

การนิเทศงานระดับจังหวัด (การนิเทศ กำกับ ติดตามการดำเนินงานสาธารณสุข ของ คปสอ.)

และการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (MOU)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓

ภายใต้ข้อตกลงดังต่อไปนี้

- MOU โดยการถ่ายระดับลงสู่ คปสอ. มีระยะเวลาการดำเนินงานตั้งแต่เดือน พฤษภาคม - กรกฎาคม ๒๕๖๓ และดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานในช่วง ๒ สัปดาห์สุดท้ายของเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓
- ทั้งนี้ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดพิจารณาจัดทำตัวชี้วัดที่สามารถขับเคลื่อนได้อย่างแท้จริง เน้นประเด็นสำคัญ สามารถวัดผลการดำเนินงานได้
- ที่มาของตัวชี้วัด พิจารณาจากกรอบแนวคิดหลักดังต่อไปนี้ ๑) นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข : Performance Agreement ๑๒ ตัว ๒) นโยบายของผู้ตรวจราชการ : ก. ประเด็นตรวจราชการ ๗ ประเด็น ภายใต้ OKRs ข) ประเด็น PA ที่ผู้ตรวจราชการถ่ายทอดสู่ผู้บริหารและบุคลากรระดับเชี่ยวชาญ ระดับจังหวัดและอำเภอ รวม ๑๒ ประเด็น

ผลการพิจารณาตัวชี้วัดที่จะใช้ในการจัดทำ MOU

- ก) อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดรายใหม่
- ข) ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
- ร้อยละ ของเด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดี - สมส่วน
- ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่ม เป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี
- ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน
- ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

ผลการประเมินการปฏิบัติราชการตามการรับรองการปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓(การประเมินรอบ ๑๒ เดือน ข้อมูล ณ เดือน ก.ค. ๖๓)

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ		อ.เด่นชัย		อ.สอง		อ.หนองม่วงไข่		อ.วังชิ้น	
		น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน
1.1	อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดรายใหม่	50	5	50	5	50	5	40	4
1.2	ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	30	3	50	5	40	4	30	3
2	ร้อยละ ของเด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดี - สมส่วน	60	3	60	3	100	5	20	1
3	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่ม เป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	100	5	100	5	100	5	100	5
4	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ	80	4	60	3	100	5	60	3
5	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	80	4	20	5	100	5	80	4
คะแนนรวม		400	80%	420	84%	490	98%	330	66%
ลำดับที่		7		6		1		8	

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ		อ.เมือง		อ.ร้องกวาง		อ.สอง		อ.สูงเม่น	
		น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน
1.1	อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	50	5	50	5	40	4	40	4
1.2	ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	40	4	50	5	50	5	40	4
2	ร้อยละ ของเด็ก ๐ – ๕ ปี สูงดี – สมส่วน	80	4	80	4	100	5	80	4
3	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่ม เป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	100	5	100	5	100	5	100	5
4	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับอำเภอ	60	3	80	4	100	5	100	5
5	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	100	5	80	4	80	4	80	4
	คะแนนรวม	430	86%	440	88%	460	94%	440	88%
	ลำดับที่	5		3		2		3	

แบบสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

ตัวชี้วัดที่ ๑ ประเด็นวัณโรค

๑ สถานการณ์ / ความสำคัญ

ประเทศไทยติดอันดับในกลุ่ม ๑๔ ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูง ตามยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค มีเป้าหมายเพื่อลดอุบัติการณ์วัณโรคให้ต่ำกว่า ๑๐ ต่อแสนประชากรโลก ภายในปี ๒๕๗๘ โดยประเทศไทยได้กำหนดแผนปฏิบัติการระดับชาติ ด้านการต่อต้านวัณโรค พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ เพื่อลดอุบัติการณ์วัณโรคให้เหลือ ๘๘ ต่อประชากรแสนคน เมื่อสิ้นปี ๒๕๖๔ โดยมุ่งเน้น “ค้นให้พบ จบด้วยหาย พัฒนาระบบและเครือข่าย นโยบายมุ่งมั่น สร้างสรรค์นวัตกรรม” ในทุกอำเภอของจังหวัดแพร่ พบปัญหาการเสียชีวิตจากวัณโรคและค้นหาผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย

๒ ประเด็นการนิเทศงาน

๑.๑ อัตราสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ (Success Rate) ในไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๕

