

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์

สถานการณ์

จากการวิเคราะห์สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กอำเภอร้องกวาง(คปสอ.ร้องกวาง) พบว่าปี 2560 2561 และ 2562 หญิงตั้งครรภ์มารับฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ต่ำกว่า 12 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 73.99, 76.88 และ 85.34 ทางคณะกรรมการแม่และเด็ก คปสอ.ร้องกวางจึงได้มีการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กโดยให้ช่วยเหลือและให้คำแนะนำในเครือข่ายในรูปแบบ พี่ดูแลน้องในแนวทางงานอนามัยแม่และเด็กอย่างองค์รวม และจัดทำโครงการพัฒนาความรู้และพัฒนาทักษะแก่เจ้าหน้าที่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์/สามี/ญาติ/สมาชิกชมรมแม่และเด็กตามแนวทางมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต

การดำเนินงานของพื้นที่

1. มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ตามนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1.1 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้มาฝากท้องเร็ว (ก่อน 12 WKS) และโครงการฝากท้องทุกทีฟรีทุกสิทธิ

1.2 มีการจ่ายยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กโฟลิกแอซิด (Folic acid) ในผู้หญิงอายุ 13 ปีขึ้นไปทุกคนได้ รับประทาน Folic acid สัปดาห์ละ 1 เม็ด สำหรับหญิงที่มีความประสงค์จะตั้งครรภ์ให้รับประทาน Folic acid วันละ 1 เม็ดทุกวัน ก่อนการตั้งครรภ์ 3 เดือน หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับยา Obimin AZ ตลอดการตั้งครรภ์วันละ 1 เม็ดและหลังคลอดนาน 6 เดือน

2. รพ.สต./สสข. มีการให้บริการฝากครรภ์ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อพัฒนาเด็กอย่างองค์รวมและให้บริการเยี่ยมหลังคลอดทุกรายมีรพ.สต.

3. มีเครือข่ายจิตอาสา “อสม.แม่และเด็ก” ในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่เพื่อส่งเสริมการฝากครรภ์เร็ว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเยี่ยมหลังคลอดในพื้นที่ของรับผิดชอบของ อสม.แม่และเด็ก

4. ในปี 2561 ได้จัดอบรมโครงการพัฒนางานแม่และเด็กแบบองค์รวม อ.ร้องกวาง เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน

5. โรงพยาบาลชุมชนร้องกวางซึ่งผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาเด็กอย่างองค์รวมระดับทองเป็นหน่วยรับส่งต่อจากรพ.สต./สสข. ห้วยฮ่อม ในการให้บริการฝากครรภ์ครั้งแรกและ Ultrasound

6. คณะทำงานอนามัยแม่และเด็กของอำเภอร้องกวาง เป็นทีมงานที่เข้มแข็ง และพร้อมที่เรียนรู้ในทุกด้าน

7.มีไลน์กลุ่มปรึกษาหารือเมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน และมีทะเบียนผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กพร้อมเบอร์โทรศัพท์ติดต่อหากมีข้อมูลที่เร่งด่วน

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

1.หญิงตั้งครรภ์ในอำเภอร่องกวางได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ เกินร้อยละ 60

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	ร้อยละ 60	85.34	5

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. หญิงตั้งครรภ์ตั้งใจไปกปิดการตั้งครรภ์
2. หญิงตั้งครรภ์ไม่มีเวลามาฝากครรภ์ในสถานบริการของรัฐบาล

ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์

สถานการณ์

จากการวิเคราะห์สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กอำเภอร่องกวาง(คปสอ.ร่องกวาง)การที่จะได้มาซึ่งการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์นั้นต้องเริ่มมาจากการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ พบว่าปี 2560 2561 และ 2562 หญิงตั้งครรภ์มารับฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ต่ำกว่า 12

สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 73.99,76.88และ85.34 ซึ่งเชื่อมโยงกับการได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ตั้งแต่ปี 2560 2561 และ 2562 คิดเป็นร้อยละ 55.91,58.60 และ 67.83 เป็นต้น

การดำเนินงานของพื้นที่

1.มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ตามนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต โดยมีกิจกรรม

