

สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข

เพื่อรับการตรวจราชการและนิเทศงาน

กรณีปกติ ระดับกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3

ปีงบประมาณ 2562



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า

จังหวัดนครสวรรค์

คำนำ

เอกสารสรุปผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ฉบับนี้ ได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นการนำเสนอข้อมูล เพื่อรับการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3 ประจำปีงบประมาณ 2561 ซึ่งข้อมูลในรูปแบบ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป แผนงาน/โครงการของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า สถานการณ์ทางการเงินการคลัง, แนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาทางด้านสาธารณสุขฯ ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561, งานที่เป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข และงานสำคัญ ๆ ที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ที่ได้ขับเคลื่อนให้เกิดเป็นรูปธรรมมาอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในการดำเนินงาน

คณะผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารสรุปผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้านี้ จะมีประโยชน์ ทั้งต่อคณะตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3 และขอขอบคุณ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีส่วนร่วมในการจัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงานฯ ทุกท่าน ไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า

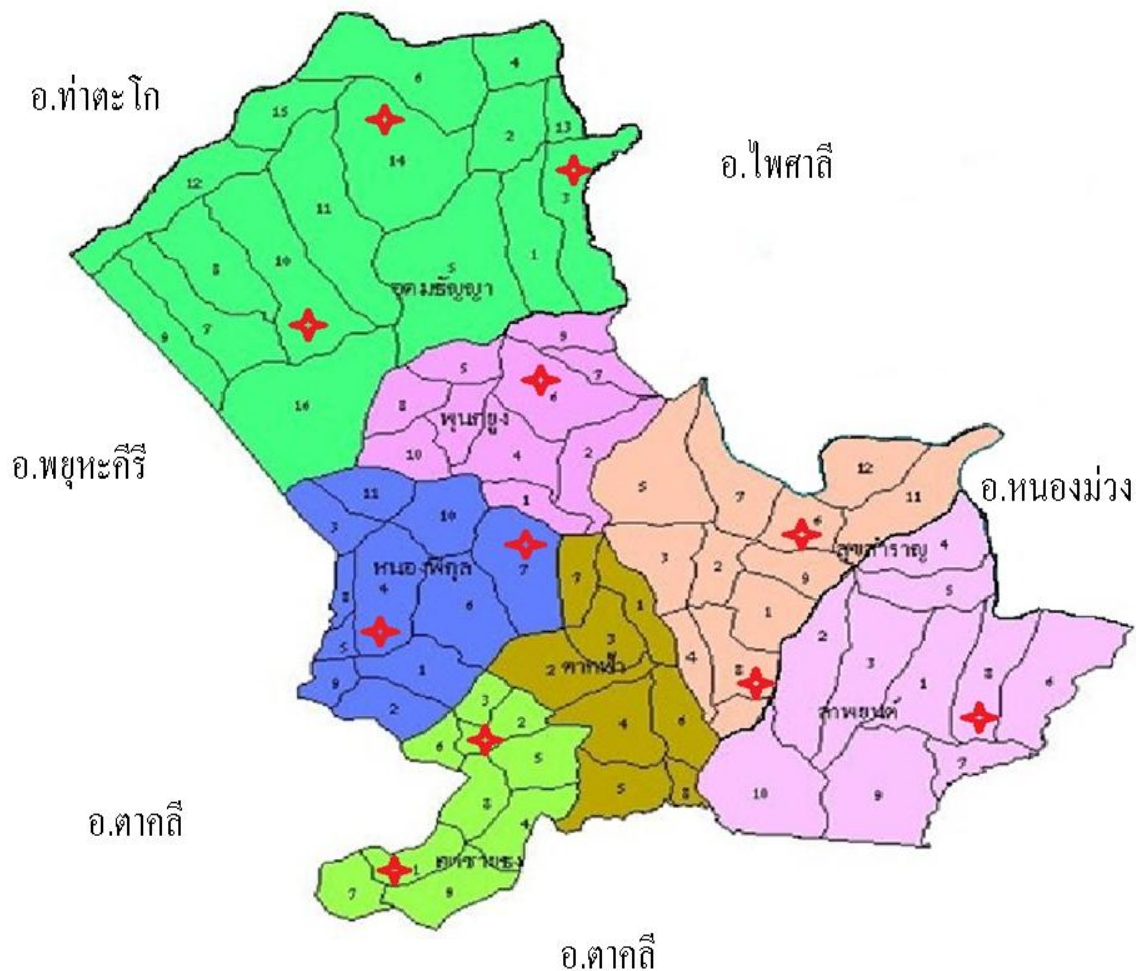
๒๔ มกราคม ๒๕๖๓

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ส่วนที่ 1 บริบทอำเภอตากฟ้า	
- ข้อมูลทั่วไป	4
- ข้อมูลการปกครองและประชากร	6
- ข้อมูลสถานะสุขภาพ	10
- ข้อมูลบุคลากรอำเภอตากฟ้า	14
- สถานะการเงินการคลัง	15
ส่วนที่ 2 แผนการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ประจำปีงบประมาณ 256-3	
- แนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาทางด้านสาธารณสุข ปี 2563	22
- แผนงาน/โครงการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ปีงบประมาณ 2563	23
- แผนการจัดทำครุภัณฑ์งบประมาณ เพื่อการบำรุงรักษาและทดแทนทั่วไป ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2563	25
ส่วนที่ 3 การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาทางด้านสาธารณสุข ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข คณะที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 และงานที่เป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการคุณภาพ	
- กลุ่มพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็ก สตรี และเด็กปฐมวัย	30
- การพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	37
- การพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	42
- การพัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ	45
- การดำเนินงานกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	55
- การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	58

