

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข อำเภอเด่นชัย

นำเสนอ

สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตาม
ตำรรับรองการปฏิบัติราชการ (MOU) รอบที่ 2
ประจำปีงบประมาณ 2561
ตปสอ.เด่นชัย จังหวัดแพร่



1.

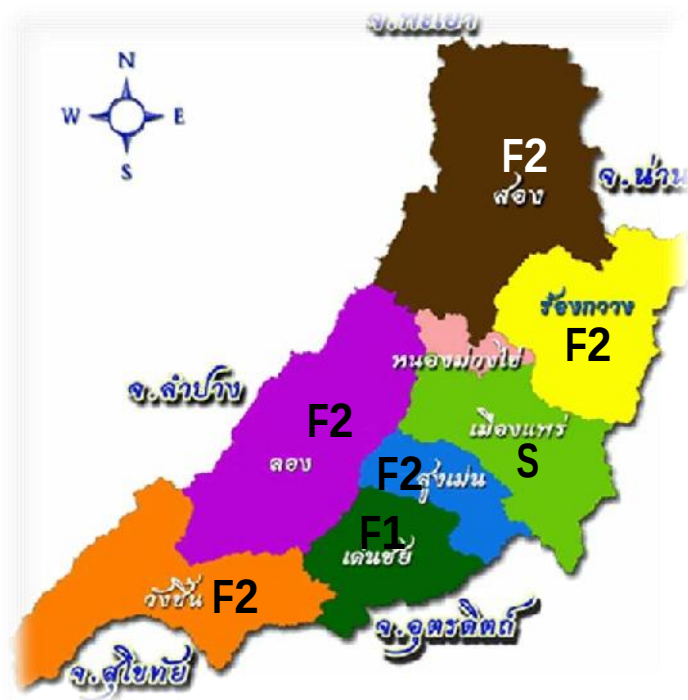
2.

3.

5

1

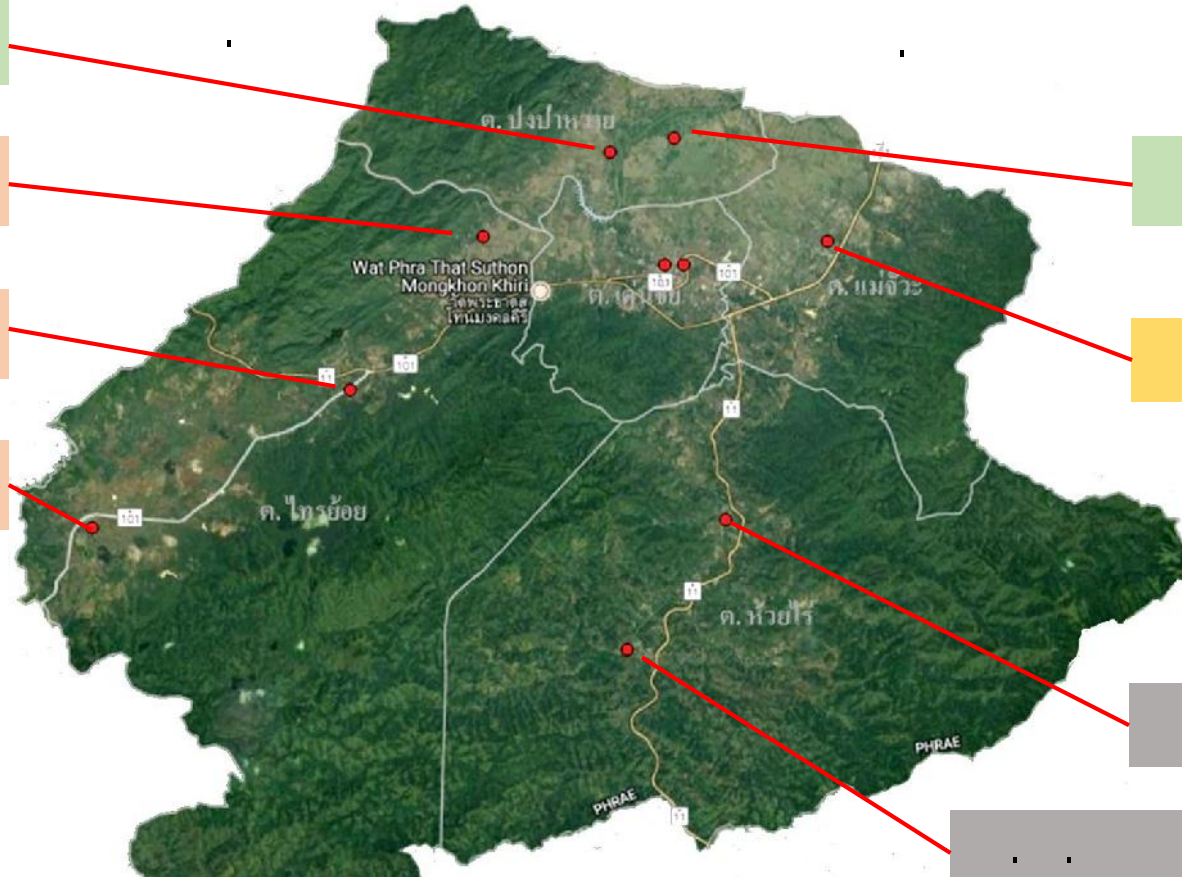


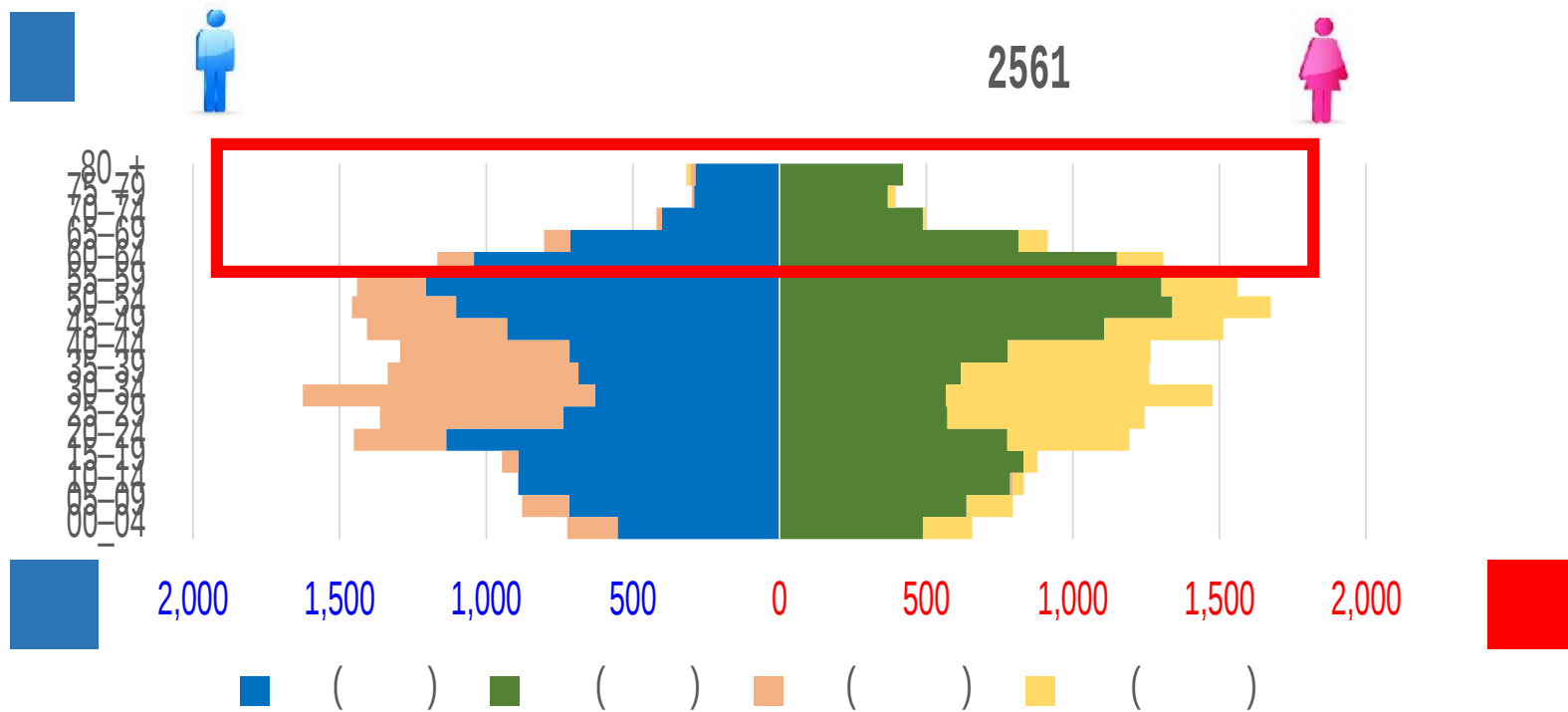


24

(1,3)	.					.	.
25,977	35,853	11,310	5	52	3	4	8

สถานที่บริการในสังกัด



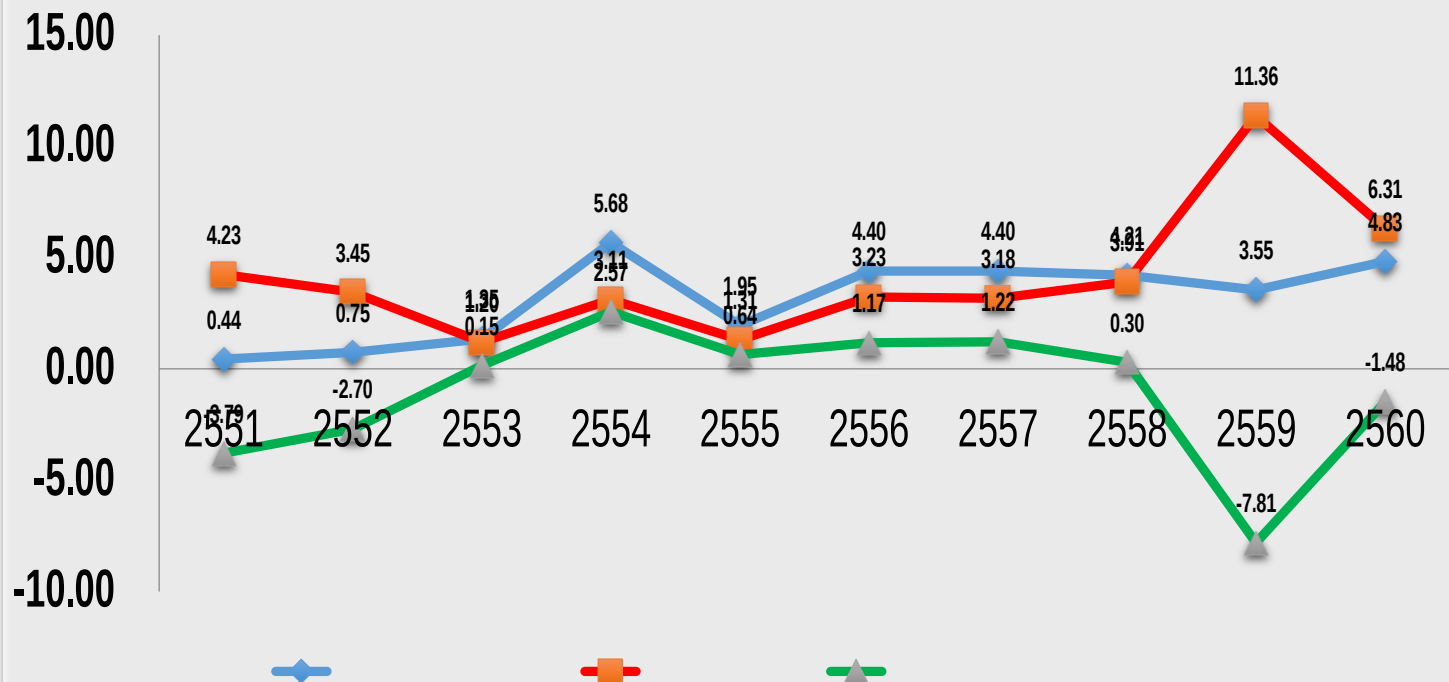


(0-5)	(6-14)	(15-21)	(15-59)	(60)
1,310 (5.04)	2,762 (10.63)	2,522 (9.71)	15,925 (61.30)	5,980 (23.02)

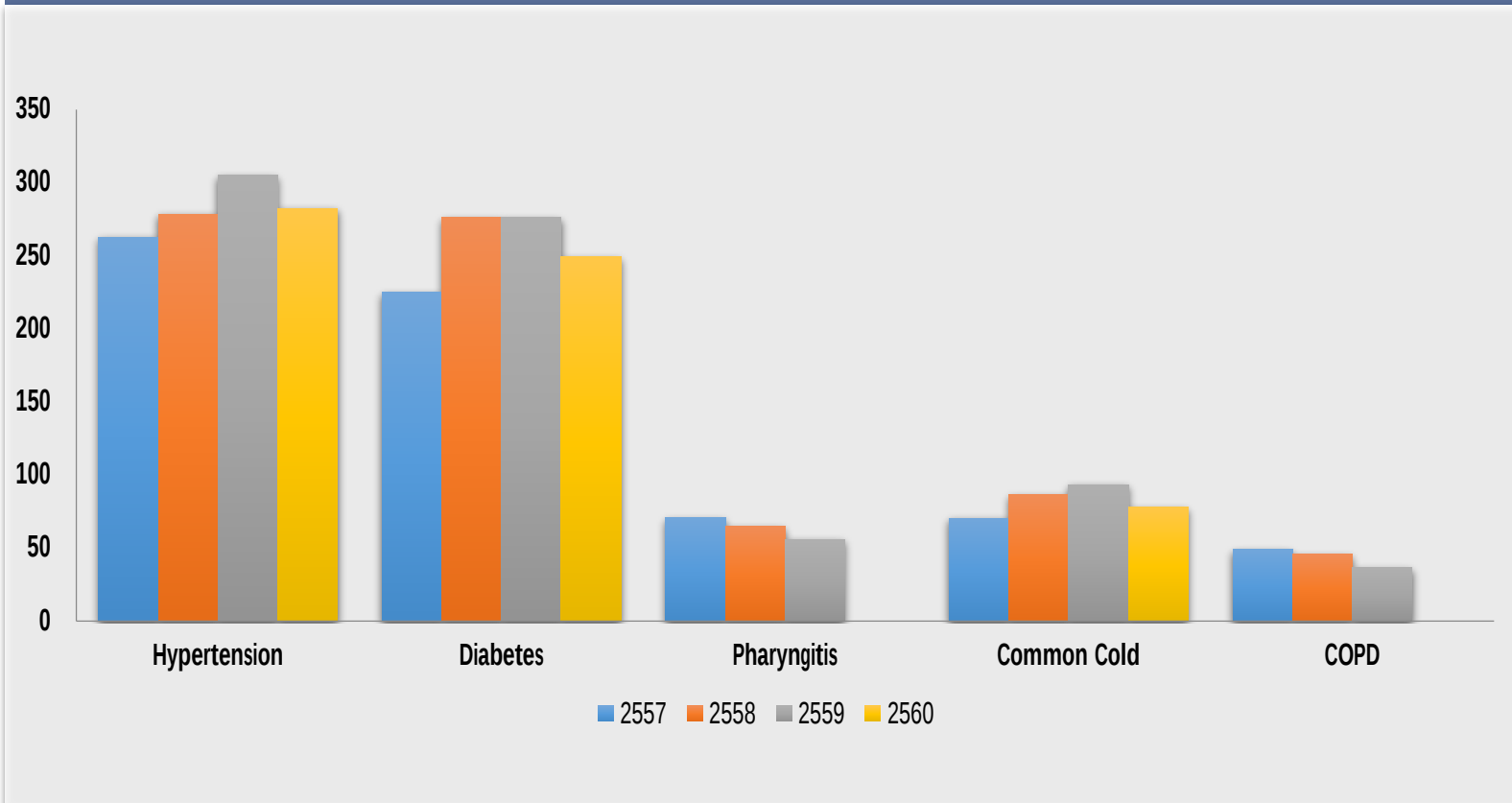
บุคลากรด้านสาธารณสุขสถานพยาบาลเครือข่าย

		()	
1		8	1 : 4,482
2		4	1 : 8,963
3		7	1 : 5,122
4		4	1 : 8,963
5		66	1 : 543
6		21	1 : 1,707
7		4	1 : 8,963
8		933	1 : 11 ()

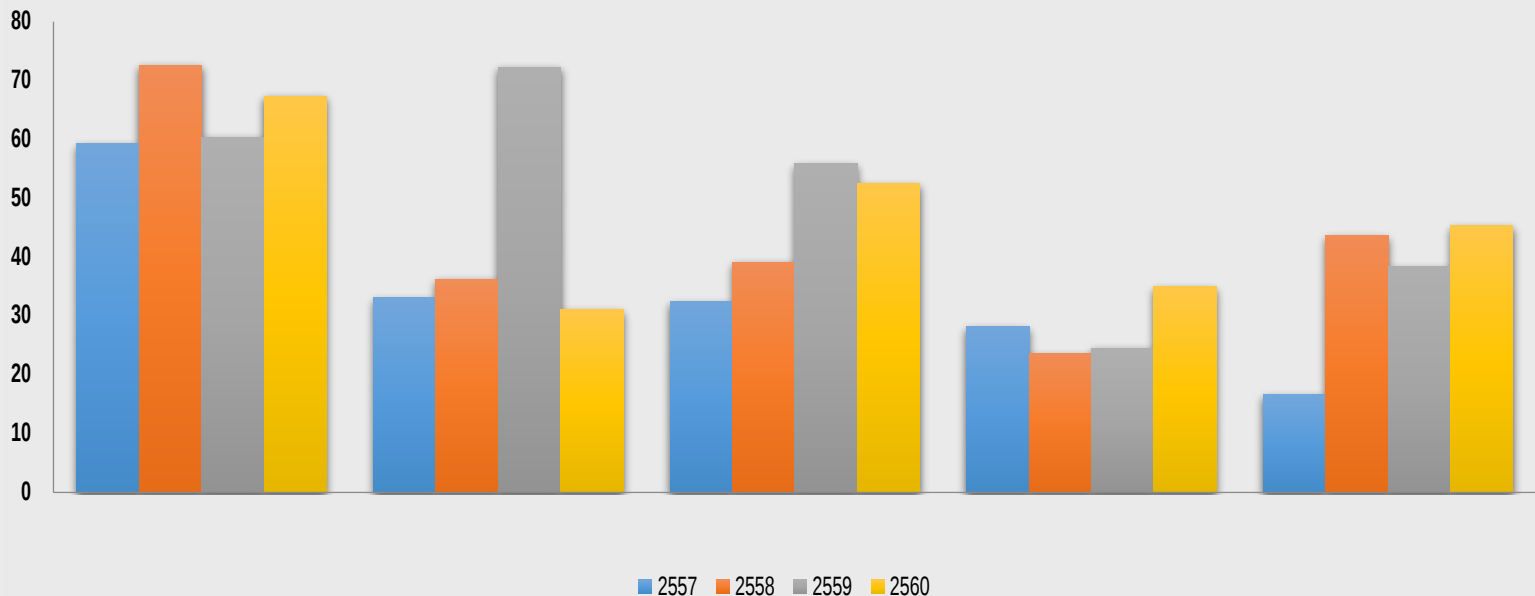
สถิติชีพ



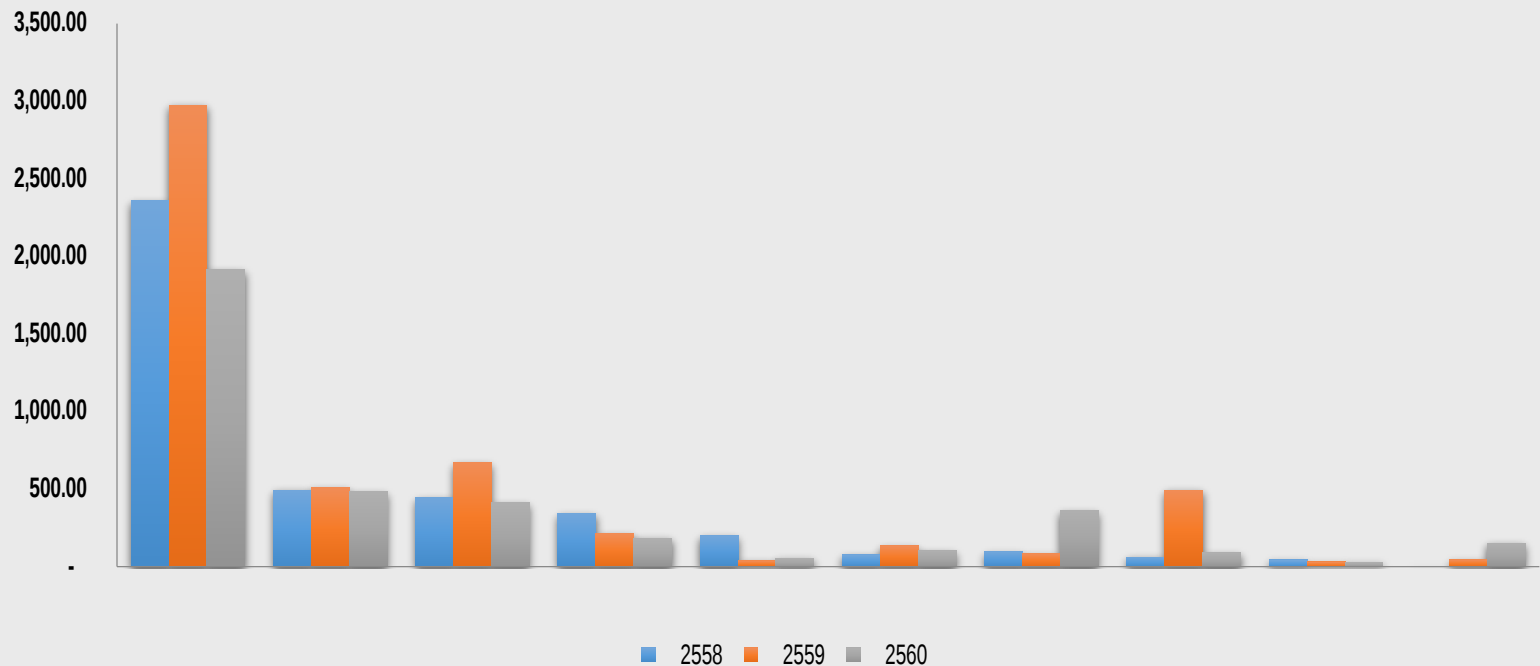
อัตราป่วยตามโรค งานผู้ป่วยนอก 5 ลำดับแรก



อัตราป่วยตามโรค งานผู้ป่วยใน 5 ลำดับแรก



โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับโรค



.