1.1.การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้มาฝากท้องเร็ว (ก่อน 12 WKS) และโครงการฝากท้องทุกทีฟรีทุกสิทธิ์

1.2การให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์โดยมีเนื้อหาจากมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต

2.รพ.สต./สสข.มีการให้บริการฝากครรภ์ตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อพัฒนาเด็กอย่างองค์รวมและให้บริการเยี่ยมหลังคลอดทุกรายมีรพ.สต. ที่ผ่านการประเมินรับรองผ่านมาตรฐานรพ.สต.เพื่อพัฒนาเด็กอย่างองค์รวมจำนวน 11 แห่ง

3.มีเครือข่ายจิตอาสาแม่และเด็กค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่เพื่อส่งเสริมการฝากครรภ์เร็ว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การเยี่ยมหลังคลอด

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์เกินร้อยละ 60

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ 60	67.83	5

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. หญิงตั้งครรภ์ตั้งใจไปกปิดการตั้งครรภ์
2. หญิงตั้งครรภ์ไม่มีเวลามาฝากครรภ์ในสถานบริการของรัฐบาล เนื่องจากติดภาระการทำงาน

ตัวชี้วัดที่ 3 : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภออนามัยเจริญพันธุ์

สถานการณ์

ในประเทศไทย สถานการณ์การคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุข พบว่าวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตรเพิ่มขึ้นจากประมาณ 90,000 คน ในปี พ.ศ. 2543 เป็น 104,289 คน ในปี พ.ศ. 2558 ในจำนวนนี้เป็นการคลอดบุตร โดยวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่อายุ 15 ปี จำนวน 2,988 คน นอกจากนั้น วัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ที่คลอดบุตรซ้ำหรือคลอดเป็นครั้งที่สองขึ้นไป มีมากถึง 12,702 คน หรือเท่ากับร้อยละ 12.2 ของการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ทั้งหมด ซึ่งสถานการณ์ในอำเภอร่องกวาง ในปัจจุบันมีประชากร อายุ 15-19 ปี แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน 1,225 คน เพศหญิงจำนวน 1,233 คน รวมทั้งหมด 2,458 คน โดยปี 2561 พบหญิงอายุ ต่ำกว่าอายุ 20 ปี ตั้งครรภ์จำนวน 17 คน โดยมีการตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ

ละ 35.19 ถือว่าเป็นร้อยละที่สูงที่สุดในจังหวัดแพร่ และในปี 2562 พบหญิงที่ตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 7 คน โดยหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง

การดำเนินงานของพื้นที่

ทางคปสอ.ร้องกวางหารหรือร่วมกัน ร่วมประชุมผู้บริหาร และจำนวนหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ดังนี้

1. จัดทำแผนงานโครงการของ คปสอ. เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในสถานศึกษา ในโรงเรียนชั้นมัธยมศึกษาและโรงเรียนขยายโอกาส
2. แต่งตั้งคณะทำงานอำเภออนามัยเจริญพันธ์
3. จัดทำฐานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่
4. จัดทำฐานข้อมูลวัยรุ่นในพื้นที่

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 14.5

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
1.การดำเนินงานอำเภออนามัยเจริญพันธ์	ผ่าน 5 องค์ประกอบ	ผ่าน 4 องค์ประกอบ	4
2ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (18 สิงหาคม 2562)	ไม่เกินร้อยละ 14.5	14.25	5

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ข้อมูลข่าวสารหรือแนวทางในการดำเนินงานอำเภออนามัยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ไม่ชัดเจน เลยทำให้พื้นที่ทำงานได้อย่างยากลำบาก

ผู้รายงาน นางสาวปิยมาศ แก้วนิก

ตัวชี้วัดที่ 4 : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีการพัฒนาการสมวัย

สถานการณ์

จากการวิเคราะห์สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กอายุ 0- 5 ปี และอำเภอร่องกวาง(คปสอ. ร่องกวาง) พบว่าปี 2560 2561 และ 2562 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย คิดเป็นร้อยละ 95.83,95.64 และ 94.34 ตามลำดับ เด็กในอำเภอร่องกวางในพื้นที่ทุกคนจะได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) หากพบเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า จะได้รับการส่งต่อโรงพยาบาลร่องกวาง ตามระบบส่งต่อที่รวดเร็ว