๑.๒ ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๒.๕ ของค่าคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรค (๑๕๓ ต่อแสนประชากร)

๓ สรุปผลการนิเทศงานวัณโรค ปี ๒๕๖๓

อำเภอ	Success Rate (๕คะแนน)			TB Treatment Coverage (๕คะแนน)				คะแนนรวม (๑๐คะแนน)
	เป้าหมาย	ผลงาน	คะแนน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	คะแนน	
สอง	ร้อยละ ๘๕	๘๗.๕	๕	๖๓	๘๒	๑๓๐.๑๖	๕	๑๐
ร้องกวาง		๘๑.๖๗	๕	๖๑	๔๙	๘๐.๓๓	๕	๑๐
หนองม่วงไข่		๑๐๐	๕	๒๒	๑๖	๗๒.๗๓	๔	๙
เมืองแพร่		๘๖.๓๖	๕	๑๔๙	๑๑๑	๗๔.๕	๔	๙
ลอง		๗๗.๗๘	๔	๖๘	๕๙	๘๖.๗๖	๕	๙
สูงเม่น		๗๕	๔	๙๔	๗๑	๗๕.๕๓	๔	๘
เด่นชัย		๑๐๐	๕	๔๕	๒๗	๖๐.๐	๓	๘
วังชิ้น		๗๑.๔๓	๔	๕๙	๓๙	๖๖.๑	๓	๗

๔. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง / พัฒนาระบบการดำเนินงาน

- เสนอให้พื้นที่จัดทำ Mapping พื้นที่ที่มีผู้ป่วยวัณโรคในอดีต เพื่อกำหนดพื้นที่เป้าหมายการคัดกรอง
- ใช้เทคโนโลยีเข้ามาจัดระบบการทำทะเบียนและกำหนดกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายการคัดกรอง
- วิเคราะห์ผู้ป่วยวัณโรคที่มีอาการรุนแรงก่อนเข้าสู่การรักษา ผ่านการคัดกรองมาก่อนหรือไม่
- หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเสียชีวิตในกลุ่ม risk score ระดับต่ำ หรือ ปานกลาง
- ควรมีการรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานของบุคลากรทั้งเรื่อง สถานที่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ประวัติการสัมผัส ในกลุ่ม Health Care Worker ที่ป่วยเป็นวัณโรค เพื่อการป้องกันโรคและปรับปรุงสถานที่
- ถอดบทเรียนเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ที่มีผล Treatment Coverage สูง อาจเนื่องจากทีมงานที่มีศักยภาพในการค้นหา หรืออาจเนื่องจากความซุกของวัณโรคในพื้นที่

ผู้รายงาน : นายจิรพนธ์ ชัดชา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓

โทร ๐๘ ๔๘๐๙ ๗๔๔๗ e-mail : jone๐๗๗๕@hotmail.com

ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละ ของเด็ก ๐ – ๕ ปี สูงดี – สมส่วน