1.

2.

3.

“

”

=

=

=

การนำองค์ความรู้และการมีส่วนร่วม

-

-

-

-

(.)

.

-

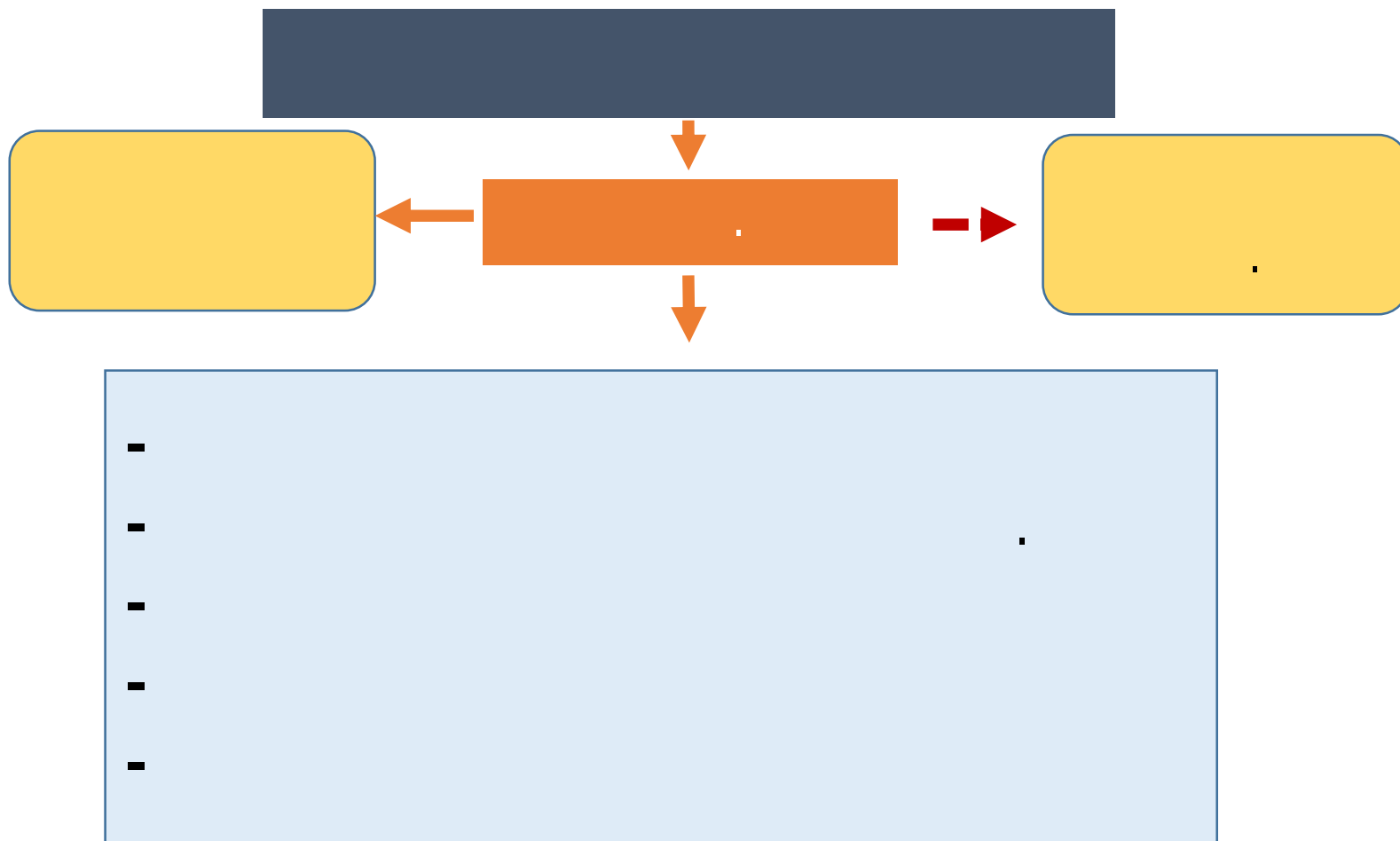
-

-

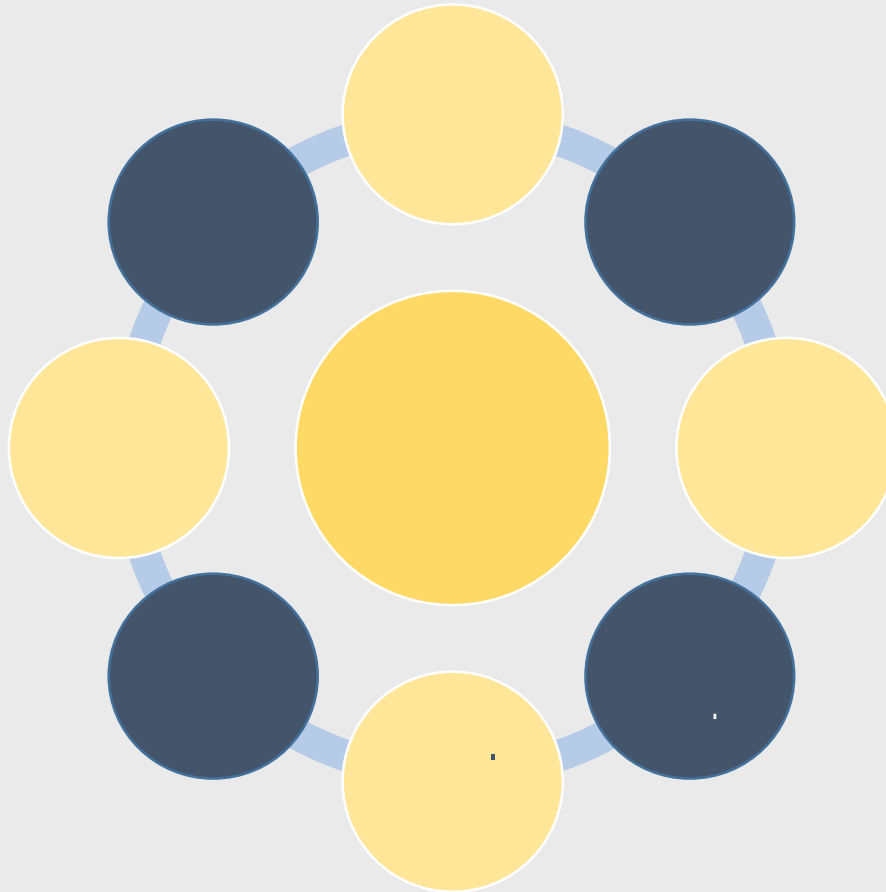
(Change Agent)

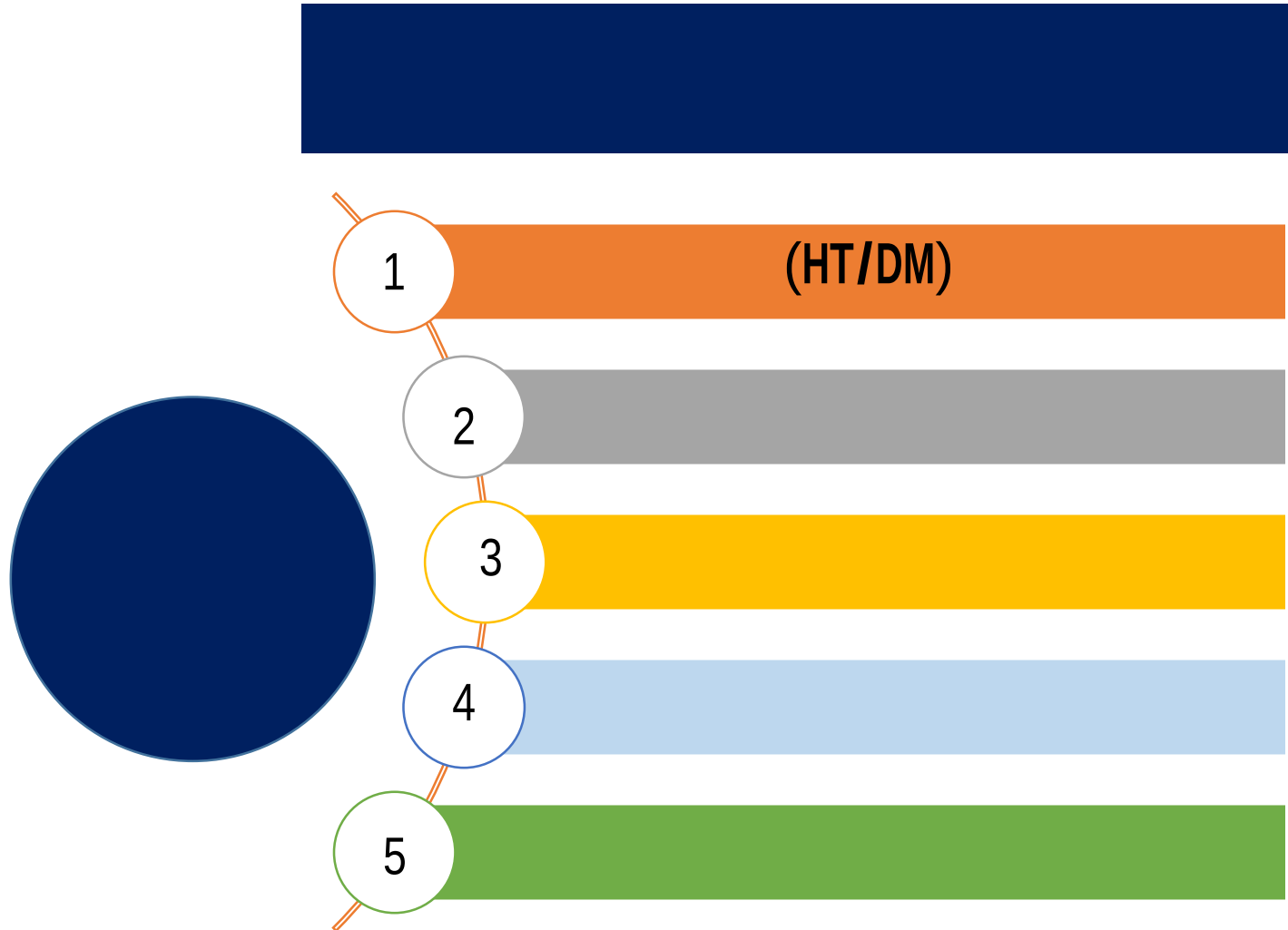
การนำองค์ความรู้และการมีส่วนร่วม





ศักยภาพกลุ่มและองค์การชุมชน





1.
(HT/DM)

35 /

o HT	97.19 %	35.33 %	4.47 %	o HT/DM
o DM	96.83 %	11.15 %	0.68 %	o HbA1C

o 35	HT/DM	o NCD Clinic Plus
o		o Clinic HT/DM CPG
o	/	o Pt

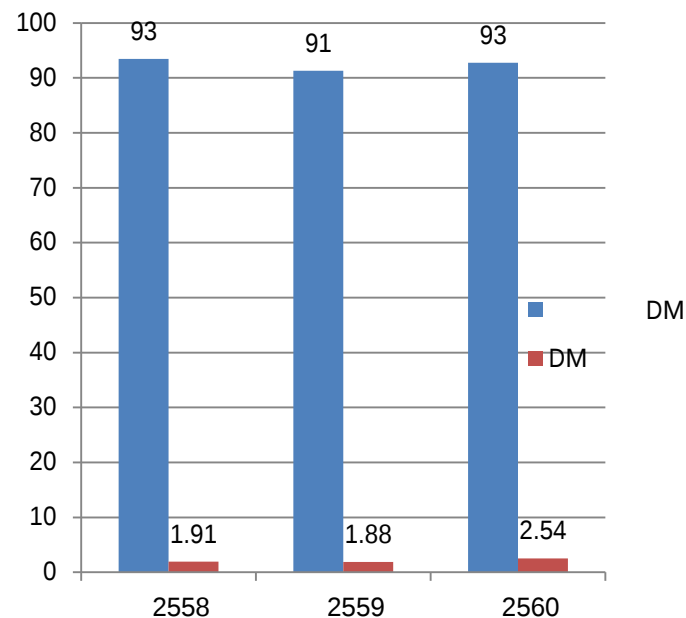
1	2	3	4
o HT 67.54 %	o HT 97.21 %	o	o HT >50 %
o DM 53.67 %	o DM 96.83 %	o	o DM >40 %
o	o 1	o Pt Uncontrolled	o
o CPG 1	(42.40)		o
	o Home BP / SMBG		o

สถานการณ์

2558 – 2560

1,743 2,012 1,676 ,

DM 1.91 , 1.88 2.54



สถานการณ์

2558 – 2560

3,797 , 4,194

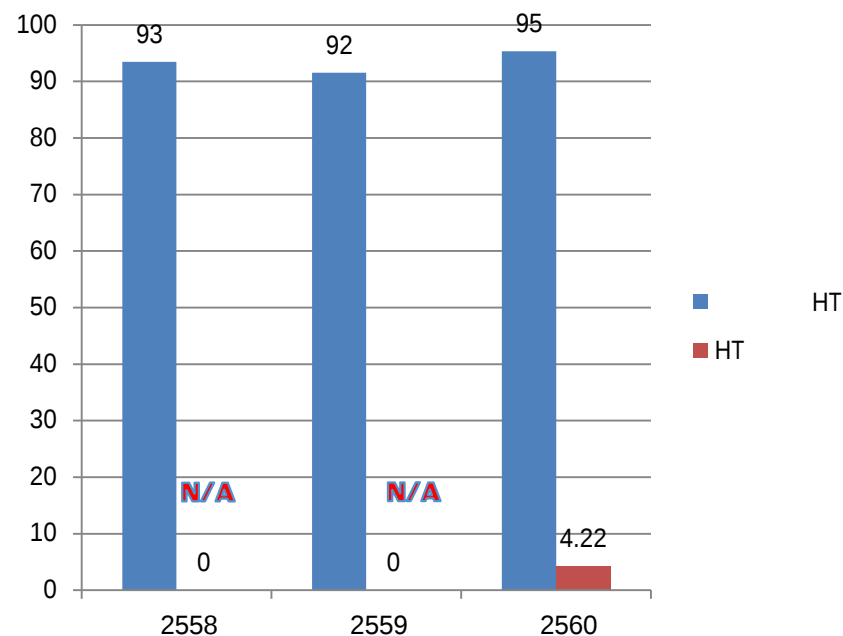
5,140

HT

Home BP

Home BP

Home BP



N/A =

HDC



1 เน้น

2 เน้น

3 /



4 เน้น 6-6-1

- น้ำตาล **6** ชั่วโมง
- น้ำมัน **6** ชั่วโมง
- เกลือ **1** ชั่วโมง

5 DM HT
Home BP Self monitoring _____

HT/DM

	()	()	
1. 35 (> 90)	13,904	13,460	96.81
2. 35 (> 90)	11,004	10,859	98.68
3. (< 2.40)	1,258	26	2.07
4. (< 3.32)	2,676	122	4.46
5. Home BP (10%)	482	100	20.33

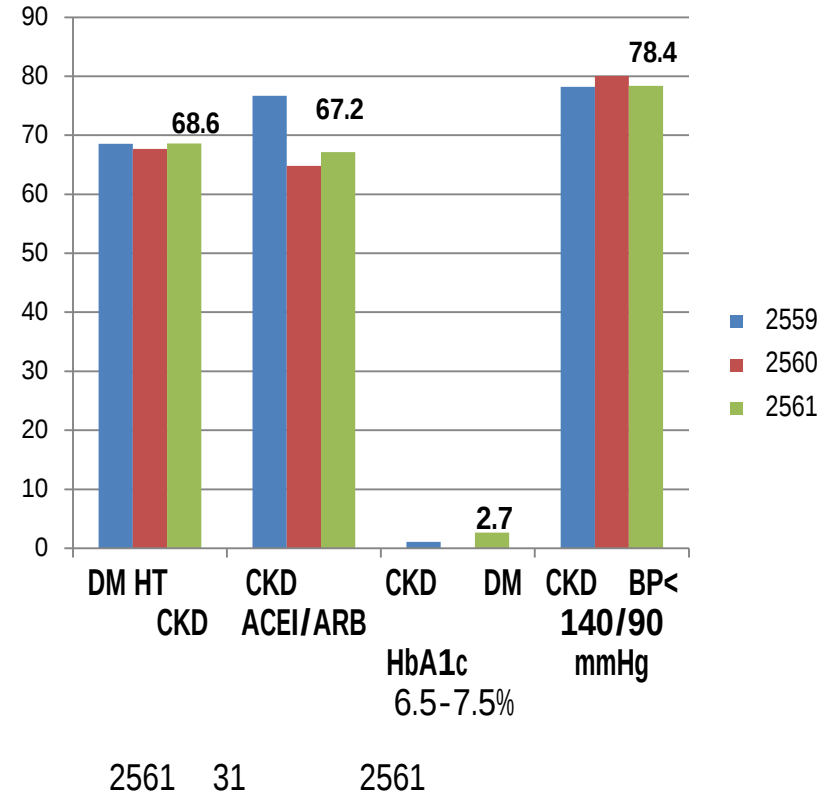


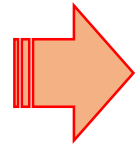
	1.	6-6-1
	2.	Role model
	3.	Home BP
	4.	Home BP self monitoring
	3.	
	4.	Self-Awareness

eGFR < 4 ml/min/1.72 /yr.

สถานการณ์

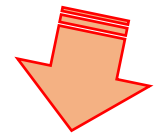
2557	DM HT	Cr.> 1.5
NSAID		
2559-2561	CKD Stage 4	
12.7 , 5.1	4.8	
2559-2561	CKD Stage 5	
3.8 , 1.8	1.2	
.		





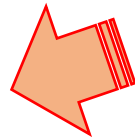
2

HT with CKD Stage 3 .



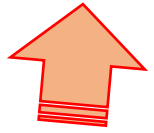
3

_____, R2R *Best Practice*



1

CKD _____



4

COC _____
CKD Stage 1-5

1. Stage 1 – 2

2. Stage 3

2. Stage 4

3. Stage 5

RRT

RRT

Palliative care

:
eGFR < 4 ml/min/1.72 /yr.

Best practice

2558 R2R

HT with CKD Stage 3

North R2R

2559 CQI

CKD Stage 3

2559

.

2559

.

1

2560

.