การดำเนินงานของพื้นที่

- 1.มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ตามนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต
- 2.มีการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กทุกปีงบประมาณ
- 3.มีการประเมินพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM)โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กในพื้นที่และโรงพยาบาล

4.มีไลน์กลุ่มปรึกษาหารือเมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีการพัฒนาการสมวัยร้อยละ 80

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีการพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 80	94.34	5

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

-ไม่มี

ตัวชี้วัดที่ 4 :เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

- สถานการณ์ สภาพปัญหา สถานะสุขภาพปัจจุบันของงานพัฒนาการเด็ก

การที่เด็กจะมีพัฒนาการที่ดีเต็มตามศักยภาพและเจริญเติบโตสมวัยนั้น มีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อง ทั้งในด้านพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ภาวะโภชนาการ การเจ็บป่วย การอบรมเลี้ยงดู และสภาพของครอบครัวและชุมชน ที่เริ่มต้นแต่ระยะตั้งครรภ์เป็นต้นมาการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 4 ช่วงวัยคือ 9, 18, 30 และ 42 เดือน เป็นช่วงวัยที่สำคัญที่ต้องได้รับการตรวจพัฒนาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM ตั้งแต่ปี 2560 – 2562 พื้นที่ อ.ร้องกวางพบว่าเด็ก 0-5 ปี ร้อยละ 95.71, 95.83 และ 89.66 ตามลำดับ ปัญหาที่เด็กทำไม่ได้เนื่องจากเด็กไม่เคยได้รับการสอน ฝึก หรือกระตุ้นในด้าน smart phone

QUESTION

What are the two main types of sampling methods?

ANSWER

The two main types of sampling methods are probability sampling and non-probability sampling.

การดำเนินงานของพื้นที่

1. รับประทานธาตุเหล็ก 1,000 มิลลิกรัมต่อวัน
- เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี รับประทานเสริมธาตุเหล็ก ทุกสัปดาห์ ละ 1 ครั้ง 6 - 24 เดือน
12.5 mg.of elemental iron/wk. 25 - 60 เดือน 25 mg.of elemental iron/wk.
- รับประทาน อายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน รับประทาน DSPM
- เด็กอายุ 9 เดือน หรือ 12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดเพื่อดูค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hct)
หากมีค่าน้อยกว่า 33% รับประทาน
2. เด็กที่มีอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน รับประทาน DSPM (DSPM) รับประทาน 30 มิลลิกรัมต่อวัน (TEDA4I)
3. 0.05/0.05 รับประทาน 11 ครั้ง
4. รับประทาน 0.05/0.05
5. รับประทาน 0.05/0.05
6. รับประทาน 2562 มิลลิกรัมต่อวัน 0.05/0.05 รับประทาน 11 ครั้ง

$\square \square \square \blacksquare \square \square \square \square \square \square \square \square \square \square \square (\square \square \square \square \square \square \square) \square \square \square \square \square \square$

1. 中國政府對香港問題的一貫立場是「一國兩制，高度自治，港人治港，澳人治澳，絕不改變香港社會制度和生活方式，絕不損害香港同胞利益」。
2. 中國政府對「WCC 國際論壇」的評價是：該論壇是中國與國際社會交流的一個平台，也是中國與國際社會交流的一個窗口。中國政府對該論壇的評價是：該論壇是中國與國際社會交流的一個平台，也是中國與國際社會交流的一個窗口。





ตัวชี้วัดที่ 5 : ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีส่วนสูงดี รูปร่างสมส่วน

