำใจดี	Happy Soul จิต วิญญาณดี	Happy Family ครอบครัวดี	Happy Society สังคมดี	Happy Brain ไฟรู้ดี	Happy Money สุขภาพ เงินดี	Happy Worklife การงานดี	Happy WorkSum รวม
ค่าเฉลี่ย หน่วยงาน	72.50	65.00	70.63	83.13	80.21	72.40	75.00	57.03	72.79	72.08
เพศชาย	65.00	63.33	66.67	78.33	61.11	70.83	77.78	56.25	70.10	67.71
เพศหญิง	77.00	66.00	73.00	86.00	91.67	73.33	73.33	57.50	74.41	74.69
baby Boomers(54 ปี- 74ปี)	71.67	71.67	83.33	90.00	83.33	75.00	75.00	60.42	76.47	76.32
Generation X(38ปี - 53ปี)	68.75	60.00	60.00	80.00	79.17	70.83	70.83	51.56	69.12	67.81
Generation Z(ต่ำกว่า 24ปี)	90.00	65.00	75.00	75.00	75.00	70.83	91.67	68.75	76.47	76.41
ข้าราชการ	69.17	65.83	72.50	85.00	79.17	74.31	76.39	59.38	74.51	72.92
พนักงาน กระทรวง	75.00	60.00	55.00	80.00	91.67	62.50	50.00	31.25	58.82	62.69
ลูกจ้างชั่วคราว	90.00	65.00	75.00	75.00	75.00	70.83	91.67	68.75	76.47	76.41

ตัวชี้วัดที่ 24. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

ที่มีระบบการพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

จากการประเมินสถานภาพการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่ โดยศึกษา 5 มิติ

1. มิติความสอดคล้องของยุทธศาสตร์
2. มิติประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากรบุคคล
3. มิติประสิทธิผลของการบริหารทรัพยากรบุคคล
4. มิติความพร้อมรับผิด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล
5. มิติคุณภาพชีวิตและความสมดุลของชีวิตและการทำงาน

- การดำเนินงาน แก้ไข/พัฒนา ของพื้นที่

- 1.การบริหารบุคลากรตาม FTE และ GIS
2. จัดทำแผนการออร์เจ้าหน้าที่ ตามกลุ่มงาน ผอ.รพ.สค. พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มอื่นๆ
- 3.จัดอบรมการวิจัย และเวทีแรกเปลี่ยนการนำเสนอผลงานวิชาการ

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ	ร้อยละ	ระดับ
1. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลตามแนวทาง HR Scorecard ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	75	ระดับ3
2.ร้อยละ ความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล	75	ระดับ3

กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลงาน
1.ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value "MOPH" ไปใช้	ร้อยละ	50	90
ผลการประเมิน Happinometer (เฉลี่ย)			66.51

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
- พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการ ที่ยังไม่ได้รับการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ประสงค์ขอรับการ พัฒนา และ มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และเรียงลำดับผู้ที่ต้องอบรม ชัดเจน สถาบันพระบรมราชชนกไม่เปิดอบรม	ให้มีการจัดทำแผน พัฒนาศักยภาพบุคลากร ควบคู่กับ แผนเงินบำรุง หรือ ขอรับการ สนับสนุนจาก CUP หรือเครือข่าย