2561

COC

CKD Stage 4

5

R2R



north R2R



2559

:

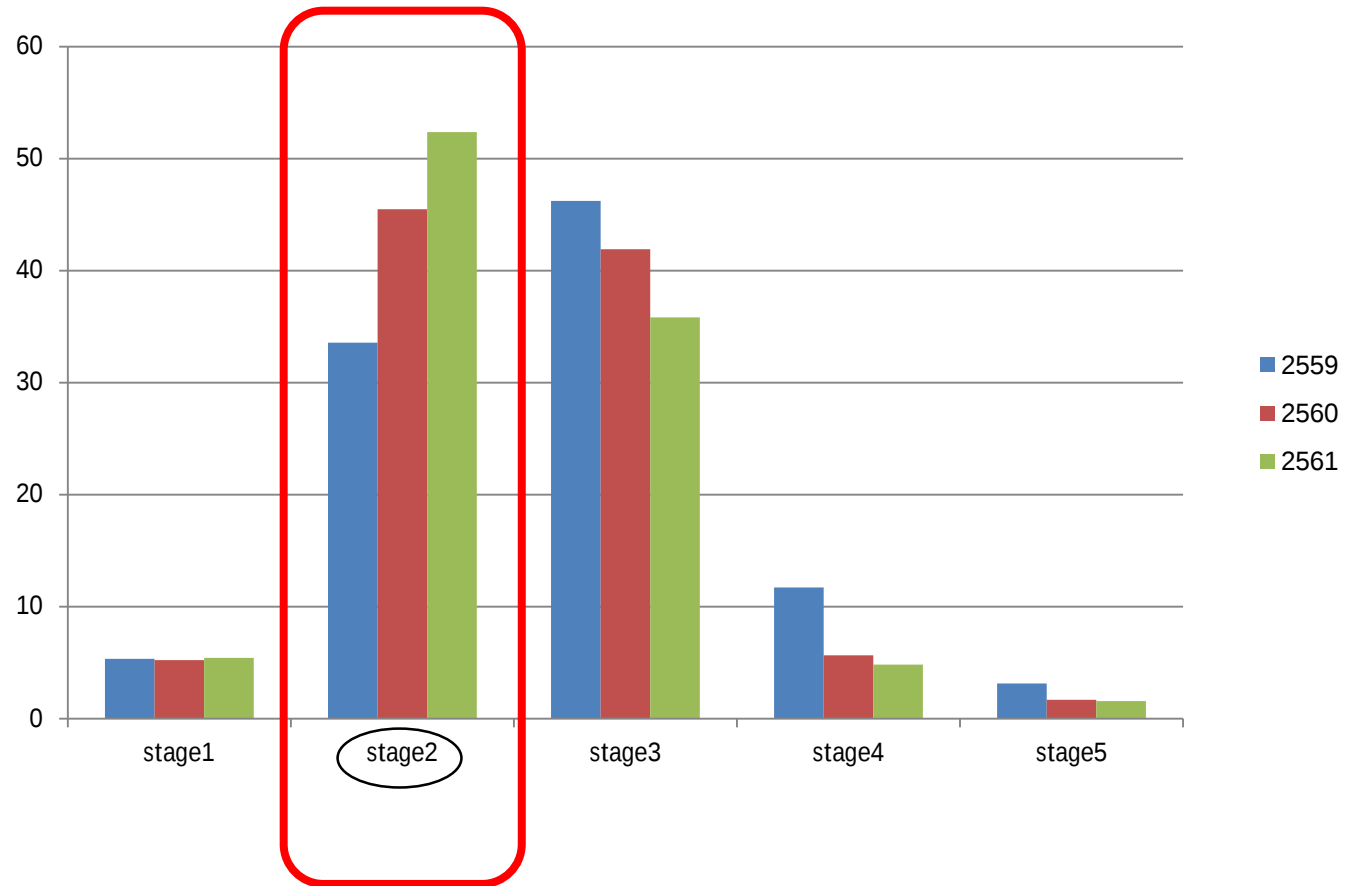
eGFR < 4 ml/min/1.72 /yr.

1.	3 4		
eGFR < 4 ml/min/1.72 /yr.	236	138	58.47
(> 66)			

<u>2561</u>	CKD	Stage	3,294	Stage Change	3 down 2	265
8.04	3 up 4	37	1.15			
<u>2561</u>	CKD	Stage	3,294	Stage Change	4 down 3	42
1.27	4 up 5	11	0.34			
<u>2561</u>	CKD Stage 5	Advance care plan	COC	RRT	64.7	RRT
74.2						
❖ <u>2561</u>	3	NSAIDs	4.13	(	RDU)	

	1.	/				
	2.	.	/		RDU	
		/		PCT	Monitor eGFR	

Stage



2.

o	32	(89.17	)	o Pt	14	(43.75)	o Pt	3	(9.38)
o	2561	171	(61)	o Pt	8	(25.00)	o Pt	(TI)	5

o		o	TBCM Online
o		o	
o			

1	2	3	4
o 30 %	o 60 %	o 90 %	o 100 %
o 50	o CKD	o 150	o
o	o HCW HIV COPD	o	o
o Success rate > 60 %	o 100	o Success rate > 80%	o
	o Success rate > 70%		

			ADL	BMI	CA	CKD	COPD	DM	HCW	HIV	Monk	
			96.26	93.84	92.13	84.62	100	98.29	100	98.96	92.94	96.35
.	.											98.25
.	.											88.34
.	.											93.75
.	.											91.37
.	.											98.84
.	.											90.52
.	.											94.93
.												98.3
.												98.9

TBCM Online

22

2561

1

2560

22

2561

.	4(1)	2(1)	1
.	5(1)	1	0
. .	1	0	1(1)
. .	0	2 (1)	0
. .	1	0	0
. .	2 (1)	2(1)	0
. .	1 (1)	0	0
. .	0	1	0
. .	0	0	0
	14	8	3

TBCM Online

22

2561

1. Intensive phase (1-3)
- 2.
3. HIV (CA DM CKD &COPD)

- 1)
COPD DM ADL
- 2)

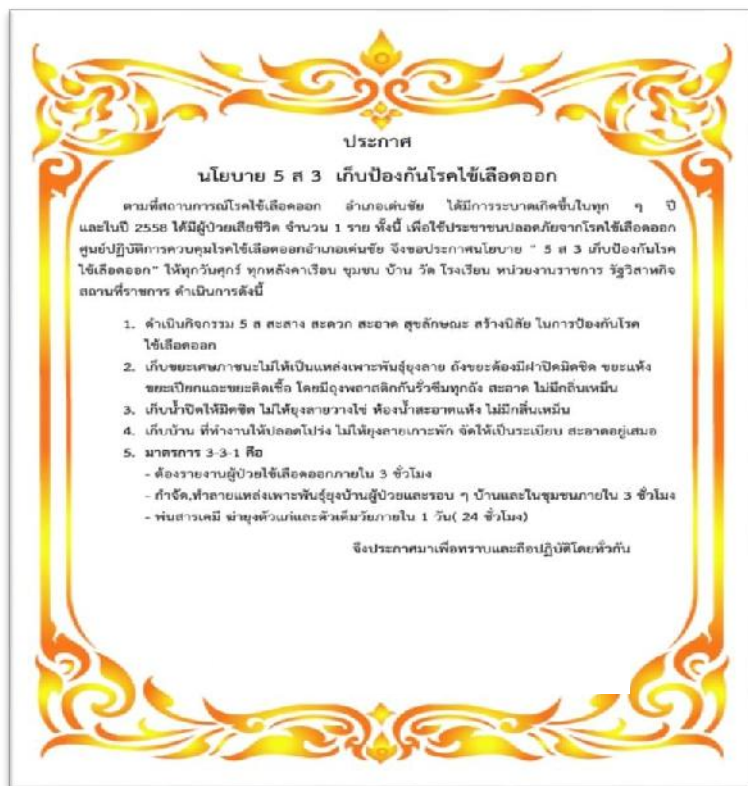
3.

o	2555-2560	27	o	61	14	o	Pt	2560	17
o	Pt	2558	1	(38.48 :	)	o	Pt	60	178.95
	/	/	:			o	61		80.74
o		.	2561			o		(Admit	3 / FU)
o		.				o		3-3-1	
o						o		5 3 (	)

1	2	3	4
o	o	o	o
o		o	o
	o	3-3-1	3-3-1
o	o	o	o
	SAT	5 3	5
			o









ASEAN Dengue Day 15 2561

15 มิถุนายน ขวทุกปี
วันไข้เลือดออกอาเซียน
ASEAN DENGUE DAY

รณรงค์กำจัด ยุงลาย ด้วยมาตรการ 3 เก็บ 3 โรค

● โรคไข้เลือดออก ● โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ● โรคไข้ปวดข้อยุงลาย

เก็บบ้าน
ให้สะอาดปลอดโปร่ง ไม่ให้ยุงลายเกาะพัก

เก็บขยะ
เศษขยะที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้

เก็บน้ำ
ปิดให้มิดชิด ไม่ให้ยุงลายวางไข่ ภาชนะที่ปิดฝาไม่ได้ ให้เปลี่ยนน้ำทิ้งหรือเปลี่ยนน้ำเป็นประจำทุกสัปดาห์

DDC กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุตรดิตถ์
THE OFFICE OF DISEASE PREVENTION AND CONTROL, 8th REGIONAL
110 หมู่ 4 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

QR CODE

โทร 1422



สรุปการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนบริหารจัดการ (MOU) วันที่ 2 กรกฎาคม 2561 ณ สำนักงาน จ.นครราชสีมา



หน้า ๖๙
เล่ม ๑๓๓ ตอนพิเศษ ๑๐๐ ง ราชกิจจานุเบกษา ๕ พฤษภาคม ๒๕๕๔

ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย

เรื่อง การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

พ.ศ. ๒๕๕๔

โดยที่เป็นการสมควรหาข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย ว่าด้วยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๗ (๑) แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และมาตรา ๗๒ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกอบกับมาตรา ๒๖ องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อยโดยความเห็นชอบของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อยและนายกเทศมนตรี จึงตราข้อบัญญัติไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบัญญัตินี้เรียกว่า “ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย เรื่อง การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พ.ศ. ๒๕๕๔”

ข้อ ๒ ข้อบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อยตั้งแต่วันที่ได้ออกประกาศไว้ โดยเปิดเผย ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อยแล้วเจ็ดวัน

ข้อ ๓ บรรดาข้อบัญญัติ ข้อบังคับ ระเบียบและคำสั่งอื่นใดในส่วนที่ได้ตราไว้แล้วในข้อบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับข้อบัญญัตินี้ให้ใช้ข้อบัญญัตินี้แทน

ข้อ ๔ ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อยเป็นผู้รักษาการตามข้อบัญญัตินี้และให้มีอำนาจยกระเบียบ ภาะกาศหรือคำสั่งที่มิปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อบัญญัตินี้

(๕) เกือบหรือมีสิ่งของใด ๆ ที่สงสัยว่าจะไม่ถูกสุขลักษณะหรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญจากอาคารหรือสถานที่ใด ๆ เป็นบริเวณสาธารณะ เพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบตามความจำเป็นได้โดยไม่ต้องใช้ราคา

เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงานส่วนตำบลเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อช่วยปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่งไม่เขตองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย ในเรื่องใดหรือทุกเรื่องก็ได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือพนักงานเจ้าหน้าที่บุคคลดังกล่าวจะต้องแสดงบัตรประจำตัวตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวงต่อบุคคลซึ่งเกี่ยวข้อง ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วย และให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องด้านความสะอาดตามสมควร

ข้อ ๑๒ ถ้าเจ้าพนักงานสาธารณสุขตรวจพบเหตุที่ไม่ถูกต้องหรือมีการกระทำใด ๆ ที่ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ หรือข้อบัญญัตินี้ ในอันที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน หรือจะเป็นอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชนเป็นส่วนรวมซึ่งสมควรจะดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วน ให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้กระทำการไม่ถูกต้องหรือฝ่าฝืนดังกล่าวแก้ไขหรือระงับเหตุนั้น หรือดำเนินการใด ๆ เพื่อแก้ไขหรือระงับเหตุนั้นได้ตามสมควรแล้วแจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบ

หมวด ๔

บทกำหนดโทษ

ข้อ ๑๓ ผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้หรือระวางโทษตามที่กำหนดไว้ในบทกำหนดโทษแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

นาย สมบุญ แก้ว

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย

สถานการณ์อำเภอเด่นชัย



สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดแพร่
กระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	ตำบล	จำนวนป่วย(ราย)	อัตราป่วยต่อแสนปชก.
1	ต.แม่จัน๊ะ	6	80.74
2	ต.ไทรย้อย	4	62.82
3	ต.ปงป่าหวาย	2	37.02
4	ต.เด่นชัย	2	15.93
5	ต.ห้วยไร่	0	0.00
รวม		14	38.48

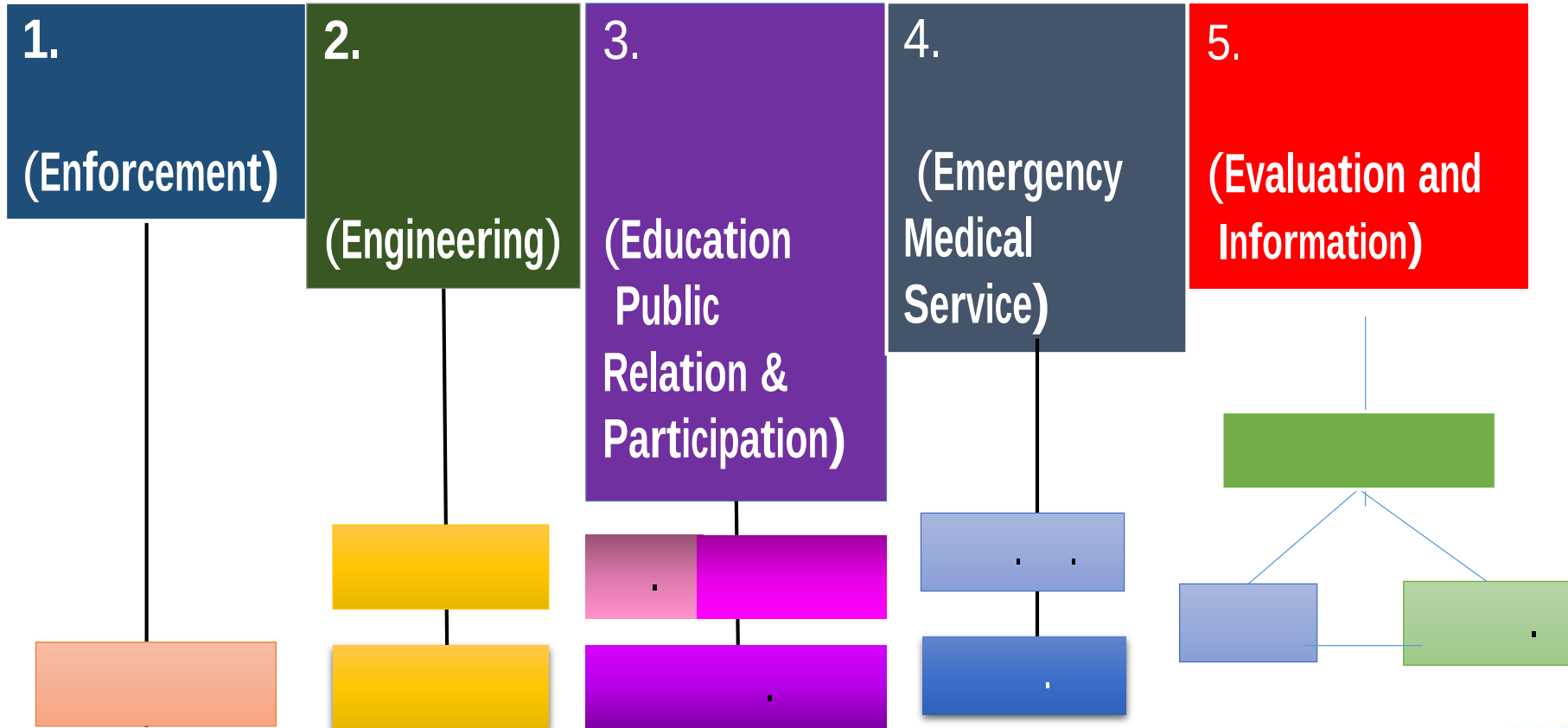
ข้อมูล ณ วันที่ 11 ก.ย. 61 : SAT สสจ.แพร่

4.

o	58-60 = 745, 721, 741	o	58-60 = 27.8, 30.6, 41.8
o	61 (3) = 496	o	61 = 25.59 (16 .)

o		o	
o	.	o	
o	..	o	EMS

1	2	3	4
o	o	o	o
100 %	CPR	FR	median
	AED /	100%	58-60 (30.6)
52	o	o	o
	Emergency care system	o	o
1	46 %		o



15	1.	/	
	2.		
	3.	/	/ . 100%
	4.		
	5.		
	6.		
	7.		
	8.		
	9.	/	100%
	10.	(.)	
	11.	. / .	10 (10)
	12.		
	13.	..	
	14.	15	15
	15.	(MOU)	
2	1.	. .	
	2.		
6	1.	/	
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		
	6.		

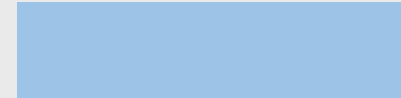
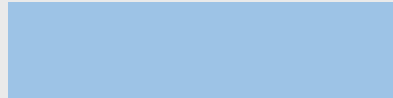


-
-
-

100%

(MOU)

.





CPR
AED



23

2561



23 2561



100 %

5.