สถานการณ์

ปัจจุบันเด็กอายุระหว่าง 0-5 ปี ในอำเภอร่องกวาง ปี 2562 จะมีจำนวน 1,977 คน โดยประมาณ โดยได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง 1,659 คน คิดเป็นร้อยละ 83.92 ทางอำเภอร่องกวางได้ติดตามและเฝ้าระวังเรื่องโภชนาการเด็ก เนื่องจาก โภชนาการที่ดีเป็นรากฐานที่สำคัญของการมีสุขภาพดีตลอดชีวิต โดยเฉพาะในช่วงที่มีการเจริญเติบโตตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนถึงเด็กอายุ 5 ปี โดยเฉพาะในช่วงแรกเกิดถึง 5 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีการพัฒนาในด้านต่างๆ อย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม เด็กในวัยนี้ถ้าจะได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม มีการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน และมีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีในแต่ละด้าน ก็จะทำให้เด็กนั้นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

การดำเนินงานของพื้นที่

1. ดำเนินงานตามแนวทางมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต
 - a. การส่งเสริมโภชนาการ เริ่มตั้งแต่อาหารหญิงตั้งครรภ์ อาหารหญิงให้นมบุตร นมแม่ และอาหารเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี รวมทั้งการเสริมสารอาหารที่สำคัญในรูปแบบของยา ได้แก่ ธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกระโฟลิกสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่ให้นมแม่ 6 เดือน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ร่วมกับการบูรณาการงานสุขภาพอื่นๆ เช่น สุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ
2. บุคลากรประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพ โดยเข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆ
3. การบูรณาการงานระหว่างกลุ่มงานทันตกรรมและงานส่งเสริมสุขภาพ ตามโครงการเด็กแพร่ไร้ฟันผุ สุขภาพดี สูงดีสมส่วนและปลอดภัย ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดแพร่
4. ให้บริการตามมาตรฐานแนวทางการส่งเสริมสุขภาพโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี
5. การให้คำแนะนำการบริโภคอาหารของเด็กเตี้ย/อ้วนและกลุ่มเสี่ยง/ผอม
6. ติดตามเด็กที่มีภาวะโภชนาการผิดปกติ มาชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทุก 2 สัปดาห์
7. เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยให้เจ้าหน้าที่อาสาสมัครประจำหมู่บ้านเข้าไปให้บริการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงแก่เด็กในหมู่บ้านทุกๆ 3 เดือน
8. มีไลน์กลุ่มปรึกษาหารือเมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

1. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีส่วนสูงดี รูปร่างสมส่วน ตามเกณฑ์
2. ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก มากกว่าร้อยละ 70

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
1.ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีส่วนสูงดี รูปร่างสมส่วน	ร้อยละ 60	83.92	5
2.ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 70	73.04	-

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

- 1.เด็กในชนบท และยากจน สาเหตุของโรคขาดสารอาหาร
- 2.ผู้ดูแลขาดการตระหนักถึงความสำคัญของอาหาร และโภชนาการ
- 3.ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม
- 4.การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ

ผู้รายงาน นางสาวปิยมาศ แก้วนี้ก
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
E-mail : Yopiyamat.22@gmail.com

ตัวชี้วัดที่6 : ร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ(caries free)

- สถานการณ์/สภาพปัญหา
 1. เด็กในวัย 3-5 ปีเป็นวัยที่พบความชุกของโรคฟันผุสูง เนื่องจากการเข้าถึงนมและอาหารที่เสี่ยงต่อโรคฟันผุมากขึ้น ในขณะที่เริ่มมีทักษะในการช่วยเหลือตัวเองเพิ่มขึ้นและผู้ปกครองบางกลุ่มเข้าใจว่าสามารถแปรงฟันได้เอง ซึ่งจริงแล้วเด็กกลุ่มนี้ยังเป็นวัยที่ยังไม่มีทักษะในการแปรงฟันที่ดีได้ ต้องได้รับการแปรงฟันจากผู้ปกครองเท่านั้นจึงจะสามารถแปรงได้อย่างสะอาดเพียงพอ

2. ผู้ปกครองที่ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน กับ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กจริงๆ เป็นคนละคนกัน หรือ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็ก อยู่ในวัยสูงอายุ ซึ่งทักษะการใช้มือและสายตาที่เริ่มเสื่อมถอย ทำให้ดูแลเด็กได้ ไม่เต็มประสิทธิภาพ

- การดำเนินงานของพื้นที่ (Essential Task)