ประเด็น : เด็กเตี้ย

หลักการและเหตุผล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ให้ความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย คือ ภาวะเตี้ย อ้วน ผอม โดยเฉพาะความสูงนั้นสามารถบ่งบอกถึงการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการเจริญเติบโตด้านส่วนสูงเป็นผลจากความสมดุลของการได้รับสารอาหารปริมาณมาก คือ พลังงานและโปรตีน ในขณะที่เดียวกันยังเกี่ยวข้องกับสารอาหารปริมาณน้อยคือวิตามินและแร่ธาตุบางชนิด เช่น แคลเซียม สังกะสี ไอโอดีน วิตามินเอ เป็นต้น จึงได้กำหนดกิจกรรมการเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโตเพื่อเด็กปฐมวัยสูงดี-สมส่วน แข็งแรง ฉลาด โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และประเมินการเจริญเติบโตด้วยกราฟทุก ๓ เดือน และจากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ปี ๒๕๖๓ ไตรมาส ๓ พบภาวะโภชนาการของเด็กปฐมวัยสูงดี-สมส่วน ร้อยละ ๖๐.๒๗ ภาวะเตี้ย อ้วน และผอม พบร้อยละ ๙.๙๔ , ๑๐.๕๒ และ ๕.๔๗ ตามลำดับ ดังนั้นการส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยได้รับโภชนาการที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ครบถ้วน เหมาะสมตามวัย ทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตที่ดี ทั้งร่างกายและสมอง โดยเด็กปฐมวัยควรดื่มนมจืดวันละ ๒ แก้ว หรือ ๔๐๐ มิลลิลิตร ทุกวัน เนื่องจากนมเป็นแหล่งของโปรตีนและแคลเซียม ช่วยสร้างมวลกระดูก ทำให้กระดูกแข็งแรง มีผลต่อการเจริญเติบโตด้านความสูง ร่วมกับการออกกำลังกายที่มีแรงกระแทกของข้อต่อ เพื่อให้การเจริญเติบโตของกระดูก โดยเฉพาะกลุ่ม long bone เพิ่มขึ้น รวมถึงการนอนหลับที่มีคุณภาพอย่างน้อยวันละ ๘ ชั่วโมงจะส่งผลต่อความสูงที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงได้เสนอให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งมีการสนับสนุนนมและไข่ แก่เด็กปฐมวัย ในที่ประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด และในที่ประชุมมีมติโดยพร้อมเพรียงกันให้มีกิจกรรมสนับสนุนนมและไข่แก่เด็กปฐมวัยในพื้นที่ทุกแห่ง แต่จากการติดตามการสนับสนุนกิจกรรมพบว่า มีเพียงอำเภอเด่นชัยเท่านั้นที่สามารถดำเนินการได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จะดำเนินการศึกษาวิธีการดำเนินกิจกรรมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเด่นชัย เพื่อสรุปเป็นวิธีการดำเนินงานสู่ความสำเร็จและเผยแพร่แก่อำเภออื่นๆ ต่อไป และได้กำหนดดัชนีวัดความสำเร็จใหม่เพื่อติดตามเด็กเตี้ย ในปี ๒๕๖๓ คือ ร้อยละของเด็ก ๐ – ๕ ปี สูงดี - สมส่วน

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	อำเภอเมือง		อำเภอร้องกวาง		อำเภอลอง		อำเภอสูงเม่น	
	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน
- ร้อยละของเด็ก ๐ – ๕ ปี สูงดี – สมส่วน	๘๐	๔	๘๐	๔	๑๐๐	๕	๘๐	๔

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	อำเภอเด่นชัย		อำเภอสอง		อำเภอหนองม่วงไข่		อำเภอวังชิ้น	
	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน	น้ำหนัก	คะแนน
- ร้อยละของเด็ก ๐ – ๕ ปี สูงดี – สมส่วน	๖๐	๓	๖๐	๓	๑๐๐	๕	๒๐	๑

ปัญหาและอุปสรรค

การสนับสนุนการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย มีความเกี่ยวข้องทั้งพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดู รวมถึงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนั้นความรู้ความเข้าใจเรื่องการเจริญเติบโต มีความจำเป็นต้องสื่อสารและทำความเข้าใจไปยังพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดู รวมถึงบุคลากรในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยราชการต่างๆ ต้องร่วมกันผลักดันการดูแลและส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยให้เป็นหน้าที่และรับผิดชอบร่วมกัน เพื่อสร้างอนาคตที่ดีของประเทศไทย แต่การแก้ปัญหาเด็กภาวะทุพโภชนาการ เตี้ย อ้วน ผอม ยังคงเป็นความรับผิดชอบของครอบครัวเพียงฝ่ายเดียว โดยส่วนราชการต่างๆ ยังไม่สามารถเข้าไปแก้ไขปัญหารากฐานได้อย่างเป็นรูปธรรม แม้ว่าจะมีความรู้เชิงวิชาการสนับสนุนอย่างมากมาย

ข้อเสนอแนะ

ผลักดันนโยบายการส่งเสริมการเจริญเติบโตเพื่อเด็กแพรวสูงดี สมส่วน แข็งแรง ฉลาด เป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาศักยภาพเด็กแพรว ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

๑. เด็กแพรวได้รับนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย ๖ เดือน และนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยถึง ๒ ปี
๒. เด็กแพรวทุกคนได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กตั้งแต่อายุ ๖ เดือน ขึ้นไปอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง
๓. เด็กแพรวได้รับสนับสนุนนมจืดเพิ่มจำนวน ๑ กล่องต่อวัน จากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นวันละ ๑ – ๒ ครั้งๆ ละไม่น้อยกว่า ๒๐ นาที
๕. รณรงค์ให้เด็กแพรวนอนเร็วไม่เกิน ๒๑.๐๐ น. ทุกวัน
๖. ฝึกระวังและติดตามภาวะการเจริญเติบโตทุก ๓ เดือน

ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่ม เป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ประเด็น อสม.หมอประจำบ้าน

๔ สถานการณ์

รัฐบาลมีนโยบายและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ให้เป็น อสม.หมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพรวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ ทั้งนี้เริ่มขับเคลื่อนและพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน ในการดูแลพี่น้องประชาชน ลดป่วย ลดโรค ลดความแออัดของโรงพยาบาล ลดการพึ่งพาโรงพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรม

๕ ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	คปสอ. เมืองแพรว	คปสอ. สูงเม่น	คปสอ. เด่นชัย	คปสอ. ลอง	คปสอ. ร่องกวาง	คปสอ. สอง	คปสอ. หนองม่วงไข่	คปสอ. วังชิ้น
ระดับ ๑								
กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลสุขภาพ โดย อสม.หมอประจำบ้านให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี								

ตัวชี้วัด	คปสอ. เมืองแพร่	คปสอ. สูงเม่น	คปสอ. เด่นชัย	คปสอ. ลอง	คปสอ. ร้องกวาง	คปสอ. สอง	คปสอ. หนองม่วงไข่	คปสอ. วังชิ้น
ร้อยละ ๓๐								
ระดับ ๒								
กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลสุขภาพ โดย อสม.หมอบริการบ้านให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๔๐								
ระดับ ๓								
กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลสุขภาพ โดย อสม.หมอบริการบ้านให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๕๐								
ระดับ ๔								
กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลสุขภาพ โดย อสม.หมอบริการบ้านให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๖๐								
ระดับ ๕								
กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลสุขภาพ โดย อสม.หมอบริการบ้านให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๗๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๘๙.๙๐	๙๙.๖๑	๑๐๐	๙๘
ผลงานที่ได้	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕
ระดับคะแนน	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕

๖ ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

- ปัญหา/อุปสรรค
 - การขับเคลื่อนงานดำเนินการในช่วงเวลาจำกัด เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค Covid-๑๙
 - กรม สบส.สนับสนุนงบประมาณ ลำบาก และเน้นการทำงานบันทึกผลงานเชิงปริมาณมากเกินไป
- ข้อเสนอแนะ
 - ติดตาม สนับสนุน มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย ให้มีคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
 - เพิ่มศักยภาพในการจัดการข้อมูล ในโปรแกรม Thai PHC

ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน

๑ ผลการประเมิน

การดำเนินงานการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของระดับอำเภอ มีการดำเนินงานตามขั้นตอนรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ของอำเภอ โดยมีการมอบหมายงานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุขและมีผู้รับผิดชอบชัดเจน หรือคำสั่งจัดตั้งโครงสร้างกลุ่มงานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณสุขในอำเภอ. ได้ทุกอำเภอร้อยละ ๑๐๐

ขั้นตอนที่ ๒ การจัดทำแนวทางการปฏิบัติ (SOP) ของแต่ละกองภารกิจ มีครบตามเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอหนองม่วงไข่ อำเภอลอง อำเภอสูงเม่น สำหรับ อำเภอวังชิ้น อำเภอเด่นชัย อำเภอสอง และอำเภอเมือง ยังไม่ชัดเจนหรืออยู่ระหว่างการดำเนินการและพัฒนา

ขั้นตอน ๓ มีการประเมินความเสี่ยงสำคัญด้านโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Risk Assessment) ที่พบได้ในอำเภอ ได้ ร้อยละ ๕๐ ได้แก่ อำเภอหนองม่วงไข่ อำเภอลอง อำเภอสูงเม่น และจัดทำแผนเตรียมความพร้อมที่เตรียมไว้เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินที่ครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ และการเตรียมแผนตอบโต้ภัยสุขภาพ กรณี โรคติดเชื้อจากไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ ทุกอำเภอ

ขั้นตอนที่ ๔ มีการพัฒนาบุคลากรตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่เป็นระดับหัวหน้ากองภารกิจหลัก โดยมีการประชุมฟื้นฟูบุคลากรประจำปี ได้แก่ โรงพยาบาลรื่องวาง สำหรับอำเภออื่นๆ ใช้การประชุมซ้อมแผนของแต่ละอำเภอในการฟื้นฟูความรู้