0-5
0-5

o	12	(60)	58-60=42.1,55.9,63.5	o	3	=33.33 %
o	5	(60)	58-60 =59.3, 46.7,46.2	o		= 25 %

o		o . .
o		
o	12	

1

2

3

4

o	
o	1
o	.
1	

o	
o	1
	9

o	
o	1
	9
o	

o	12
	> 60 %
o	5
	>60%
o	

(0-5)



12



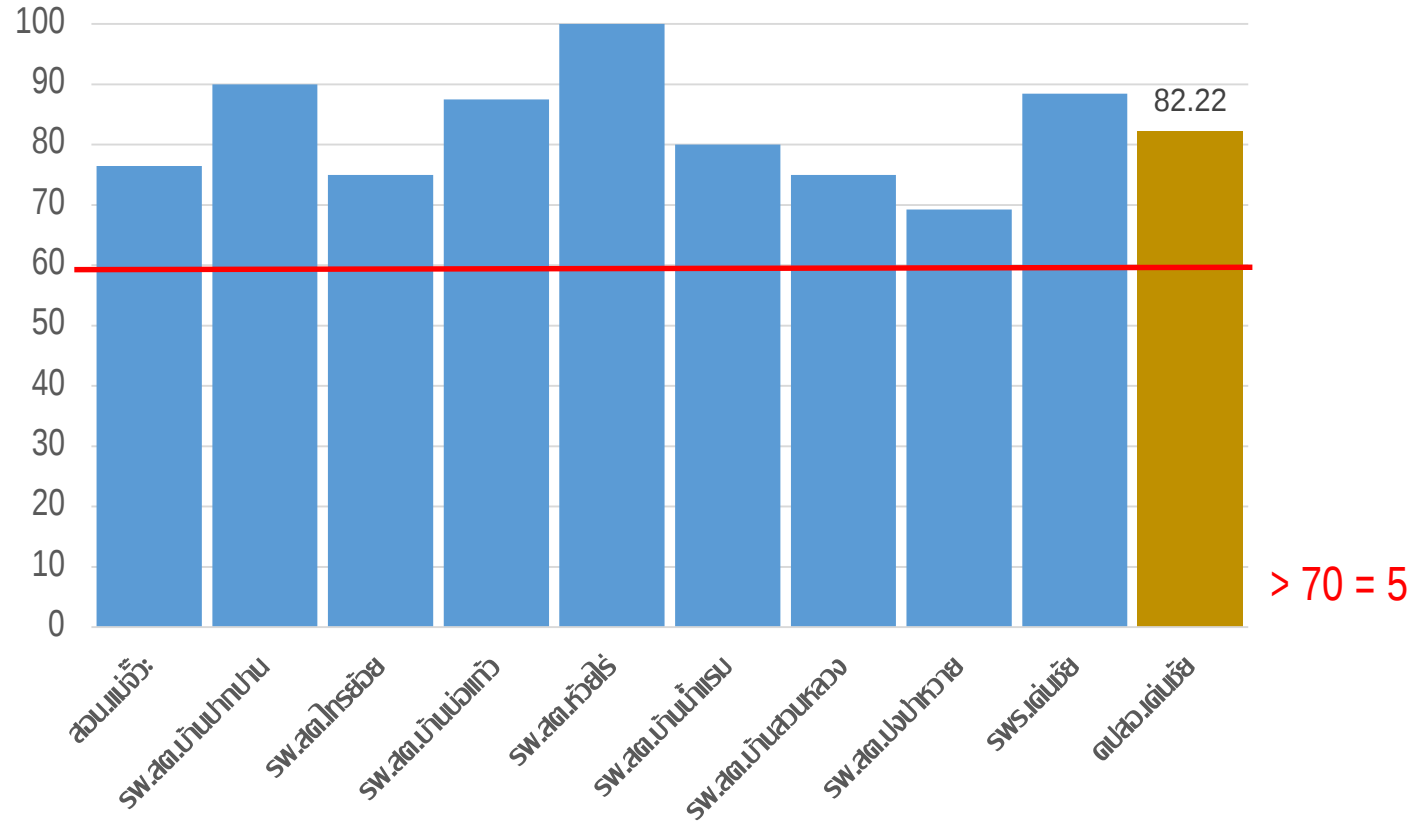
12

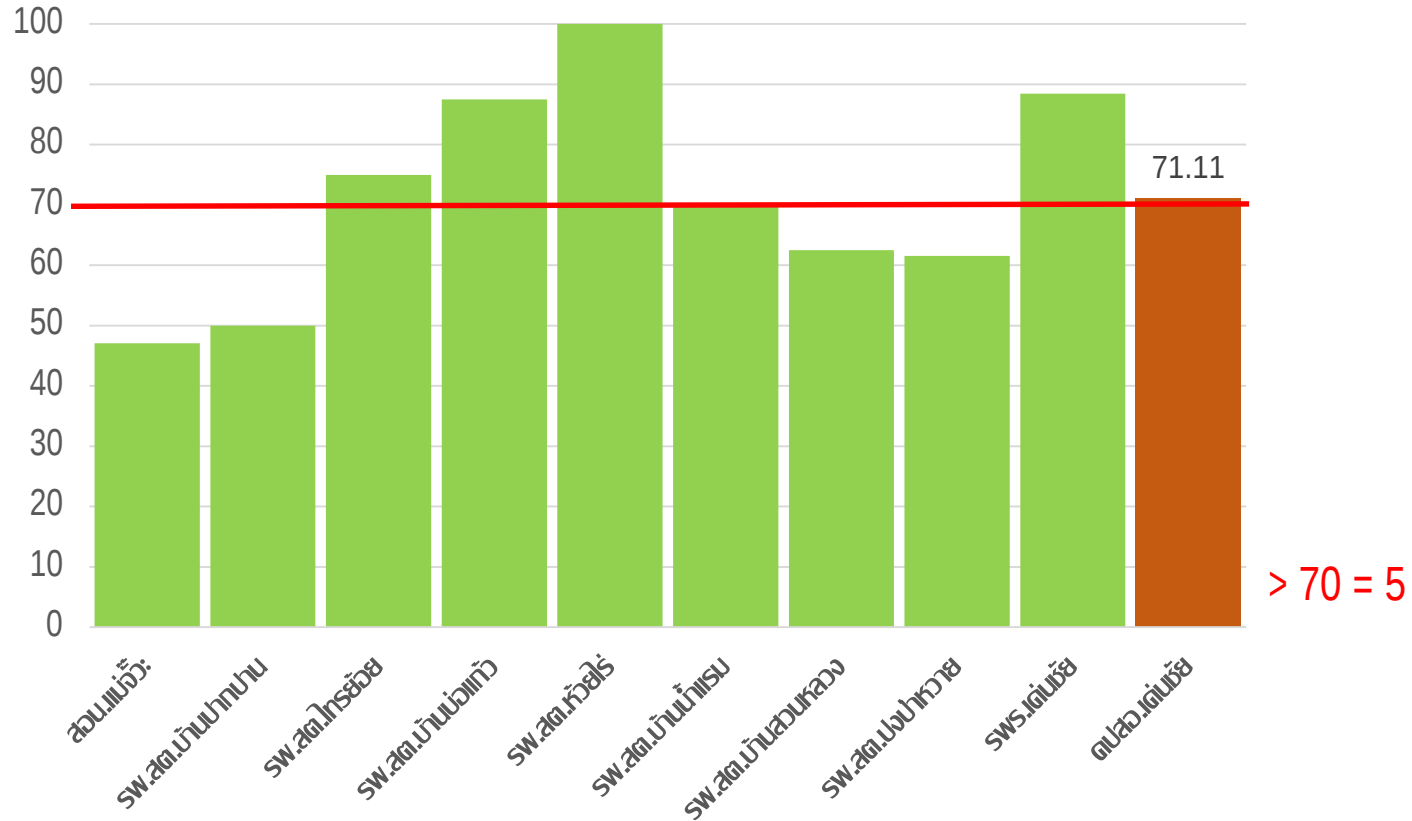
(0-5)



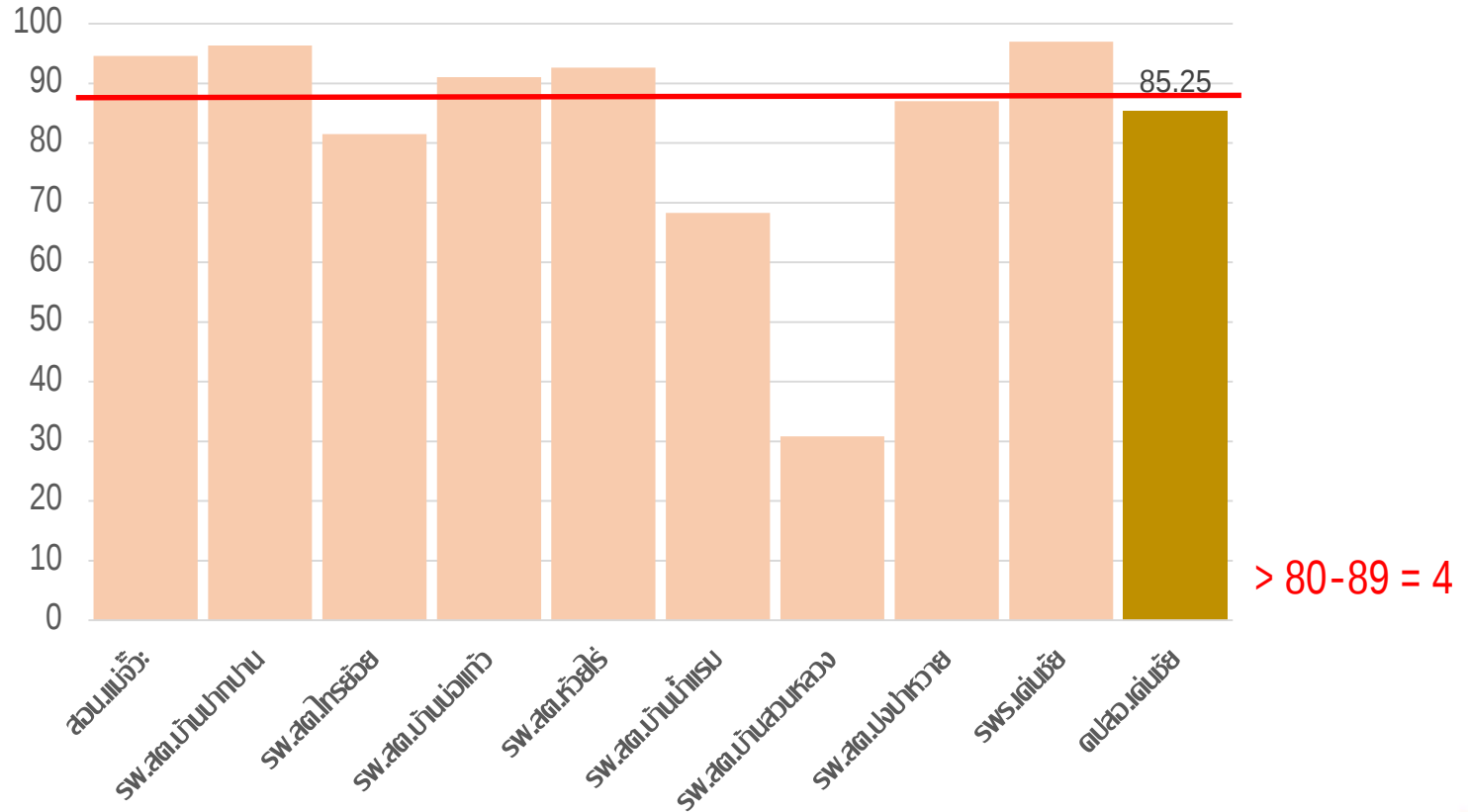
(0-5)



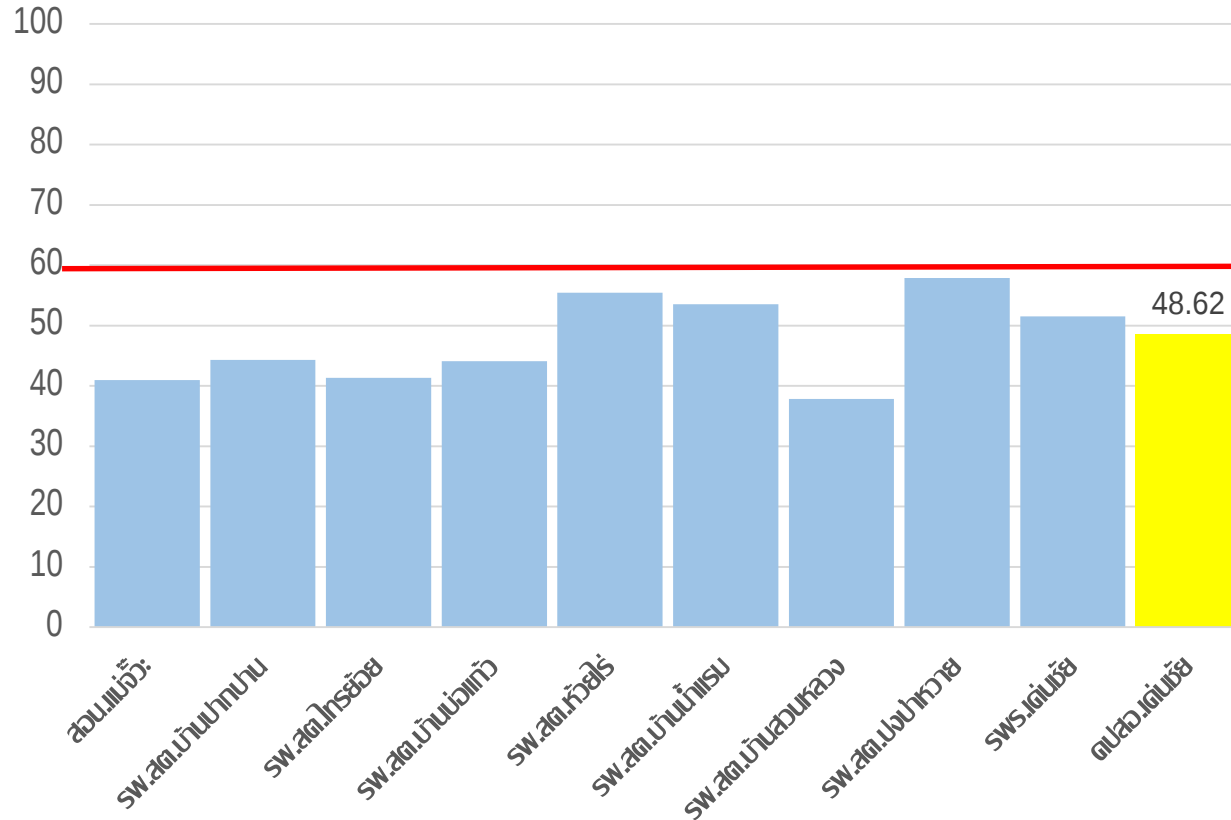




0-5

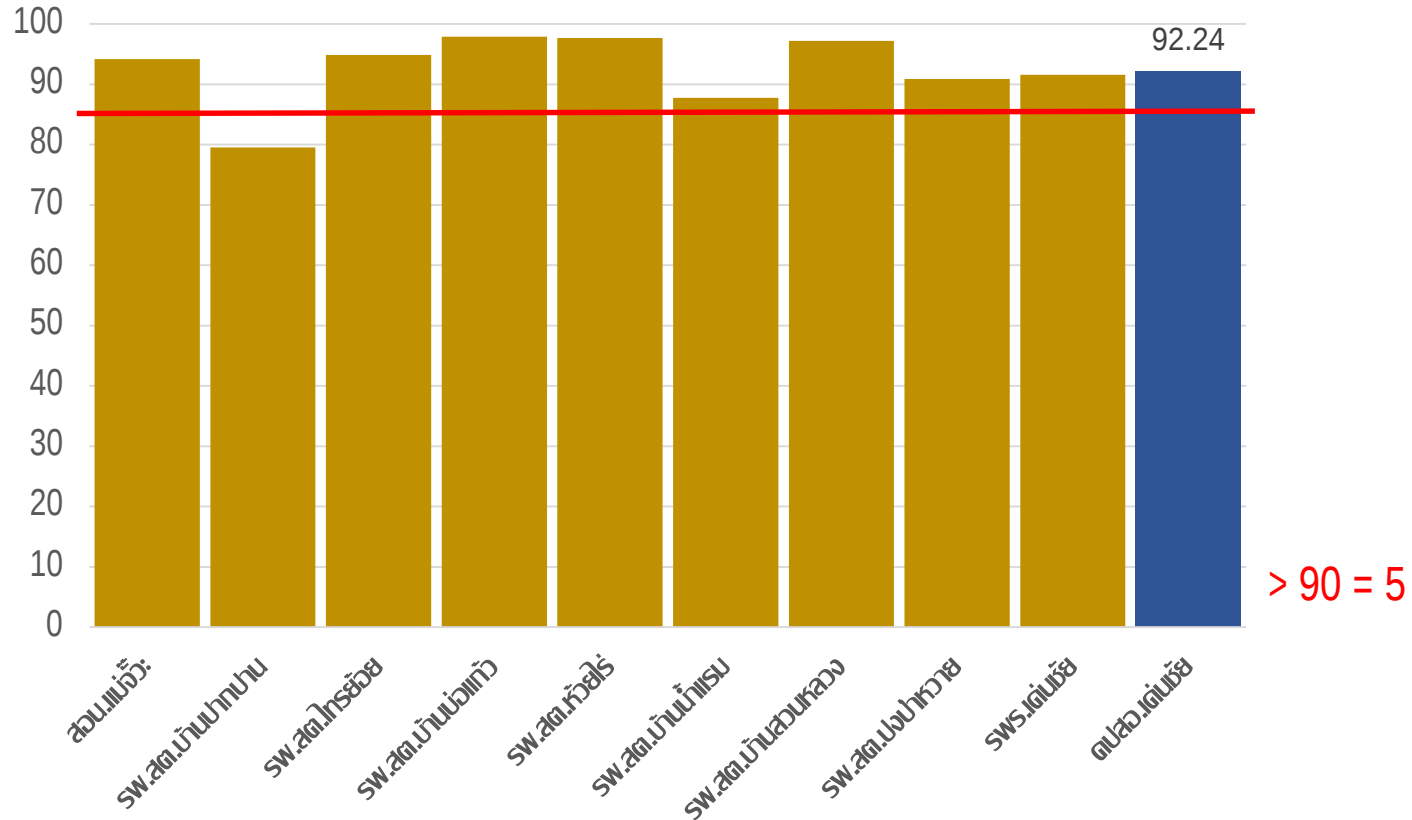


0-5



> 45-49.9 = 3

0-5



1 :

2 :

- 1.
- 2.
- 3.

0-5
0-5

20

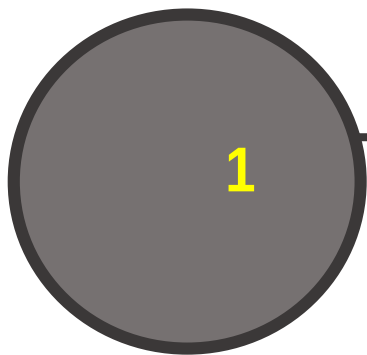
5

- 4.
- 5.

0-12

(Cavity free)

15-19



3 :

6.

Long Term Care

5 :

4 :

- 8.
- 9.
- 10.
- 11.

EOC

SAT

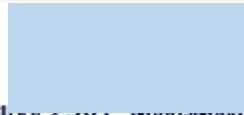
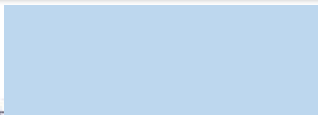
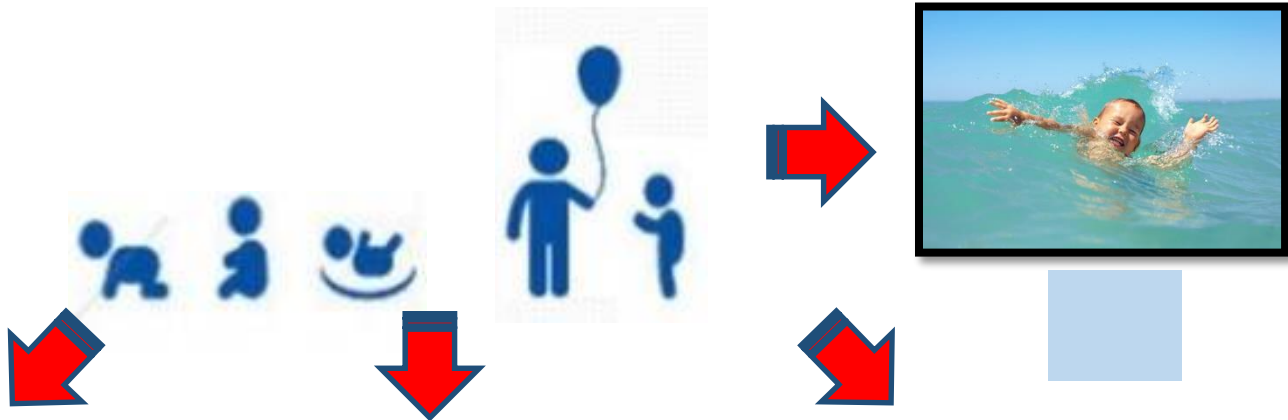
15

7. (.)

12.