1. พัฒนาศักยภาพ พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ให้สามารถดูแลได้อย่างเหมาะสม มีความรู้และทักษะที่ถูกต้องในการดูแล ควบคุม ป้องกันโรค เน้นการฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็กเล็ก และมีความสามารถตรวจรอยโรคฟันผุตั้งแต่ระยะเริ่มต้น

2. กระตุ้นกิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันใน ศพด. และใน โรงเรียนที่มีชั้นอนุบาล

3. มีการติดตามการดำเนินกิจกรรมใน ศพด. โดยใช้คณะกรรมการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คุณภาพ อำเภอร้องกวาง ซึ่งคณะกรรมการมาจากทั้งส่วนโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกันออกประเมิน ศพด.ทั้งหมดของอำเภอร้องกวาง



- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
ร้อยละเด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ	75	77.60	5

- สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ

1. การกระตุ้นการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กโดยผู้ปกครอง เป็นกิจกรรมที่ต้องการความร่วมมือจากผู้ปกครอง และต้องมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง การดำเนินงานร่วมกับครูใน ศพด. และครูประจำชั้นอนุบาล ยังเป็นแนวทางหลักในการกระตุ้นผู้ปกครอง ซึ่งในกลุ่มผู้ปกครองบางกลุ่มยังต้องการคำแนะนำจากทันตบุคลากรโดยตรง ดังนั้นการเพิ่มศักยภาพและทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากแก่เด็กให้กับครู จะช่วยให้การดำเนินงาน มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
1. จำนวน ศพด. และ รร.ที่มีชั้นอนุบาล ในพื้นที่มีจำนวนมาก และบางแห่งอยู่ในพื้นที่ห่างไกล ทำให้ยากต่อการที่ทันตบุคลากรจะเข้าถึง และติดตามได้อย่างต่อเนื่อง	1. การเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่ไม่ใช่ทันตบุคลากร ในการติดตามการดำเนินงาน รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจะช่วยให้การดำเนินงานมีความครอบคลุมมากขึ้น

ตัวชี้วัดที่ 7 : เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

1. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากนักเรียนและจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปากนักเรียนทุกคนปีการศึกษาละ 2 ครั้ง และการจัดบริการรักษาเด็กประถมศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากหรือส่งต่อเด็กที่มีปัญหาไปรับการรักษาที่ รพ.สต. /รพ.

2. เด็กประถมมีความชุกการเกิดโรคฟันผุสูงมาก ทั้งยังขาดความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน

- การดำเนินงานของพื้นที่ (Essential Task)

1. กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในโรงเรียน เน้นให้ทุกโรงเรียนจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันในโรงเรียนและควบคุมการบริโภคอาหารและขนมที่มีความเสี่ยง (นโยบายโรงเรียนปลอดน้ำอัดลมขนมกรุบกรอบ) มีการกำกับติดตามทุกปี

2. ให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันเด็ก ป.1 ทุกราย ,ป.6 20 %

3. แจ้งผลการตรวจฟันให้ผู้ปกครองผ่านทาง รร. และส่งต่อเด็กที่มีปัญหาทุกราย เข้ารับการรักษาที่ รพ.สต./ รพ.

4. ติดตามการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ โดยผ่านคณะกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ อำเภอ ร้องกวาง ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการจาก ตัวแทนคุณครู โรงพยาบาลร้องกวาง สำนักงานสาธารณสุข อำเภอร้องกวาง ร่วมกันออกประเมินโรงเรียนทั้งหมดในอำเภอร้องกวาง





- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ 88	91.74	5

● สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1. การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในเด็ก 0 – 12 ปี
 - การลดความชุกของการเกิดโรคฟันผุเป็นตัวชี้วัดระยะยาวที่บ่งชี้ถึงการเข้าถึงบริการ ส่งเสริม ป้องกัน และรักษาพื้นฐานของประชาชน การแก้ไขปัญหาเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ควรบูรณาการการทำงานเป็นแม่ข่าย ต้องสนับสนุน ทั้ง วัสดุ งบประมาณ กำลังคน ให้คำปรึกษาทางวิชาการ