ขั้นตอนที่ ๕ ทุกอำเภอนำระบบการบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (ICS) มาใช้ในระดับอำเภอมีการดำเนินการของ PHEOC อำเภอ โดยเฉพาะ กรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จัดทำรายการทรัพยากรในกลุ่มเวชภัณฑ์ยาและที่ไม่ใช่ยาระดับอำเภอที่ใช้ในการตอบสนองภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ผ่าน โปรแกรมที่เชื่อมโยงกับระดับจังหวัด และ กระทรวงสาธารณสุขตามที่กำหนด

๒ ข้อเสนอแนะ

- ๑) ให้มีการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาพรวมของอำเภอ
- ๒) ให้จัดทำโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ของอำเภอ ให้เป็นปัจจุบัน และจัดทำคู่มือ SOP ของแต่ละกองภารกิจ และมีแนวทางและแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ
- ๓) ให้มีการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพและดำเนินการซ้อมแผนตามโรคและภัยสุขภาพที่กำหนด
- ๔) จัดทำฐานข้อมูลทรัพยากรในอำเภอและทำเนียบเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการประสานความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๕.ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยสถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายในการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย (Food Safety Hospital) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่และโรงพยาบาลทุกแห่ง มีการดำเนินงานต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓ มีการประกาศนโยบายอาหารปลอดภัย เพื่อสนับสนุนการใช้วัตถุดิบอาหารปลอดภัย ในโรงพยาบาล และส่งเสริมให้เกษตรกรในพื้นที่ปลูกผัก/ผลไม้ปลอดภัยส่งจำหน่ายให้แก่โรงพยาบาล มีการจัด จุดจำหน่ายผักและผลไม้ปลอดภัยในโรงพยาบาล มีการตรวจสอบเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหารที่นำมาประกอบ อาหารในโรงพยาบาล โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นและหน่วยงานเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร (Mobile Unit)

๗ ผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามแนวทาง ๓ กลยุทธ์ ๑๐ มาตรการ ได้แก่

กลยุทธ์ที่ ๑ การสื่อสารและความมีส่วนร่วม

- ประกาศนโยบายสื่อสารให้เจ้าหน้าที่ทราบ
- สื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชน และสร้างการมีส่วนร่วม
- สื่อสารทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสร้างการมีส่วนร่วม

กลยุทธ์ที่ ๒ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดซื้อจัดจ้าง

- มีขั้นตอนการสั่งซื้อวัตถุดิบ
- มีคุณลักษณะเกณฑ์การคัดเลือกวัตถุดิบที่นำมาประกอบอาหาร
- มีการจัดทำเมนูรายการอาหารและวัตถุดิบล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ เดือน
- มีเมนูรายการอาหารที่สอดคล้องกับวัตถุดิบที่มีในพื้นที่

กลยุทธ์ที่ ๓ การควบคุมมาตรฐาน

- ตรวจสอบเฝ้าระวังความปลอดภัยสารปนเปื้อนในอาหารโดยชุดทดสอบเบื้องต้น/ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ
- มีแนวทาง/ค่าปรับ กรณีวัตถุดิบไม่ได้มาตรฐาน

การดำเนินงาน

- โรงพยาบาลแพร่ : เป็นโรงพยาบาลต้นแบบ (ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๐)
- โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง : ดำเนินการในปี พ.ศ.๒๕๖๑