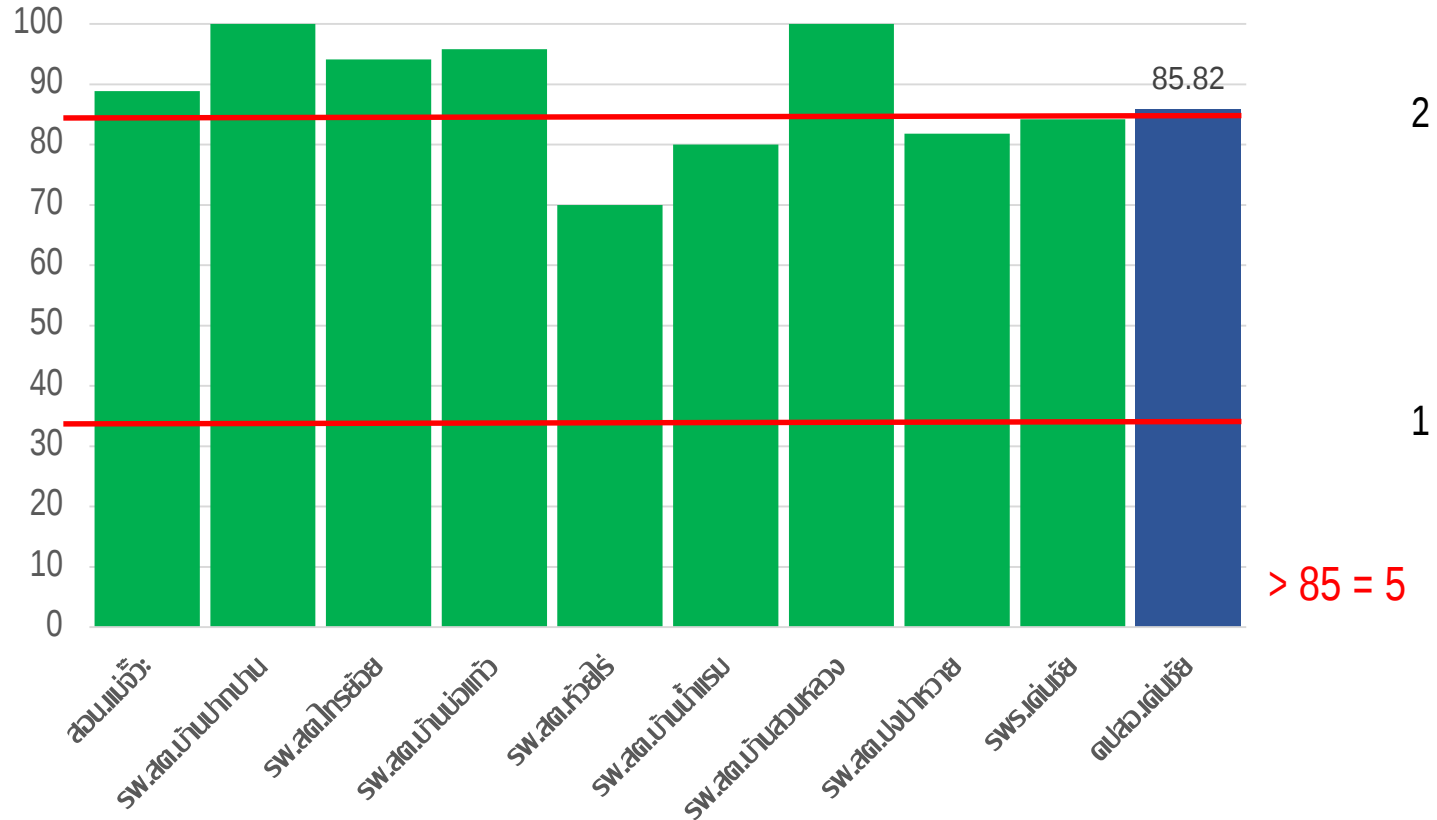
GREEN&CLEAN Hospital





0-12

(Cavity free)



(6-14)



6-14



-
-
-



รูปการ

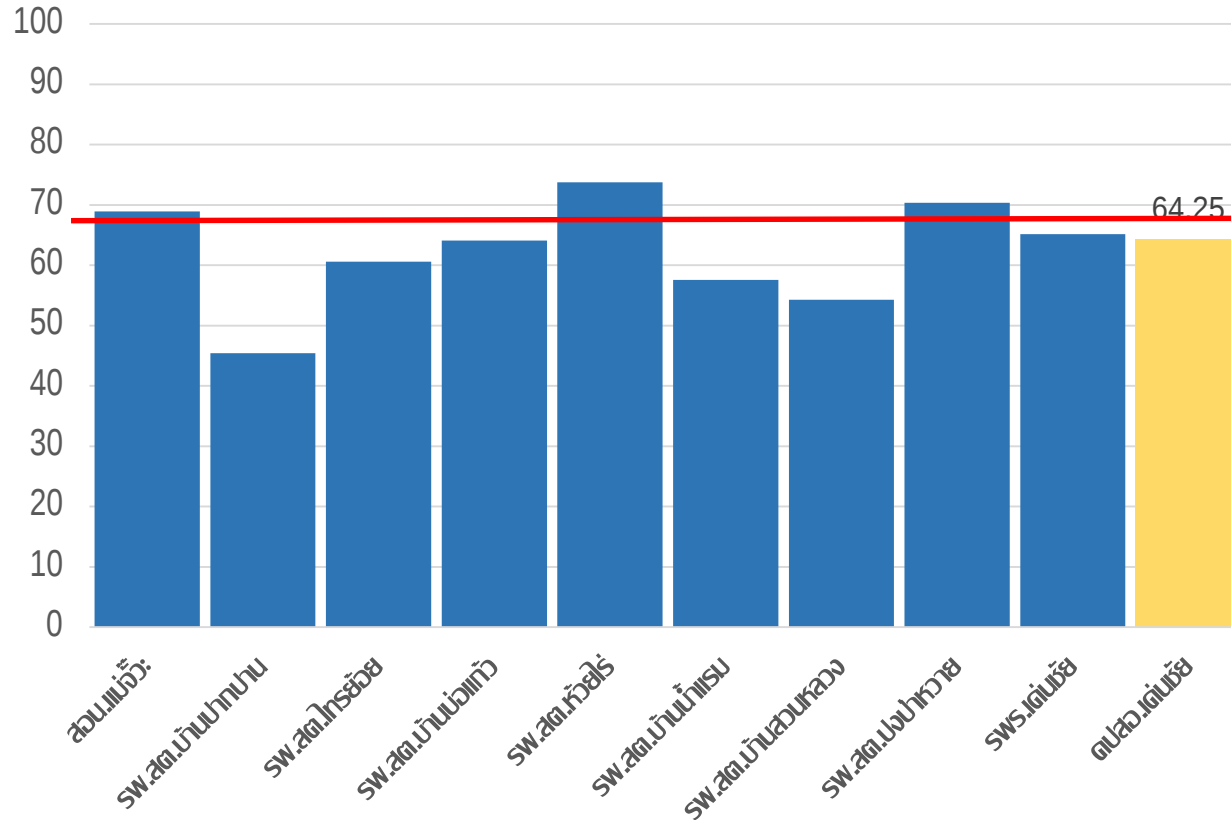


S (M



อ จักรวดีพร

6-14



1

> 64-65.9 = 4



(15-21)

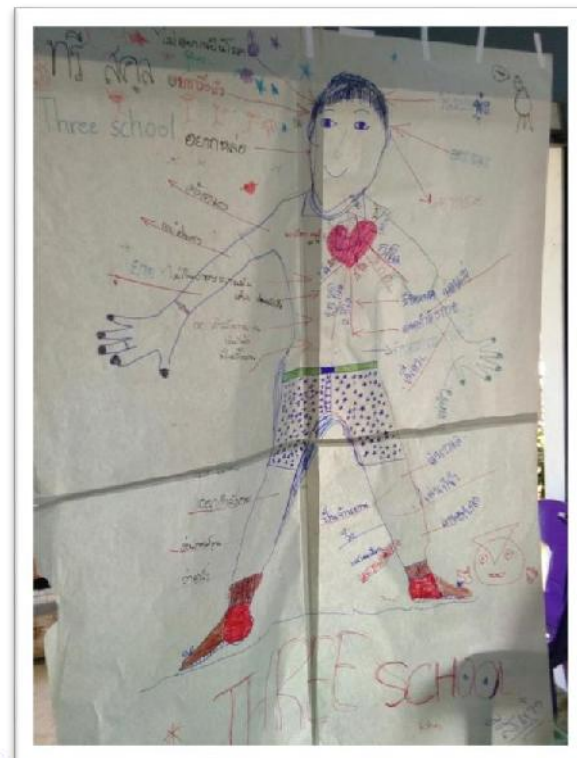


(15-21)

-
1. :
 2. :
 3. :



(15-21)



(15-20)

:

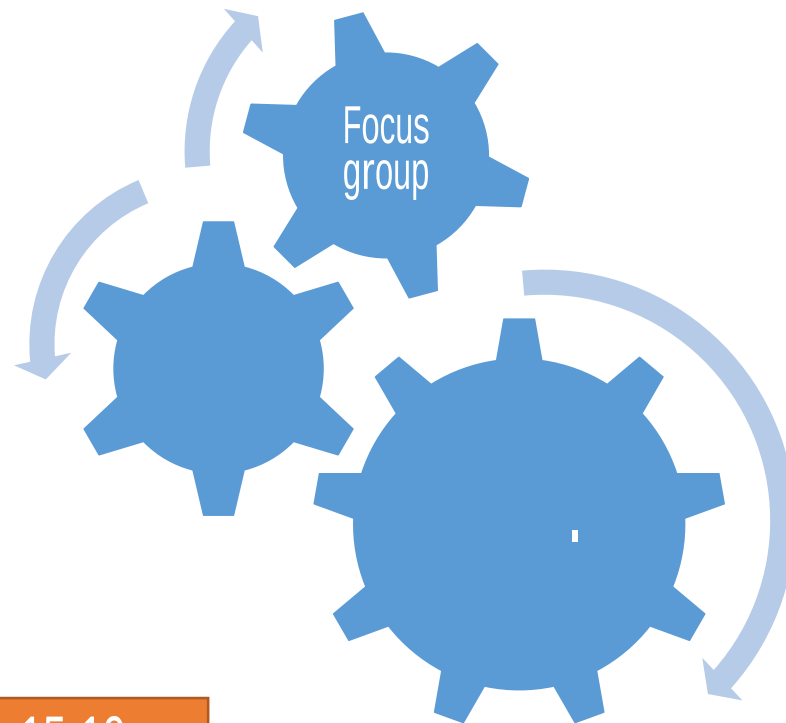
1.

2.

3.

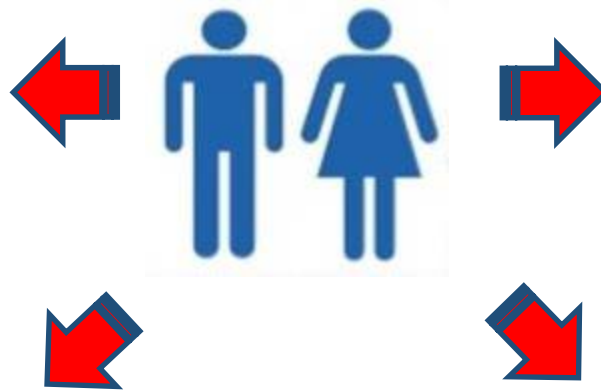
DARE





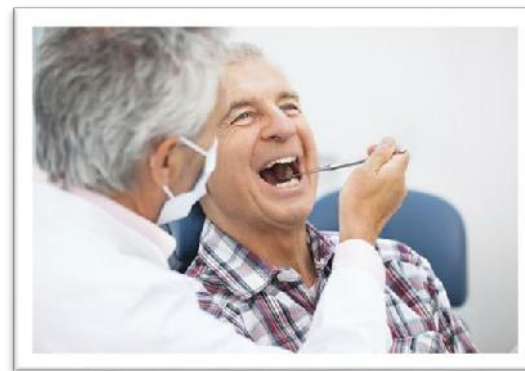
15-19

(15-59)





() 129.10 (5)
100 (5)



- (Ageing manager)

LTC

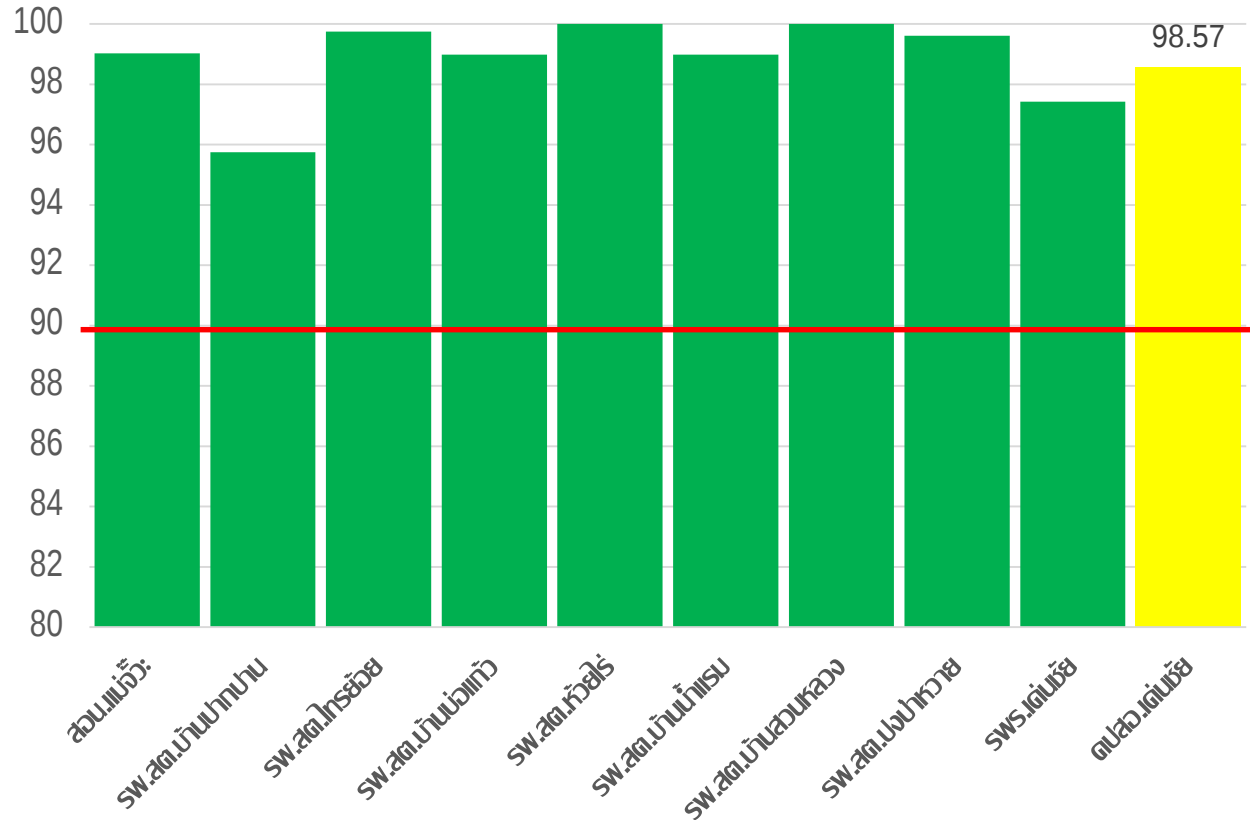




4

80 (5)

ADL





	LTC	CP	CP	CM	CG
2559	60	44	21	2	18
2560	16	16	16	1	26
2561	.			2	8
	.			1	10
	.			1	4
				7*	66

CM . 1 / 6

CG 61 20





๑. นายอัครา อุนนงนุช ทนายความภาคฤดูร้อน	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๒. นายอัครา อุนนงนุช	ทนายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๓. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๔. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๕. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๖. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๗. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๘. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๙. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๑๐. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ
๑๑. นายอัครา อุนนงนุช	นายอัครา อุนนงนุช	นางสาว อรุณพร กิตติ

[illegible]

อ่านบทหน้าที่ สักต่อไป

๓. คำเป็นคำว่า/รูปแบบประโยคและแนวทางการนำเสนอ ทักษะที่ใช้จะอิงการตีพิมพ์คุณวุฒิ
ของประชาชนในพื้นที่ที่คณะกรรมการกำหนด

๒. กำหนดแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพสังคมทั้งจังหวัดและสภาพปัญหาในท้องถิ่น

๓. ขับเคลื่อนให้มีการดำเนินการตามเป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการกำหนด

๕. สถาบันทางศาสนาและแหล่งจิตสำนึกเกี่ยวกับความดีและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ
รัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

๕. ประสานความร่วมมือกับ ขชอ.หรือหน่วยงานอื่น ทั้งในและนอกเขต พื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหา หรือ
พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง

๑. ศึกษาผลกระทบเชิงลบของการทำเหมือง

๒. ปฏิบัติทางขึ้นไล่ตามหัดและกรรมกร

10. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

ทำงาน: ตั้งแบบปิดในโปรแกรม

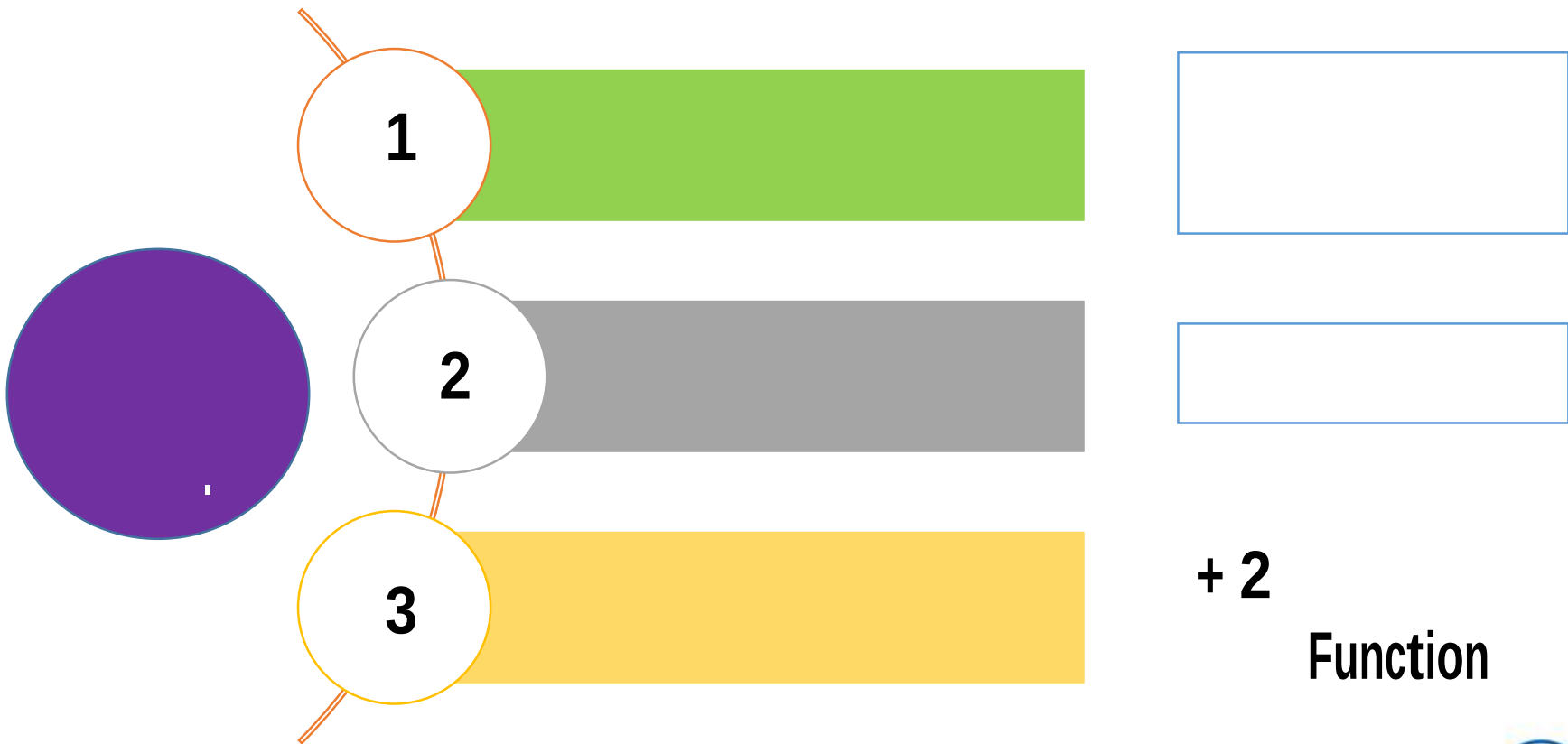
[illegible]

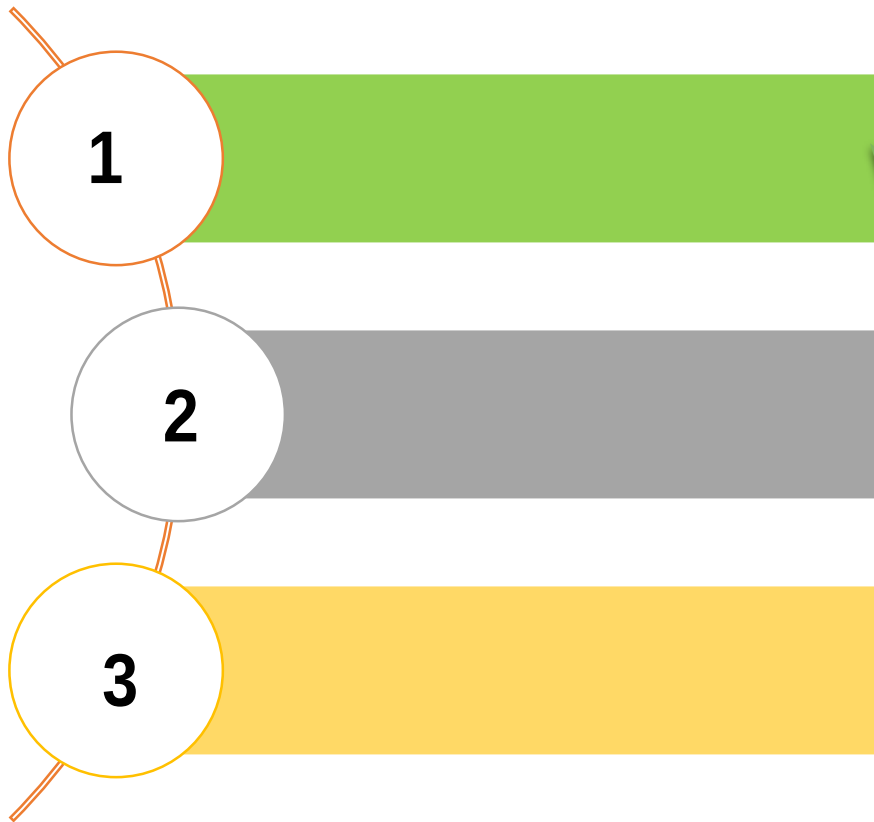
①

นายอริสรา หงษ์ม่วงใส
นางสาวเกตุพรพรหม

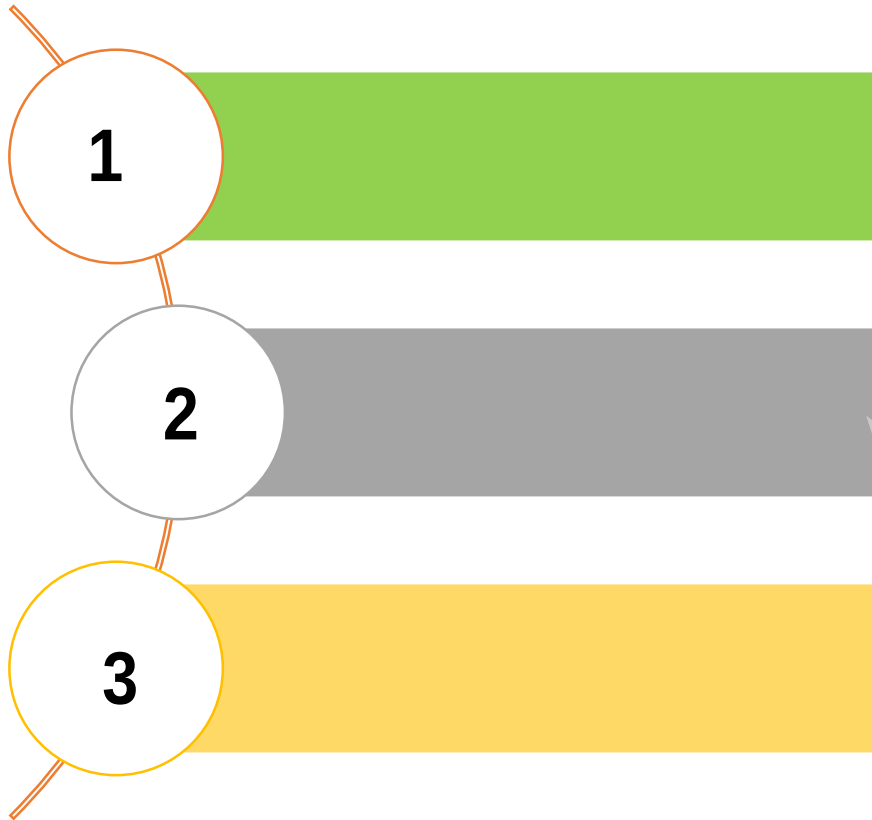


1/2561
16 2561





1.
2. .
...
. . ()



1. . .