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของบุคคลยังเน้นการให้ทันตสุขศึกษา ควรมุ่งเสริมพลังกลุ่มเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและพัฒนาทักษะความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปาก

- การดำเนินงานนอกจากให้การรักษาโรคฟันผุ ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันตั้งแต่ฟันยังไม่เริ่มผุมากกว่า โดยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการฟันผุในเด็กประถม ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้านแม้ว่าจะมีความซับซ้อนและใช้เวลานานกว่า

● ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
1. งบประมาณในการดำเนินโครงการ ในพื้นที่มีจำกัด โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีจำนวนประชากรน้อย	- จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอแก่ รพ.สต. - ขอสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งอื่น เช่น กองทุนสุขภาพตำบล

● ข้อเสนอแนะต่อยุทธศาสตร์/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

ตัวชี้วัด 0 – 12 ปี ปราศจากฟันผุ (cavity free) เป็นนโยบายที่ดี แต่ควรทำร่วมกับนโยบายระดับมหภาคของประเทศ เช่น เรื่องน้ำตาลในอาหาร ขนมและนม ที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ ทันตบุคลากรที่มีจำนวนจำกัด จึงไม่สามารถต่อสู้กับกระแสโลกาภิวัตน์ได้

ตัวชี้วัดที่ 8 จัดกิจกรรมวันเบาหวาน โดยมีนักโภชนาการให้ความรู้เรื่องอาหารแก่ผู้มารับบริการ รวมถึงญาติผู้ป่วย



นักโภชนาการให้ความรู้เรื่องอาหารแก่ผู้มารับบริการที่คลินิกโรคความดันสูง รพ. ร้องกวาง



ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบรายกลุ่มในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ตรวจระดับน้ำตาลแล้วพบเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในคลินิกบริการ



มีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่กลุ่มเสี่ยงทุก รพ.สต.





ตัวชี้วัดที่ 14 : ร้อยละผู้สูงอายุที่มีฟันหลังแท้หรือเทียมใช้งานได้อย่างเหมาะสม 4 คู่สบขึ้นไป

- สถานการณ์/สภาพปัญหา

1. ผู้สูงอายุในพื้นที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ซึ่งจะต้องได้รับการดูแลช่องปากที่มากกว่าผู้สูงอายุทั่วไป

2. ผู้สูงอายุ อยู่ในช่วงวัยที่สมรรถภาพทางร่างกายเริ่มเสื่อมถอย ทำให้การใช้มือและตา ในการดูแลช่องปากตนเองจะไม่เต็มประสิทธิภาพ

3. ผู้สูงอายุเป็นวัยที่พึ่งพิง การเข้าถึงการให้บริการทางทันตกรรม บางส่วนต้องให้ลูกหลานมาส่ง

- การดำเนินงานของพื้นที่ (Essential Task)

1. ตรวจช่องปาก และให้ทันตสุขศึกษา ในชมรมผู้สูงอายุ ทั้งอำเภอ เน้นการทำความสะอาดช่องฟันและการแปรงฟันก่อนนอน

2. กิจกรรมการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ร่วมกับทีม LTC

3. ทำการรักษาโดยใส่ฟันเทียมให้แก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันในช่องปาก เพื่อให้การบดเคี้ยวมีประสิทธิภาพ



- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
ร้อยละผู้สูงอายุที่มีพื้นหลังแท้งหรือเทียมใช้งานได้ อย่างเหมาะสม 4 คู่สืบขึ้นไป	ร้อยละ 78	82.50	5

● สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1. การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ
 - ผู้สูงอายุ อยู่ในช่วงวัยที่สมรรถภาพทางร่างกายเริ่มเสื่อมถอย ทำให้การใช้มือและตา ในการดูแลช่องปากตนเองจะไม่เต็มประสิทธิภาพ
 - การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของบุคคลยังเน้นการให้ทันตสุขศึกษา ควรมุ่งเสริมพลังกลุ่มเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติและพัฒนาทักษะความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปาก

- ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
1. งบประมาณในการดำเนินโครงการ ในพื้นที่มีจำกัด โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีจำนวนประชากรน้อย	- จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอแก่ รพ.สต. - ขอสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งอื่น เช่น กองทุนสุขภาพตำบล
2. ทัศนบุคลากร มีไม่ครบทุก รพ.สต.	- เมื่อมีการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ ให้ขอความร่วมมือจากทันตบุคลากรแม่ข่าย

ตัวชี้วัดที่ 17 : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและลงสาเหตุการตายได้ตามเกณฑ์

รายงานคุณภาพการส่งข้อมูล OP/PP Individual Records 62					
เดือน	ส่งทั้งหมด	ผ่าน	% ผ่าน	ไม่ผ่าน	% ไม่ผ่าน
ต.ค.-61	169,986	169,970	99.99	11	0.01
พ.ย.-61	163,977	163,973	100.00	4	0.00
ธ.ค.-61	159,822	159,817	100.00	5	0.00
ม.ค.-62	163,986	163,979	100.00	7	0.00
ก.พ.-62	148,796	148,787	99.99	7	0.00
มี.ค.-62	161,651	161,640	99.99	11	0.01
เม.ย.-62	145,604	145,565	99.97	39	0.03
พ.ค.-62	141,292	141,244	99.97	48	0.03
มิ.ย.-62	140,407	140,327	99.94	80	0.06
	1,395,521	1,395,302	99.99501	212	0.004013
		คะแนน	5		

ตายทั้งหมด	354
ไม่ทราบสาเหตุ	41
ร้อยละ	13.53135314
คะแนน	5

ตัวชี้วัดที่ 20: ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการตรวจสอบภายในควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

สถานการณ์/สภาพปัญหา

โรงพยาบาลขยายการรับบริการเป็น 60 เตียง แต่ไม่มีความพร้อมด้านสถานที่ในการให้บริการผู้ป่วยในชั้น 2 และห้องนำร่องรับผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการ ด้านบุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน และมีการลาออกของบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วย ทีมนี้ได้บริหารจัดการทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ภายใต้ระเบียบข้อบังคับและกฎหมาย และมาตรฐานต่างๆ มีการสื่อสารครอบคลุมทุกจุดผ่านหัวหน้างาน และสื่อสารทาง Line application เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่ฝ่ายบริหารกำหนด มีการนำระบบการสแกนใบหน้าและนิ้วมือขึ้นปฏิบัติงานเพื่อสะดวกในการควบคุม กำกับกับการปฏิบัติงาน เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบการเบิกจ่ายที่เป็นจริง การรายงานสถานการณ์การเงิน แก่ผู้อำนวยการทุกสัปดาห์และทุกเดือนต่อคณะกรรมการบริหาร สอดคล้องกับทิศทางองค์กร

การดำเนินงานของพื้นที่ (Essential Task)

มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
๑.เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่ฝ่ายบริหารกำหนด	จัดทำคู่มือแนวทาง/การตรวจสอบงบการเงินและการควบคุมภายใน (EIA)พร้อมชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานจัดทำการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในรอบ ๖ เดือน		หน่วยงานจัดทำการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายในรอบ ๑๒ เดือน
๒.คณะทำงานประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ ประเมินตนเองในระบบ EIA	๑.แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ (เนื่องจากหัวหน้าบริหารมีการโยกย้าย) ๒.ประชุม	๑.ผู้รับผิดชอบทำการประเมินระบบการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์(Electronics Internal Audit :EIA) ๒.ประเมินการตรวจสอบงบการเงิน (เป้าหมายร้อยละ ๕๐)	๑.มีการประเมินระบบการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์(Electronics Internal Audit :EIA)ร้อยละ ๘๐ ๒.ปรับปรุงแก้ไขข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์การ	๑.ผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ ครบทุกขั้นตอน ๒.แก้ไขข้อบกพร่องและข้อเสนอแนะ

มาตรการ ดำเนินงานในพื้นที่	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	คณะกรรมการจัดวาง ระบบควบคุมภายใน ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๑	ผลงาน แม่ข่าย ร้อยละ ๑๐๐ ลูกข่าย ร้อยละ ๕๐	ประเมิน	

● ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน
20. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ ตรวจสอบภายในควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	ระดับ 5	ระดับ 5	5
คะแนนจากการประเมินรอบ 12 เดือน	ร้อยละ 70 ขึ้นไป	76.56	5

● สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

การดำเนินการตรวจสอบภายในควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงเป็นเรื่องใหม่ มีการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดกฎระเบียบเพื่อให้เป็นปัจจุบัน ผู้ปฏิบัติต้องศึกษาและทำความเข้าใจ เพื่อให้ทีมนำกำหนดยุทธศาสตร์และสื่อสารลงสู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ กำหนดผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดชัดเจน มีการติดตามผลการปฏิบัติงาน แต่การดำเนินงานที่ผ่านมา การสื่อสารยังไม่ครอบคลุมทุกจุด ขาดการติดตามและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในบางจุด

● ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
๑ ระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ ประเมินตนเองในระบบ EIA เป็นระบบที่นำมาใช้ใหม่ ผู้ใช้งานต้องศึกษาเพิ่มเติม ๒.การแก้ไขข้อมูลตามข้อเสนอแนะ ในไตรมาสที่ ๓-๔ กรรมการไม่สามารถตรวจสอบได้ทัน	1.ผู้รับผิดชอบ ทั้ง 5 มิติควรได้รับการอบรม ฝึกทักษะการให้เกิดความเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง 2.ลดจำนวนข้อที่ตรวจสอบลง กรณีที่ใช้ข้อมูลเดียวกันแต่สามารถตอบได้หลายมิติ เพื่อลดความซ้ำซ้อนและกรรมการ

ผู้รับผิดชอบทำการประเมินระบบการควบคุมภายในมิติด้านการเงินรายงานสรุปผลการส่งบทดลองทุกเดือน

ประเมินการตรวจสอบงบการเงิน	เป้าหมาย	ผลงาน
รพช ร้อยกวาง (แม่ข่าย)	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๑๐๐
ลูกข่าย รพช.	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๐

ตัวชี้วัดที่ 21. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ITA

ผลการดำเนินงานเพื่อตอบสนองตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ระดับคะแนนจากการตรวจแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ฯ

1. ผลงาน: คะแนนจากการประเมิน ไตรมาสที่ 3 เท่ากับ 90.39 (คปสอ.ร้อยกวาง) ได้ 5 คะแนน

คะแนนจากการประเมิน รอบ 6 เดือน		คะแนนจากการประเมิน รอบ 12 เดือน	
ร้อยละ 0.00-49.99	1 คะแนน	ร้อยละ 0.00-59.99	1 คะแนน
ร้อยละ 50.00-59.99	2 คะแนน	ร้อยละ 60.00-69.99	2 คะแนน
ร้อยละ 60.00-69.99	3 คะแนน	ร้อยละ 70.00-79.99	3 คะแนน
ร้อยละ 70.00-79.99	4 คะแนน	ร้อยละ 80.00-89.99	4 คะแนน
ร้อยละ 80 ขึ้นไป	5 คะแนน	ร้อยละ 90 ขึ้นไป	5 คะแนน
คะแนนเต็ม	5 คะแนน	คะแนนเต็ม	5 คะแนน

2. การดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562

- 1.ชี้แจงหลักการและเหตุผล การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment :ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 ในที่ประชุม กรรมการบริหารโรงพยาบาล
- 2.แต่งตั้งคณะกรรมการและกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก และผู้รับผิดชอบในการจัดทำหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence – based:EB) ตั้งแต่หัวข้อที่ 1 - 26
- 3.จัดประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการจัดทำหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence – based:EB) ตั้งแต่หัวข้อที่ 1 - 26 ถึงรายละเอียดข้อคำถาม กิจกรรม หลักฐานประกอบ และช่วงเวลาในการจัดส่งเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence – based:EB)
- 4.ผู้รับผิดชอบหลัก ติดตามการดำเนินงานของแต่ละEB หากพบปัญหาร่วมกันหาแนวทางแก้ไข และดำเนินการส่งเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence – based:EB) ตามเวลาที่กำหนด







3.ปัญหา/ข้อเสนอแนะ: ไม่มี