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด	รพ.แพร่	รพ.สูงเม่น	รพ.เด่นชัย	รพ.ลอง	รพ.ร้องกวาง	รพ.สอง	รพ.หนองม่วงไข่	รพ.วังชิ้น
ระดับ ๑								
๑.จังหวัดมีการสื่อสารนโยบาย/ คณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อกำหนด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ตัวชี้วัด	รพ.แพร่	รพ.สูงเม่น	รพ.ร.เด่นชัย	รพ.ลอง	รพ.ร้องกวาง	รพ.สอง	รพ.หนองม่วงไข่	รพ.วังชิ้น
นโยบายและมาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย								
ระดับ ๒								
๒. รพ. มีการกำหนดนโยบายดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ประกาศสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเจ้าหน้าที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๓. รพ. มีการแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อกำหนดกรอบแนวทาง มาตรการ และจัดทำแผนงานโครงการในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๔. รพ. มีการกำหนดเมนูอาหารล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ เดือน และจัดทำรายการอาหารให้สอดคล้องกับวัตถุดิบที่มีในพื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๕. รพ. มีการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital	✓ (Plus)	✓ (Plus)	✓ (Plus)	✓ (Plus)	✓ (Plus)	✓ (Plus)	✓ (Plus)	✓ (ดีมาก)
ระดับ ๓								
๖. มีระบบการจัดซื้อจัดจ้างในการซื้อวัตถุดิบสำหรับประกอบอาหาร ที่เอื้อต่อการดำเนินงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และสอดคล้องกับระเบียบและวิธีการปฏิบัติ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๗. มีการควบคุมมาตรฐานในการดำเนินงาน ทั้ง ๓ ประเด็น - มีแนวทางและเกณฑ์การตรวจรับวัตถุดิบสำหรับประกอบอาหาร เช่น คุณลักษณะวัตถุดิบ - มีการตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร อย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง - สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล และร้านอาหารในโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินด้านสุขาภิบาลอาหาร	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๘. ดำเนินการจัดตลาดจำหน่ายสินค้าเกษตรปลอดภัย Green Market อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๙. ดำเนินการจัดทำป้ายสื่อสารความปลอดภัยด้านอาหารบริเวณทางเข้าออก - โรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ระดับ ๔								

ตัวชี้วัด	รพ.แพร่	รพ.สูงเม่น	รพ.เด่นชัย	รพ.ลอง	รพ.ร้องกวาง	รพ.สอง	รพ.หนองม่วงไข่	รพ.วังชิ้น
๑๐. มีการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และมีผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ/กิจกรรม ที่กำหนดไว้/	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ระดับ ๕								
๑๑. มีการจัดซื้ออาหารปลอดภัย ผัก) ผลไม้ ข้าว เนื้อสัตว์ เครื่องปรุงรส และอาหารแปรรูป) ที่ได้รับรองมาตรฐาน เช่น .อย GAP, เกษตรอินทรีย์ เป็นต้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	✓ (ร้อยละ ๗๔)	✗ (ร้อยละ ๕๖)	✗ (ร้อยละ ๕๕)	✗ (ร้อยละ ๕๓)	✗ (ร้อยละ ๕๔)	✓ (ร้อยละ ๗๗)	✓ (ร้อยละ ๗๕)	✗ (ร้อยละ ๕๐)
๑๒. มีการวิเคราะห์หาความเสี่ยงที่ยังคงเหลืออยู่จากการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยในปีที่ผ่านมา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๑๓. มีการจัดทำข้อเสนอแนะแนวทาง ใน/การพัฒนาการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินงานปีถัดไป	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ผลงานที่ได้	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๔	ระดับ ๔	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๔
ระดับคะแนน	๕	๔	๔	๔	๔	๕	๕	๔

๘ ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

- ปัญหา/อุปสรรค
 - โรงพยาบาลทุกแห่ง สามารถจัดซื้อจัดหาวัตถุดิบอาหารปลอดภัยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุมวัตถุดิบทั้งหมด
 - บางพื้นที่ไม่มีแหล่งผลิตวัตถุดิบที่ปลอดภัยให้กับโรงพยาบาล และขาดการจัดการที่จะทำให้เกิดแหล่งผลิตหรือการจัดหาจากแหล่งอื่นๆ
 - โรงพยาบาลบางแห่ง ยังขาดการสื่อสารให้ความรู้กับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้มารับบริการ
 - โรงพยาบาลบางแห่ง ยังไม่สามารถตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยโดยชุดทดสอบเบื้องต้น และทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เนื่องจากงบประมาณในการจัดซื้อชุดทดสอบไม่เพียงพอ และบุคลากรไม่มีความชำนาญในการใช้ชุดทดสอบและการแปลผล
- ข้อเสนอแนะ
 - สร้างเครือข่าย (เกษตรกรในพื้นที่/เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล) ปลุกผัก/ผลไม้ปลอดสารพิษเพื่อจำหน่ายให้แก่โรงพยาบาล
 - ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมเกษตรกรที่ปลูกผัก/ผลไม้ ให้ได้รับรองมาตรฐานต่อไป
 - ให้ความรู้ สนับสนุนด้านวิชาการด้านการตรวจสอบความปลอดภัยโดยชุดทดสอบเบื้องต้น
 - ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ ด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และผู้มารับบริการ