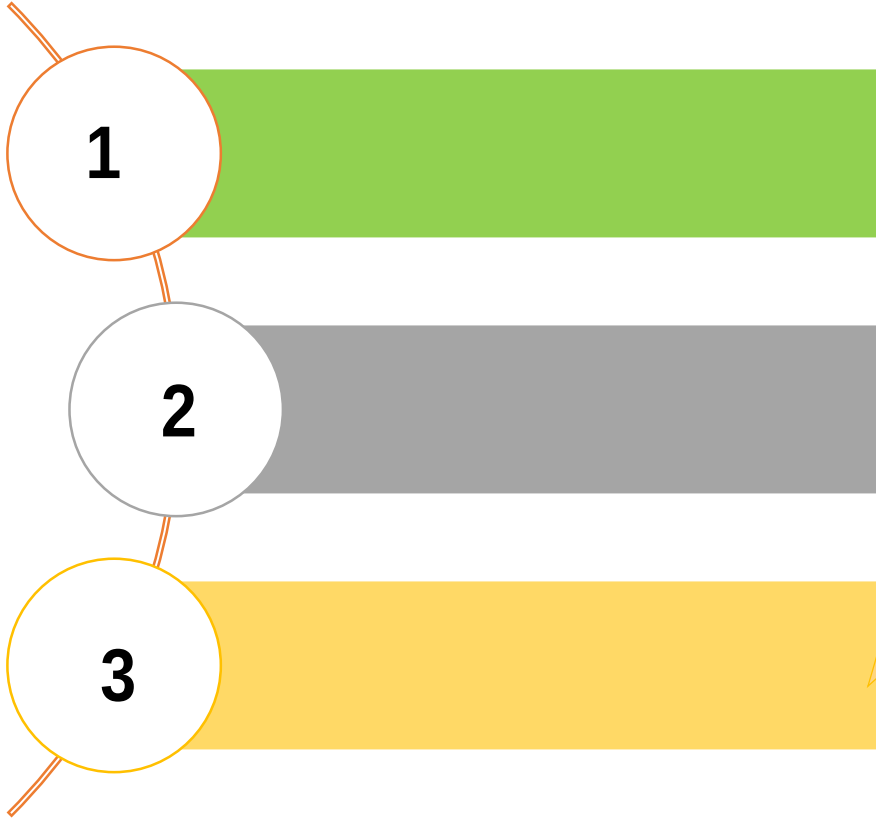
2. .

3. .

4. .

...

. . ()



- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - ...
- ... ()





ชื่อโครงการ โครงการพัฒนารูปแบบการค้นหา คัดกรอง ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยการขับเคลื่อนของ พชอ.เด่นชัย

๑. ความเป็นมา หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด นับว่าเป็นปัญหาสำคัญที่สุด คุกคามต่อความมั่นคงของ สังคมและประเทศชาติ และเป็นปัญหาที่มีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งชนิดยา กลุ่มผู้เสพ เป็นไปอย่างรุนแรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของยาบ้า ซึ่งเป็นยาเสพติดในกลุ่มของสารกระตุ้นได้ ลูกกลามไปยังกลุ่มของเยาวชน นักเรียน นักศึกษา ซึ่งเป็นอนาคตของชาติที่ต้องตกเป็นเหยื่อจำนวนมากไม่น้อย จากสภาพปัญหาดังกล่าวรัฐบาลจึงประกาศนโยบายเร่งด่วน เพื่อต่อสู้เอาชนะยาเสพติดอย่างจริงจังและ ต่อเนื่องทั้งในเรื่องการป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดฟื้นฟู ผู้เสพ ผู้ติดยา และเพื่อให้การ ดำเนินงาน การป้องกันและแก้ปัญหการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นไปตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล

๑๐. ผู้เสนอโครงการ


(นายการุณ นันทวรรณ)
สหายราษฎร์อำเภอเด่นชัย

๑๑. ผู้เห็นชอบโครงการ


(นายอัสรา สุวณัฒโต)
นายก อบจ.เด่นชัย


(นายอุกฤษฏ์ บุญอำนาจ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

๑๒. ผู้อนุมัติโครงการ


(นายชจร รัตนพาณิชย์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา ดำเนินงาน	พื้นที่ดำเนินงาน	รายละเอียด
๑.	ประชุมคณะทำงานอาสาสมัครระดับอำเภอ จัดทำแผนปฏิบัติการ	เดือนละ 1 ครั้ง (มิ.ย., ก.ค., ส.ค.)		คณะทำงานอาสาสมัคร ติดตามภาคต้นสังกัด การขับเคลื่อนใน รูปแบบ พชอ..
๒.	ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานโครงการให้ ผู้บริหารสถานศึกษา, ผู้นำชุมชน สถาน ประกอบการได้รับทราบ	๑๕ มิ.ย - ๑๕ ก.ค.	-หมู่บ้าน ๕๒ หมู่บ้าน -สถานศึกษา ๑๑ แห่ง -สถานประกอบการ ๕ แห่ง	
๓.	ประชุมในชุมชนเพื่อค้นหาผู้เกี่ยวข้องกับ ยาเสพติด	๑๑ มิ.ย - ๑๕ ก.ค. ๖๑	ตำบลบึงน้ำหวาย	
๔.	การคัดกรอง ค้นหา ผู้เสพ/ผู้ติดยา ในชุมชน	๑๓ มิ.ย - ๑๕ ก.ค. ๖๑	-หมู่บ้าน ๕๒ หมู่บ้าน	
๕.	การค้นหา คัดกรอง ในสถานศึกษา/สถาน ประกอบการ ในอำเภอเด่นชัย	๑๑ มิ.ย - ๑๕ ก.ค. ๖๑	สถานศึกษา ๕ แห่ง	
๖.	นำผู้เสพเข้ารับการบำบัดรักษาในระบบ สมัครใจหรือรูปแบบอื่นๆที่เหมาะสม	มิ.ย - ส.ค. 61	คำอวย ม.พัน ๑๒ พส.ม.๑	
๗.	เยี่ยมติดตามผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ที่ผ่าน การบำบัดรักษาแล้วในชุมชน	ส.ค. ๖๑	หมู่บ้าน ๕๒ หมู่บ้าน	
๘.	สร้างแกนนำในชุมชน เพื่อหาข่าวสารและ เฝ้าระวังปัญหาเสพติดในชุมชน	๒๓ มิ.ย - ๓๐ มิ.ย ๖๑	หมู่บ้าน ๕๒ หมู่บ้าน	
๙.	ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน คณะกรรมการ ท.ช.อ./อนุกรรมการ ท.ช.อ.ด้านยาเสพติด	ส.ค. ๖๑		

GREEN & CLEAN



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เรื่อง นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN)

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทยของกรมอนามัยมีเจตนารมณ์ที่จะลดอัตราการเจ็บป่วยทางกาย จิตใจ และสังคมของประชาชนทุกกลุ่มวัย ที่มาจากรูขี้นก รวมถึงเจ้าหน้าที่ซึ่งจัดการตรวจสถานการณ์สุขภาพ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการที่ดูแลใกล้ชิดประชาชนในชุมชน โดยได้มีการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ ๖ ประการ ที่มีชื่อเรียกว่า ๖ สด คือ ๑. สะอาด ๒. สุขภาพดี ๓. บริการดี ๔. ปลอดภัย ๕. มีคนดี ๖. มีคนเก่ง เน้นการทำงานเชิงรุกกับหน่วยบริการเครือข่าย การประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในชุมชน นอกจากนี้มีการพัฒนาระบบการดำเนินงานร่วมกับชุมชนในหลายมิติสำคัญ รวมถึงระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมด้วย แล้วนั้น

ในกรณี เพื่อใช้การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้หลักการสุขภาพอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (Sustainable and Ecological Sanitation) คือ ๖ ประการ CLEAN และกิจกรรม GREEN สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ประชาชนผู้เข้าใช้บริการ ในการรณรงค์และเผยแพร่ข้อมูลไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งประกาศ นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล การจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN) ให้ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการ ดังนี้

๑.กลยุทธ์ CLEAN ประกอบด้วย

- C: Communication การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างจิตสำนึก
- L: Leader สร้างบทบาทนำเพื่อเป็นตัวอย่างในการดำเนินงาน
- E: Effectiveness มีผลอย่างมีประสิทธิภาพ
- A: Activity สร้างกิจกรรมเพื่อสร้างเจตคติ เป็นอย่างมีส่วนร่วม
- N: Network ขว่ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการร่วมกัน

๒.กิจกรรม GREEN ประกอบด้วย

- G: Garbage คือ การจัดการขยะประเภท
- R: Rest room คือ การพัฒนาล้างมือสาธารณะ เขียงหั่น และปลอดภัย (HACCP)
- E: Energy คือ การจัดการด้านพลังงาน
- F: Environment คือ การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- N: Nutrition การจัดการด้านโภชนาการและน้ำ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายจรูญ วิฑริยาธิ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่



GREEN & CLEAN



5 : (Primary Care Cluster)

1. (Primary Care Cluster)

6 : (Service Plan)

2.
3. (CVD Risk)

4.

5. (RDU)

6.

7.

8.

9.

10.

11

12

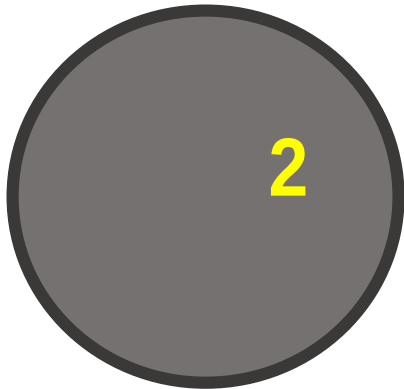
13

5

CKD

eGFR<4 ml/min/1.73m2/yr

(Palliative Care)8



7 :

1. 24

F2 (ER Admit)

8 :

1.

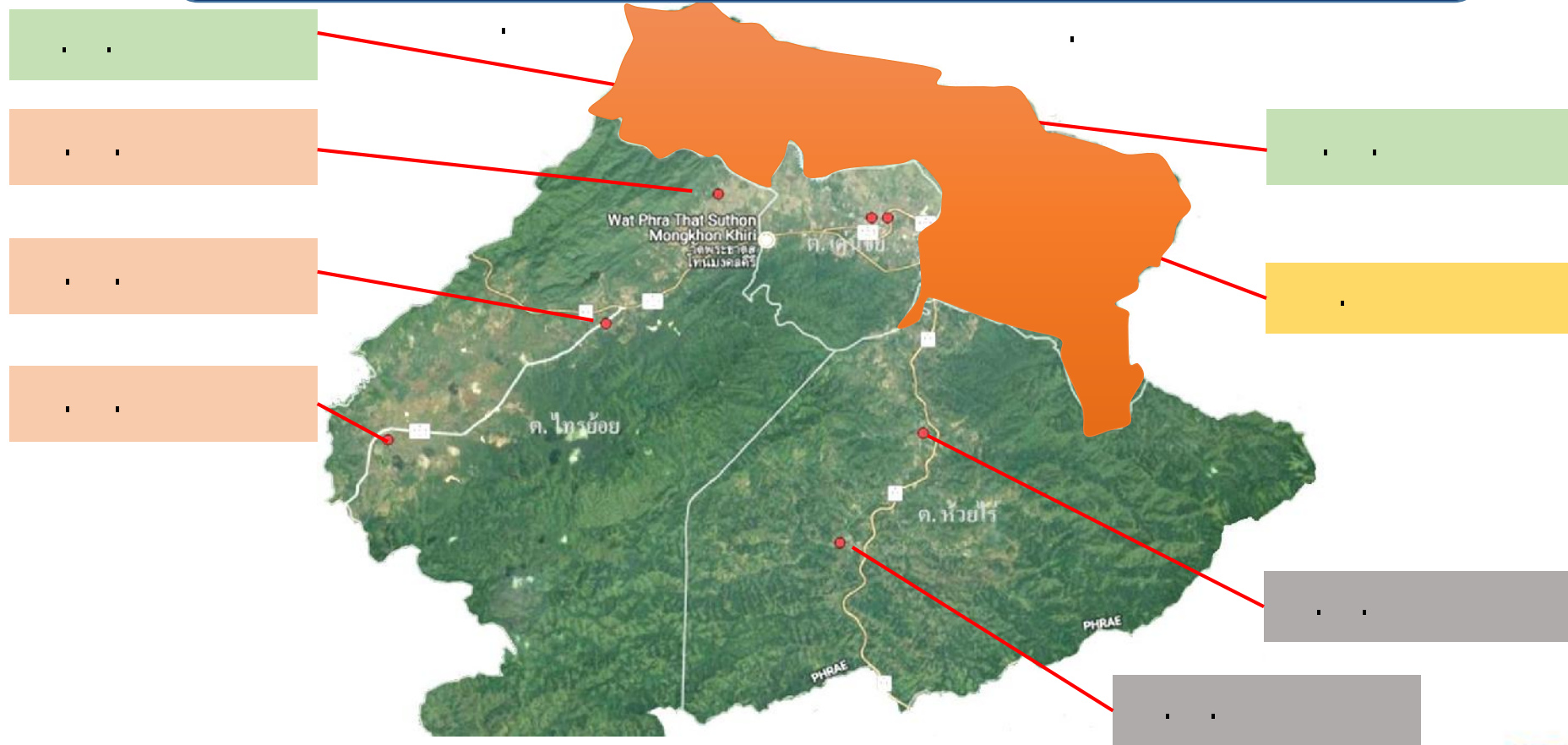
9 :

1.

1

(Primary Care Cluster)

(PCC)



(PCC)



แบบประเมินการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว

เขตสุขภาพที่1.....
 จังหวัดมท.....
 ชื่อทีมคลินิกหมอครอบครัว.....ถนน.....รหัสไปรษณีย์.....06405.
 โรงพยาบาลเจ้าชัย.....ร.พ.ร่วมด้วย.....
 การประเมินการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว (Tool Menu)
 Structure ใช้คลินิกหมอครอบครัว ☐ ไม่โรงพยาบาล ☐ รพช. ☐ รพท ☐ รพช.
☒ โรงพยาบาล / รพช.
☐ อื่นๆ

ลำดับ	รายละเอียด	ผลการประเมิน ใช่ / ไม่ใช่	หมายเหตุ
STAFF			
1	บุคลากรทางการแพทย์ 1 คน ปฏิบัติงาน 5 วันต่อสัปดาห์	/	
2	พารามิเตอร์ ทีม 2 คน	/	
3	มีวิทยากรเจ้าหน้าสาธารณสุข 2 คน	/	
SYSTEM			
4	มีพื้นที่จัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ประมาณ 10,000 คน +/- 2,000 คน และสถานบริการต่อเนื่อง	/	
5	มีรูปแบบการจัดบริการที่ครอบคลุมหมอครอบครัว	/	
6	ภาคีหลักบริการที่มีเป้าหมายชัดเจนมีความ ใกล้เคียง - Application/INE - โทรศัพท์ / SMS	/	
7	ภาคีผู้สนับสนุนที่เชื่อมโยงกับชุมชนอย่างจริงจัง หน่วยงานที่มีอำนาจสูง	/	
8	การจัดบริการต่อเนื่องในชุมชน	/	
9	ให้บริการเสริมสุขภาพในชุมชนผ่านช่องทางบริการ	/	
10	ข้อมูลสถานะสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายครอบคลุม	/	

สรุปผล
☒ ผ่าน (เพื่อเชิญเชิญ) ☐ ไม่ผ่าน
 แนวทางการพัฒนาปรับปรุงแก้ไข

หน้า 01 (ภาคผนวก 1) 30 มีนาคม 2561

(PCC)

[illegible]

(PCC)

		3	6	9	12
1.	(Structure)	- Catchment area PCC -	- PCC	-	- 2562
2.	(Staff)	- PCC - PCC - . - . . . - . . .	- FM 1	- . . .	- . . . - . . . - . . .

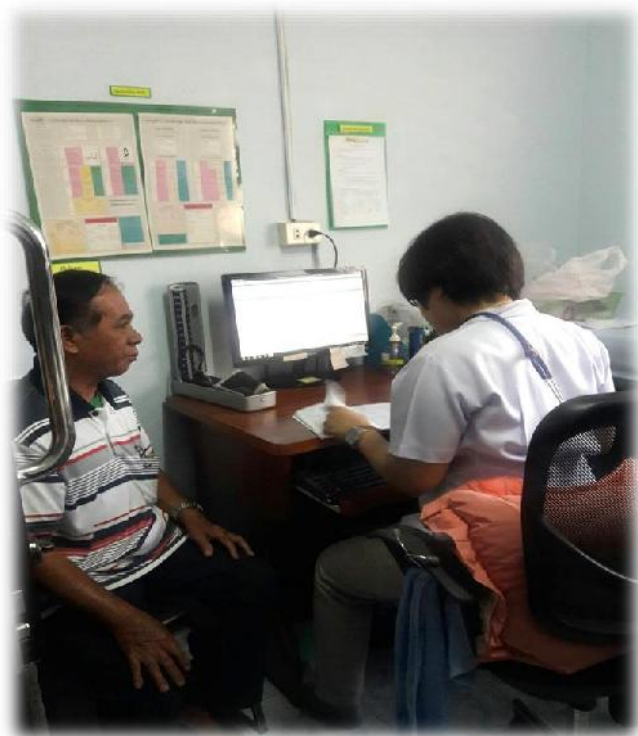
(PCC)

(PCC)

		3	6	9	12
	-	- PCC - - -	-	- Gate keeper	Thai refer

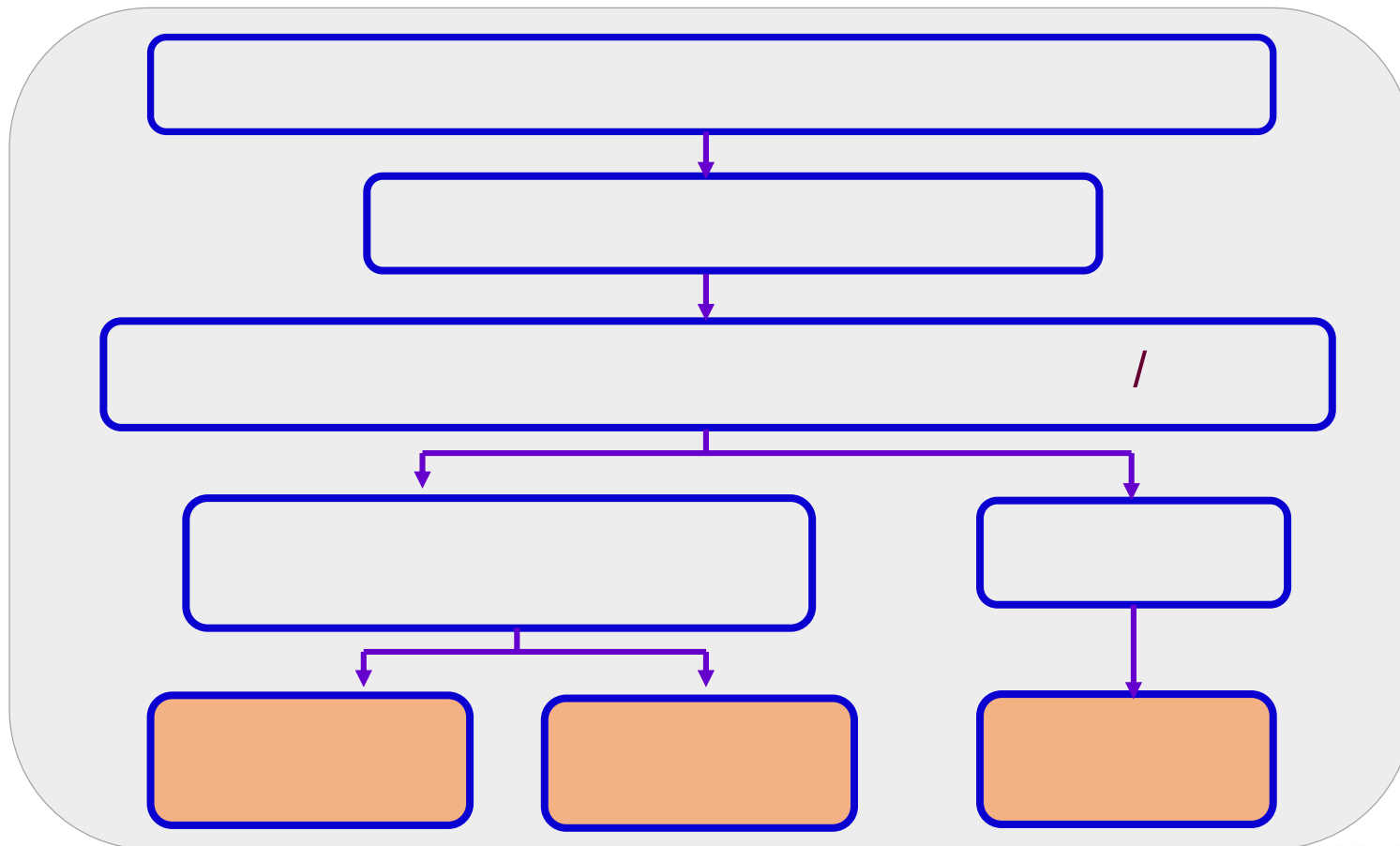


แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตรวจปฏิบัติงาน



แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเยี่ยมบ้าน





(RDU)



2561 = RDU 2

2560 (RDU 1)		2561		
1-3	4	1	2	3
RDU 2 13 (1-9, 11, 14, 17 A>=60%)	8	5	3	3



RDU /

- 1.
- 2.
- 3. **2561**
-
- RDU (15-16 . 61)
- (15 . . 61)
- (RDU)
-
-



RDU .



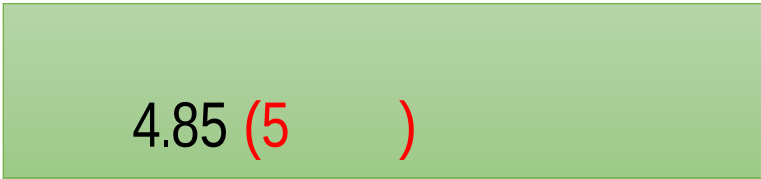
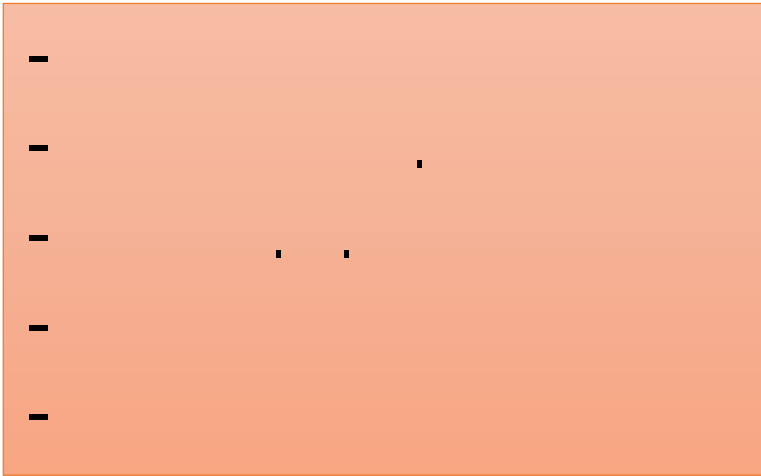
RDU



. RDU .
(15-16 . 61)

RDU 2

	RDU		1 61	2 61	1-3 61
1		≤ 20	26.97	25.98	22.8
2		≤ 40	58.53	62.71	56
3		≤ 10	11.54	9.09	12.07

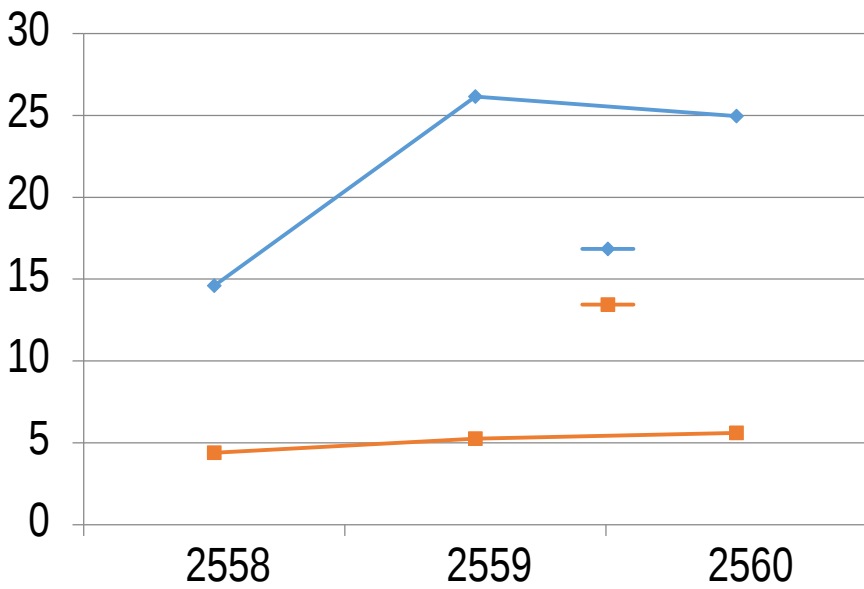






2558

2559





- 1. OPD
- 2.
- 3. “ ”
- 4. (WHO GMP)
- 5. 1 . . 2560
- 5. GAP ()





20

5









ผลงานเด่นด้านการจัดบริการ การดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับด้วยการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่

โรคมะเร็งตับ เป็นโรคมะเร็งที่พบได้มากที่สุดเป็นอันดับ 1 ของโรคมะเร็งที่พบในคนไทยอายุ 30-70 ปี และพบได้บ่อยกว่าผู้หญิงประมาณ 3 เท่า โรคนี้จัดเป็นโรครุนแรงมาก ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้มากที่สุดโรคหนึ่ง เพราะโรคมะเร็งตับในระยะแรกมักไม่ค่อยแสดงอาการ กว่าที่จะได้รับการวินิจฉัยก็มักจะมีระยะที่ลุกลามของโรคทำให้การรักษาให้หายได้เสีย ในทางการแพทย์แผนไทยโรคมะเร็งตับเกี่ยวข้องกับโรคอัมพฤกษ์อัมพาต หมายถึง โรคอัมพฤกษ์เกิดจากเลือดจับตัวเป็นก้อนอุดตันหลอดเลือด ทำให้ตับแข็งเป็นยาวอดทนทางสายตาสีตาขาวเหมือนสีนํ้าขุ่นหรือสีน้ำตาล ฟองของโรคทำให้มีไข้ ตัวร้อน จิบเป็นเวลา มีอาการจุกในอก บริโภคอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับเป็นต้น ทำให้ร่างกายซูบผอม หากเป็นติดต่อกับนานวัน พืชของโรคจะลุกลามเข้าไปในลำไส้ใหญ่ ไส้ติ่ง ทำให้ไส้พอง ท้องใหญ่ได้ชื่อว่าเป็นมะเร็ง

ในหลักการรักษากายการแพทย์แผนไทยนั้น ใช้หลักการรักษาแบบ ทุ ลัดม รักษา โดยใช้ยาที่ชื่อว่ายาเบญจกัญชาสูตร โดยหลักการในการรักษาเป็นการให้ยารักษา (ทุ) เพื่อเอาพิษออกก่อน แล้วจึงลดอาการข้างเคียงของโรคจากนั้นรักษาอาการข้างเคียงและปรับสมดุลของธาตุ โดยใช้ยาบำรุงอวัยวะต่าง ๆ ที่ป่วยเป็นโรคให้ฟื้นคืนสภาพไม่ให้เป็นโรคเป็นต้น ดังนั้นจึงพบว่าอาการอึดอัด ท้องบวม ของผู้ป่วยมะเร็งตับนั้น หลังจากกับยาเบญจกัญชาสูตร เพราะเมื่อมีการถ่ายยาเบญจกัญชาสูตรในช่องท้องและอาการท้องบวม (ascites) จะลดลง ทำให้อาการอึดอัดไม่สบาย ทานอาหารไม่ได้ ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ลดอาการเจ็บปวดชายโครง ควบคู่กับใช้ยาสมุนไพรเบญจกัญชาสูตรเป็นสารบัญชามีตัวยา 9 ชนิด ได้แก่ รงทอง มหาหิงคุ์ ยาค้า มะกรูด จิงแห้ง ตัปลี พริกไทย รากขมิ้น และตะกั่วขาว ซึ่งในสรรพคุณของยาที่ปรุงส่วนใหญ่เป็นกลุ่มยาบำรุง บำรุงยา ซึ่งตัวยานี้มีฤทธิ์ที่ รงทองโดยสมุนไพรชนิดนี้มีฤทธิ์ด้านขับเสมหะ และตัวยานี้มีฤทธิ์ที่ รงทองโดยสมุนไพรชนิดนี้มีฤทธิ์ด้านขับเสมหะ และตัวยานี้มีฤทธิ์ที่ รงทองโดยสมุนไพรชนิดนี้มีฤทธิ์ด้านขับเสมหะ และตัวยานี้มีฤทธิ์ที่ รงทองโดยสมุนไพรชนิดนี้มีฤทธิ์ด้านขับเสมหะ

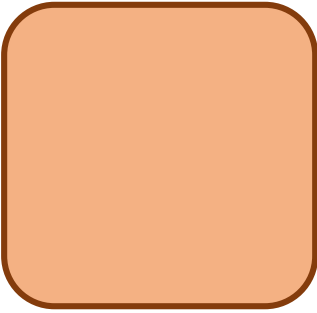
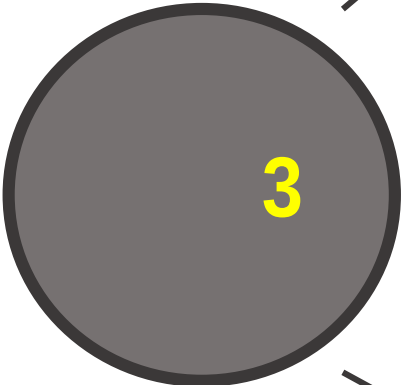
ในส่วนของการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย ได้ใช้แนวทางของการรักษาของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยโดยการให้ยาเบญจกัญชาสูตร ยาหัตถา ยาหัตถาตามอาการและยาพอกสมุนไพรให้แก่ผู้ป่วยจากข้อมูลการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ.2557-ปัจจุบัน มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 93 ราย พบว่ามีอาการดีขึ้น 10 ราย อาการคงที่ 43 ราย เสียชีวิต 40 ราย อย่างไรก็ตามการรักษาโรคมะเร็งตับยังจำเป็นต้องมีการเก็บข้อมูลเพื่อสืบค้นและวิจัยต่อไป เพื่อนำมาปรับใช้กับผู้ป่วยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป





1.
(Happinometer)
2.

(Retention rate)



3.
4.
5.

ITA

6.

7.

HA 3

8.

.



9.

(Happinometer)

Report HAPPINOMETER โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย

										
ชื่อหน่วยงาน	สุขภาพกาย ดี	ผ่อนคลาย ดี	น้ำใจดี	จิตวิญญาณ ดี	ครอบครัว ดี	สังคมดี	ไฟรู้ดี	สุขภาพเงิน ดี	การงานดี	เฉลี่ย
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เด่นชัย	 66.81	 59.71	 67.51	 68.98	 70.13	 63.56	 62.62	 54.12	 59.02	 63.61

📺 เกณฑ์ค่าเฉลี่ยความสุข

☹️ คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.00 – 24.99 Very Unhappy

สะท้อนให้เห็นว่า บุคลากรในองค์กรอยู่ในระดับ “ไม่มีความสุขเลย” ตัวท่านเองและผู้บริหารต้องร่วมมือกัน ดำเนินการพัฒนาสร้างเสริมความสุขอย่างเร่งด่วน

☹️ คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 25.00 – 49.99 Unhappy

สะท้อนให้เห็นว่า บุคลากรในองค์กรอยู่ในระดับ “ไม่มีความสุข” ตัวท่านเองและผู้บริหารต้องร่วมมือกัน พัฒนาสร้างเสริมความสุขอย่างจริงจัง

😊 คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 50.00 – 74.99 Happy

สะท้อนให้เห็นว่า บุคลากรในองค์กรอยู่ในระดับ “มีความสุข” ตัวท่านเองและผู้บริหารต้องร่วมมือกัน สร้างเสริมและสนับสนุนให้มีความสุขยิ่งขึ้นต่อไป

😊 คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 75.00 – 100.0 Very Happy

สะท้อนให้เห็นว่า บุคลากรในองค์กรอยู่ในระดับ “มีความสุขมาก” ตัวท่านเองและผู้บริหารต้องร่วมมือกัน สร้างเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรทุกคนมีความสุขอย่าง ต่อเนื่องและยั่งยืน รวมทั้งร่วมมือกัน สร้างเสริมองค์กรของท่าน ให้เป็น “องค์กรต้นแบบสร้างสุข” เพื่อ เป็นแบบอย่าง “องค์กรที่มีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ: Best Practice

(Happinometer)

1.Happy Body ()	66.95 = Happy	. () . .(,) . BMI
2.Happy Relax ()	59.80 = Happy	. ->
3.Happy Heart ()	67.63 = Happy	. / .
4.Happy Soul ()	69.33 = Happy	. MIO () .
5.Happy Family ()	70.71 = Happy	.

(Happinometer)

6.Happy Society ()	63.56 = Happy	-
7.Happy Brain ()	62.67 = Happy	- HR - -
8.Happy Money ()	53.81 = Happy	- / Happy Money -
9.Happy Work Life / Happy Plus ()	58.99 = Happy	- “ ” - - , , , ,

(Retention rate)

ข้อมูลการ turnover ของบุคลากร รพร.เด่นชัย

จำนวนบุคลากรออกจากองค์กร	2558	2559	2560
ลาออก	6	14	17
ย้ายออก	3	3	1
รวม	9	17	18

ข้อมูลการ Retention ของบุคลากร รพร.เด่นชัย

จำนวนบุคลากร	2558	2559	2560
จำนวนบุคลากรทั้งหมด	235	226	223
จำนวนบุคลากรที่ออกจากองค์กร	9	17	18
อัตราการออกจากองค์กร	3.83	7.52	8.07
จำนวนบุคลากรคงอยู่	226	209	205
อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	96.17	92.48	91.93

$$2561(1 - \frac{.60-31}{.61})$$

$$.209 \quad 3 \quad 98.57$$

(HA / . .)

HA 3







...

5

.	/	2560		
.	/		2561	
.	/			2563
.	/		2561	
.	/			2562
.	/			2563
.	/			2562
.	/			2563

8

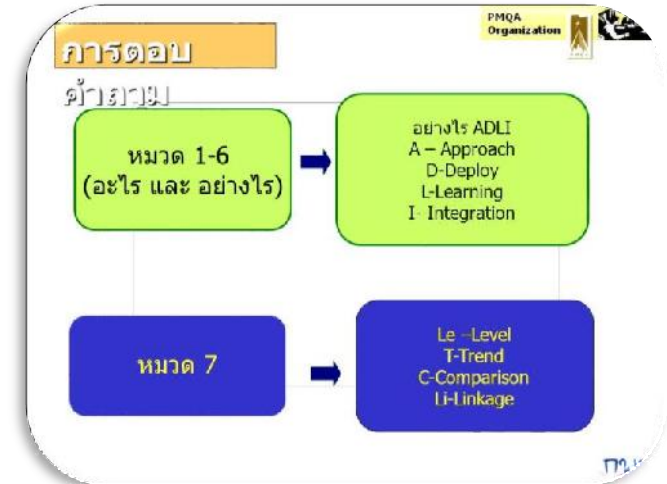
8

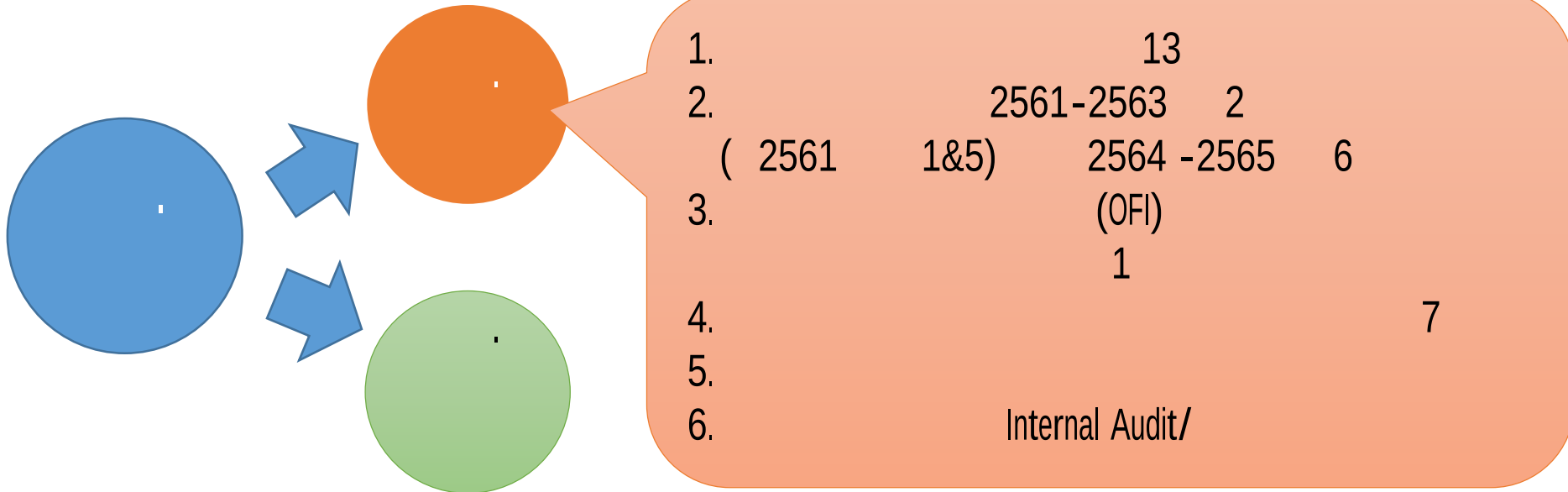
1 (12.5)

2 (25)

3 (37.5)

(PMQA)





(PMQA)

	/
1	1. 2. 3.
5	1. 2. Service Plan 3.

(PMQA)

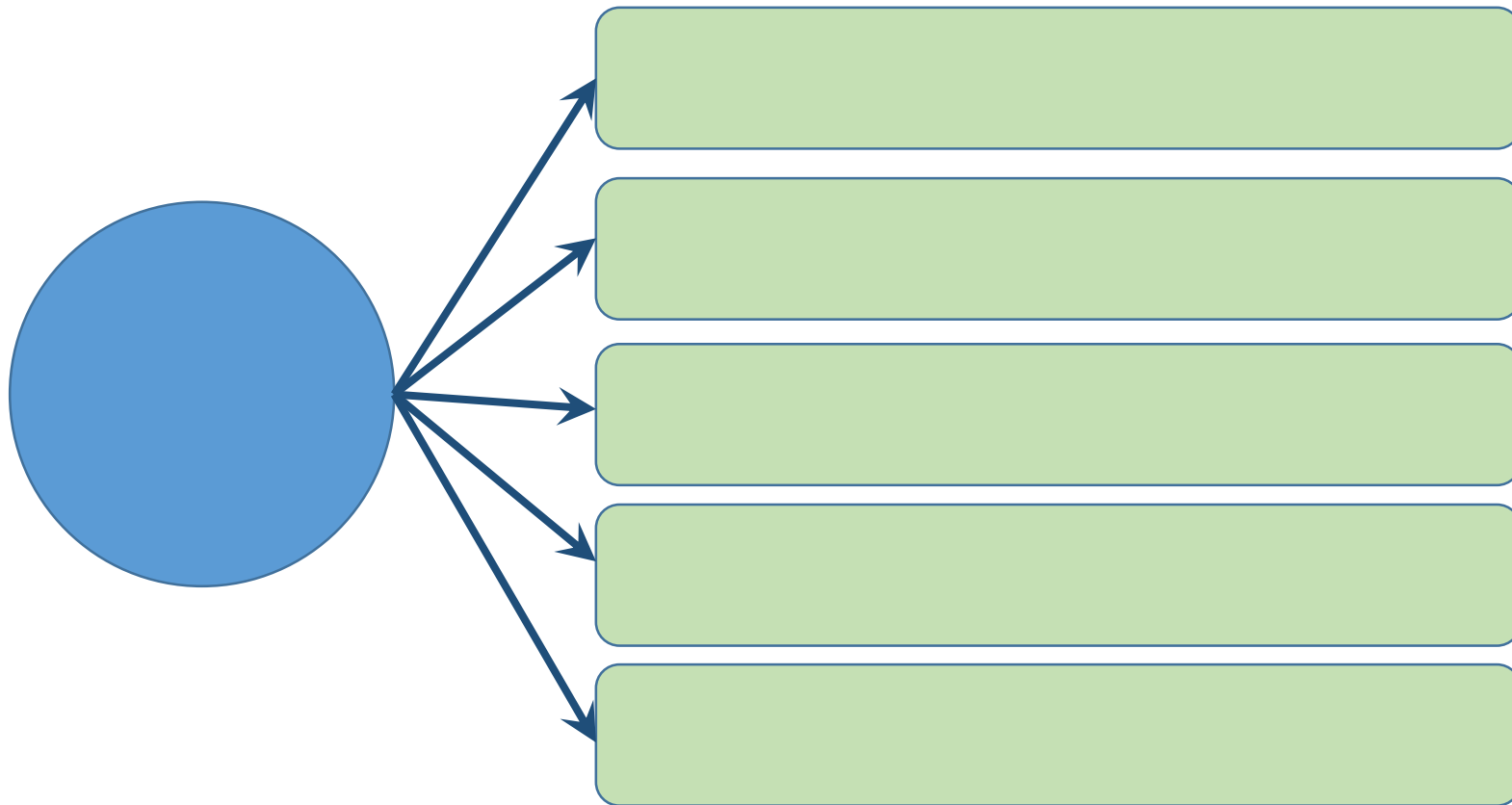
1

5

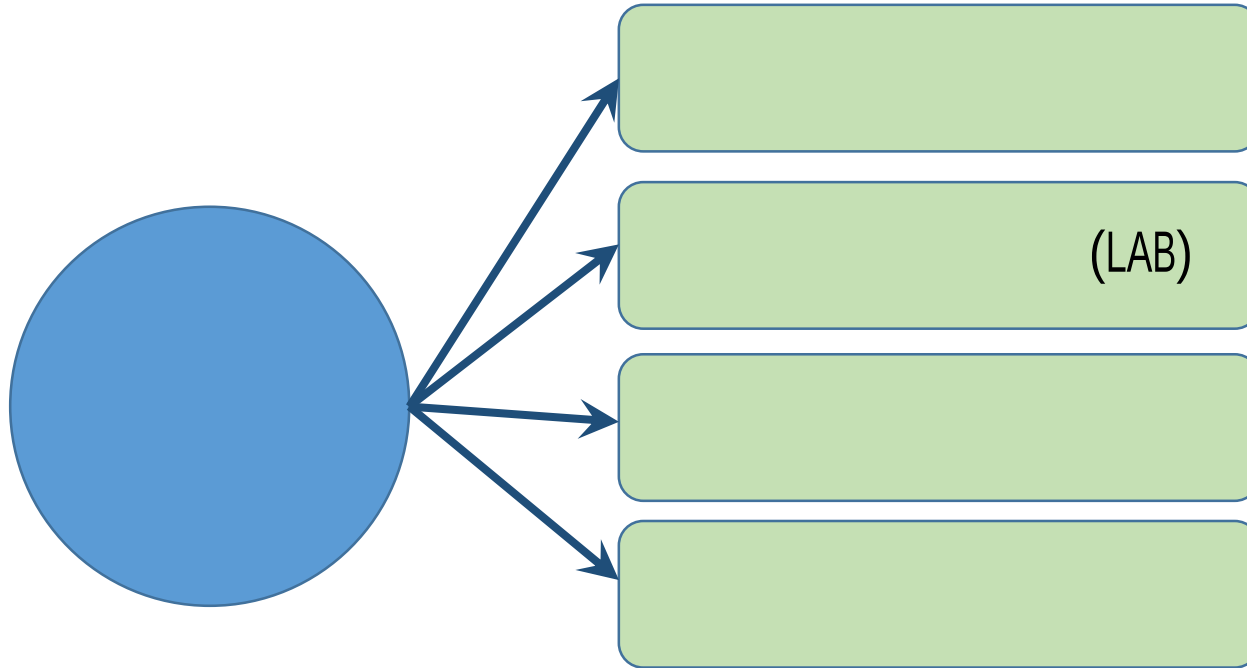
แผนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประจำปี 2561														
ชื่อส่วนราชการ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเด่นชัย หมวด 1 การนำองค์กร		ชื่อผู้รับผิดชอบหลัก/หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเด่นชัย											
กิจกรรม/ขั้นตอน	เชื่อม กับ หมวด	ระยะเวลาดำเนินการ (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561)										ผู้ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	
		ค.ร.	ท.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.			ก.ย.
ข้อ 1 ระบบการนำองค์กร 1. กำหนด ออกแบบระบบการนำองค์กร และจัดทำโครงสร้างองค์กร ที่มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ของราชการสุข จ.น.ส.อ. 2560 2. จัดทำระบบการนำองค์กรที่บุคลากรเข้าใจ/ยอมรับ	1-6												นางอรรชกา ภาณุพงศ์	นางอรรชกา ภาณุพงศ์
ข้อ 2 สร้างองค์ความรู้ภาพที่ชัดเจน 1. กำหนดโครงสร้างองค์กร สอดคล้องตามภารกิจหน้าที่ของหน่วยงาน 2. กำหนดมาตรฐานการนำและการ และคัดเลือกบุคลากรที่มีคุณธรรมและความโปร่งใส 3. กำหนดแผนพัฒนาทักษะและเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากร	1-6												นางอรรชกา ภาณุพงศ์	นางอรรชกา ภาณุพงศ์
ข้อ 4 การสร้างระบบภายใต้ให้เกิดการเรียนรู้วัฒนธรรมและความยั่งยืน 1. กำหนดการปกครองวัฒนธรรม เน้นมีจิตสำนึกคุณธรรมและความโปร่งใสของทางราชการ และขยายผลการใช้วิถีองค์กรคุณธรรมไปใช้กับพันธมิตร 2. กำหนดเป็น ๖๓ ขององค์กร กระตุ้นให้เกิดเรียนรู้/นวัตกรรม 3. ค้นหา กำหนดบทบาทและพฤติกรรมของผู้บังคับใช้ที่เกี่ยวข้องกับความยั่งยืน (คน กับ งาน) เช่น (งาน ; Career path แผนการขึ้นต่อตำแหน่ง แผนพัฒนาบุคลากร แผนงานดำเนินงานภายใต้สำคัญวัฒนธรรม งานงานอื่น นวัตกรรม)	3-6												นางอรรชกา ภาณุพงศ์	นางอรรชกา ภาณุพงศ์

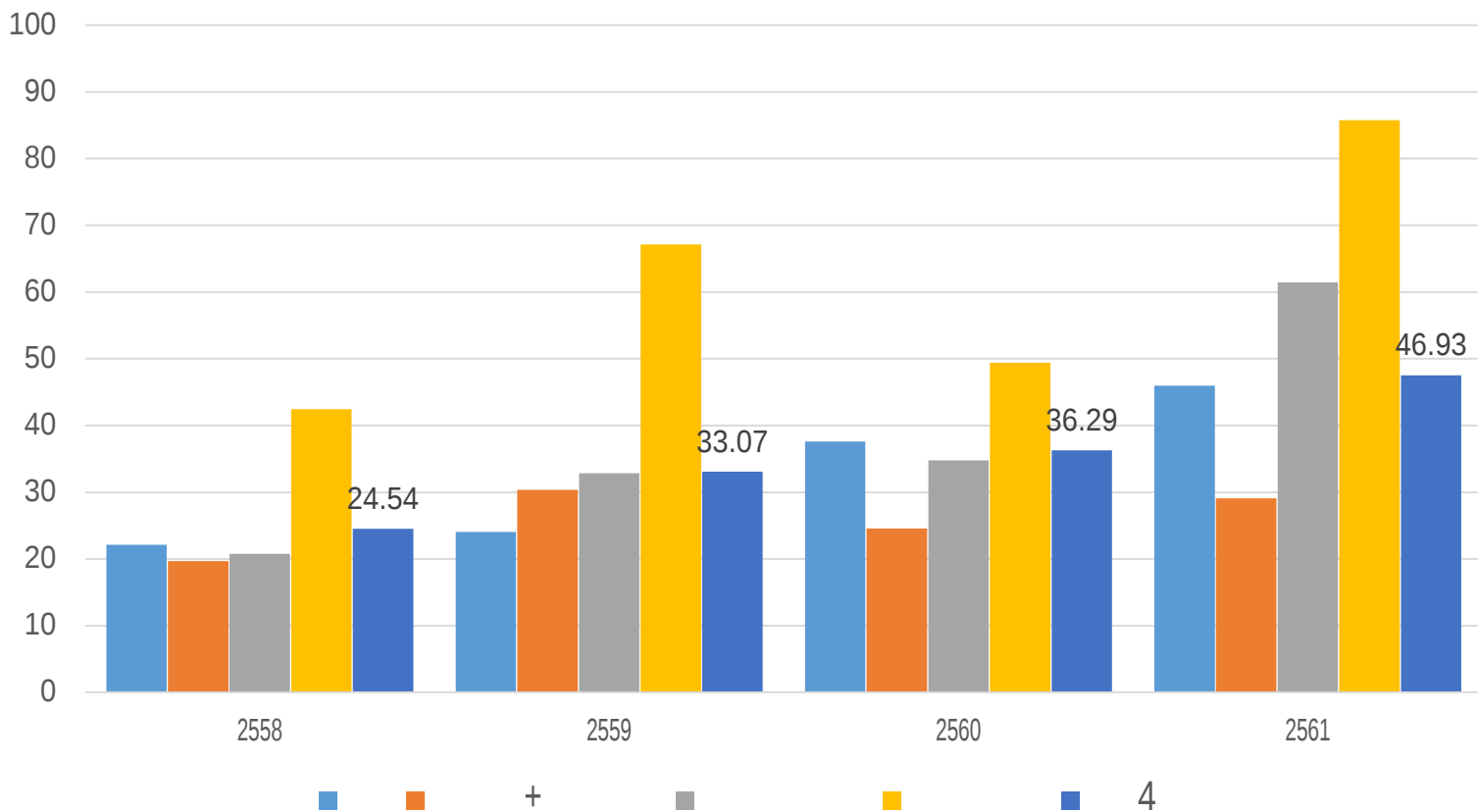
[illegible]

(FAI)



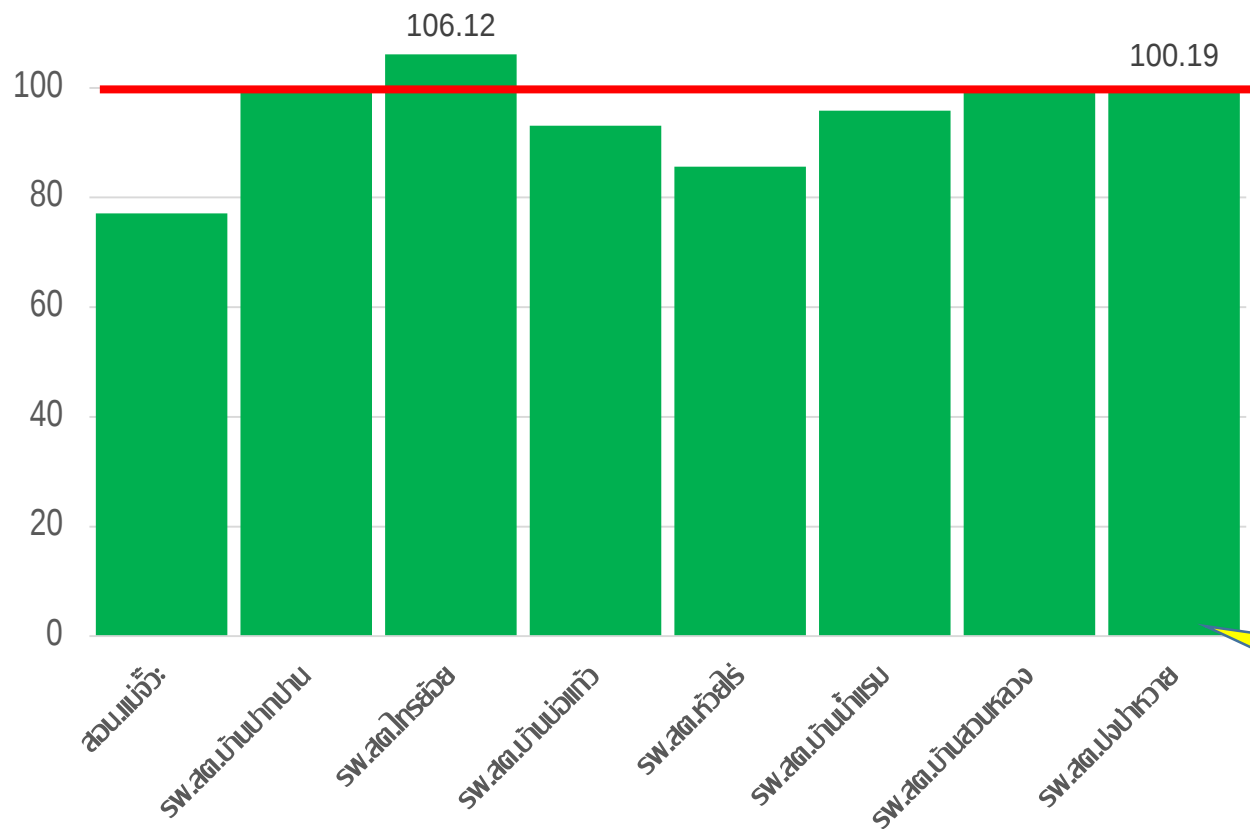
(FAI)





(FAI)

		()								
		1.		2.		3.		4.		
				GFMIS						
		5	30	5	10	5	30	5	30	100
Financial Administration Index : FAI		9								
		5	30	5	10	5	30	4	24	94



ลำดับ	ส่วนราชการ	คะแนน
5.28	โรงพยาบาลสองแคว	1.00
5.29	โรงพยาบาลกันตัง	5.00
5.30	โรงพยาบาลงูเพียง	5.00
คะแนนเฉลี่ยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่		4.71
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	5.00
6.1	โรงพยาบาลแพร่	0.00
6.2	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเด่นชัย	5.00
6.3	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมองพะ	5.00
6.4	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังยาง	5.00
6.5	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลอง	5.00
6.6	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังชิ้น	5.00
6.7	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทอง	5.00
6.8	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงมน	5.00
6.9	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองม่วงไข่	5.00
6.10	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	5.00
6.11	โรงพยาบาลวังยาง	5.00
6.12	โรงพยาบาลทอง	5.00
6.13	โรงพยาบาลวังชิ้น	5.00
6.14	โรงพยาบาลทอง	5.00
6.15	โรงพยาบาลดงมน	5.00
6.16	โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	5.00
คะแนนเฉลี่ยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่		4.08
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	5.00
7.1	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าตึง	5.00
7.2	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพญาเม็งราย	5.00
7.3	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน	1.00
7.4	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเชียงราย	5.00
7.5	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่จัน	5.00
7.6	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ฟ้าหลวง	5.00

รอบที่ 1 EB4-6
100%

ลำดับ	ส่วนราชการ	คะแนน
คะแนนเฉลี่ยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่		86.45
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	100.00
6.1	โรงพยาบาลแพร่	87.88
6.2	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเด่นชัย	96.97

รอบที่ 2 EB1-11
สสว.เด่นชัย 96.97%
SWS.เด่นชัย 90.91 %

ลำดับ	ส่วนราชการ	คะแนน
6.3	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่	87.88
6.4	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังยาง	81.82
6.5	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทอง	93.94
6.6	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังชิ้น	93.94
6.7	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทอง	87.88
6.8	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดงมน	96.97
6.9	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองม่วงไข่	84.85
6.10	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	90.91
6.11	โรงพยาบาลวังยาง	96.97
6.12	โรงพยาบาลทอง	90.91
6.13	โรงพยาบาลวังชิ้น	42.42
6.14	โรงพยาบาลทอง	96.97
6.15	โรงพยาบาลดงมน	48.48
6.16	โรงพยาบาลหนองม่วงไข่	90.91



PURPOSE

มุ่งเน้นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศที่มีความเกี่ยวข้องกับ
ประชากรและสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการวิจัยทางสุขภาพ / โครงการ

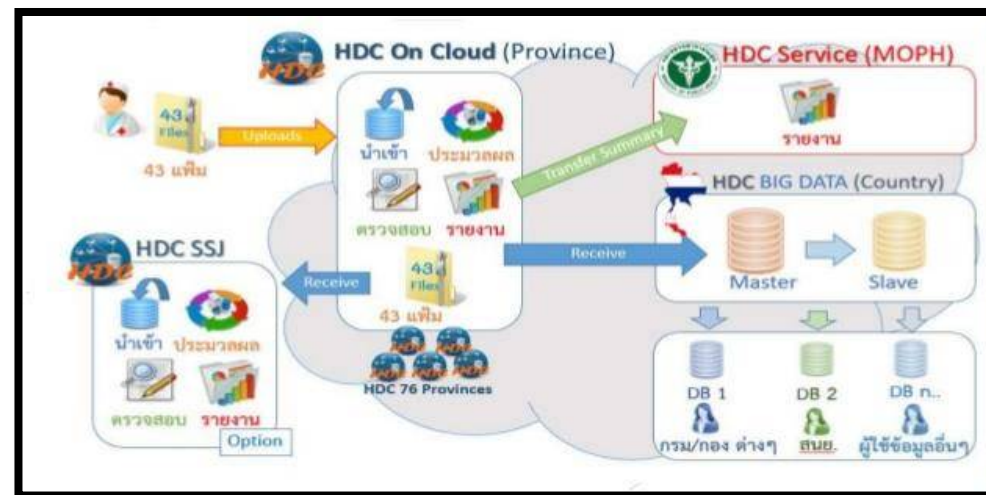
Process

- ถ่ายทอดองค์ความรู้
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ทำกับ ติดตาม การได้ประโยชน์
- นำเสนอผู้บริหาร



PERFORMANCE

สถานการณ์ในประเทศไทย







Research R2R

1 CQI

2 Story telling

“KM & Research to service 4.0”

28-29 2561