ส่วนที่ 1
ข้อมูลทั่วไป

แผนที่อำเภอตากฟ้า



1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 ประวัติความเป็นมา

อำเภอตากฟ้า เป็นอำเภอหนึ่งใน 15 อำเภอ ของจังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งแยกมาจากอำเภอตากดี เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2513 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า มีพื้นที่รับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพ จำนวน 7 ตำบล 76 หมู่บ้าน 8 ชุมชน มีเทศบาลตำบล 2 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 6 แห่ง

1.2 ที่ตั้งและขนาดของพื้นที่

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัดนครสวรรค์ มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอท่าตะโก และอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ และอำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอพยุหะคีรี และอำเภอตากดี จังหวัดนครสวรรค์

1.3 สภาพภูมิประเทศ

สภาพภูมิประเทศ ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นที่ราบสลับภูเขา พื้นที่มีลักษณะลาดเอียง ไม่มีแม่น้ำไหลผ่าน มีเพียงลำห้วยธรรมชาติ ซึ่งเมื่อถึงฤดูแล้งน้ำจะแห้ง พื้นที่อยู่สูงกว่าระดับน้ำทะเลประมาณ 86 เมตร

1.4 การคมนาคม

การคมนาคมจากอำเภอตากฟ้าถึงจังหวัดนครสวรรค์ สามารถเดินทางได้ 2 เส้นทาง คือ เส้นทางผ่านอำเภอตากฟ้า ระยะทางประมาณ 105 กิโลเมตร และเส้นทางผ่านอำเภอท่าตะโก ระยะทางประมาณ 70 กิโลเมตร

1.5 สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้างทั่วไป พืชเศรษฐกิจที่สำคัญ คือ ข้าวโพด ข้าวฟ่าง อ้อย มันสำปะหลัง และทานตะวัน

1.6 สภาพทางสังคม

1.6.1 ด้านการศึกษา

- | | |
|---------------------------|---------------|
| - โรงเรียนสามัญศึกษา | จำนวน 2 แห่ง |
| - โรงเรียนระดับประถมศึกษา | จำนวน 23 แห่ง |
| - โรงเรียนเอกชน | จำนวน 2 แห่ง |

1.6.2 ด้านศาสนา

- | | |
|-------------|---------------|
| - วัด | จำนวน 40 แห่ง |
| - สำนักสงฆ์ | จำนวน 1 แห่ง |

1.7 สถานบริการด้านสาธารณสุข

- | | |
|--------------------------------|---------------|
| - โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง | จำนวน 1 แห่ง |
| - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | จำนวน 11 แห่ง |

2. ข้อมูลการปกครองและประชากร

2.1 การปกครอง แบ่งเขตการปกครอง ดังนี้

- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| - ตำบล | จำนวน 7 ตำบล |
| - หมู่บ้าน | จำนวน 76/8 หมู่บ้าน/ชุมชน |
| - เทศบาลตำบล | จำนวน 2 แห่ง |
| - องค์การบริหารส่วนตำบล | จำนวน 6 แห่ง |

2.2 ประชากร

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| - ประชากรตามทะเบียนราษฎร | จำนวน 39,918 คน |
| - ชาย | จำนวน 19,629 คน |
| - หญิง | จำนวน 20,289 คน |
| - ประชากรจากการสำรวจ | จำนวน 38,114 คน |
| - ชาย | จำนวน 18,761 คน |
| - หญิง | จำนวน 19,353 คน |

ตารางที่ 1 ข้อมูลประชากรตามทะเบียนราษฎรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์
(ข้อมูล ณ เดือน มกราคม 2563)

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม	% ชาย	% หญิง
0-4 ปี	1011	1,096	2,107	5.15	5.40
5-9 ปี	1,398	1,432	2,830	7.12	7.06
10-14 ปี	1,007	1,112	2,119	5.13	5.48
15-19 ปี	1,365	1,396	2,761	6.95	6.88
20-24 ปี	1,312	1,364	2,676	6.68	6.72
25-29 ปี	1,298	1,312	2,610	6.61	6.47
30-34 ปี	1,287	1,315	2,602	6.56	6.48
35-39 ปี	1,468	1,498	2,966	7.48	7.38
40-44 ปี	1,532	1,584	3,116	7.80	7.81
45-49 ปี	1,724	1,788	3,512	8.78	8.81
50-54 ปี	1,714	1,743	3,457	8.73	8.59
55-59 ปี	1,589	1,613	3,202	8.10	7.95
60-64 ปี	990	989	1,979	5.04	4.87
65-69 ปี	655	676	1,331	3.34	3.33
70-74 ปี	620	642	1,262	3.16	3.16
75-79 ปี	444	431	875	2.26	2.12
80 ปีขึ้นไป	215	298	513	1.10	1.47
รวม	19,629	20,289	39,918	49.17	50.83

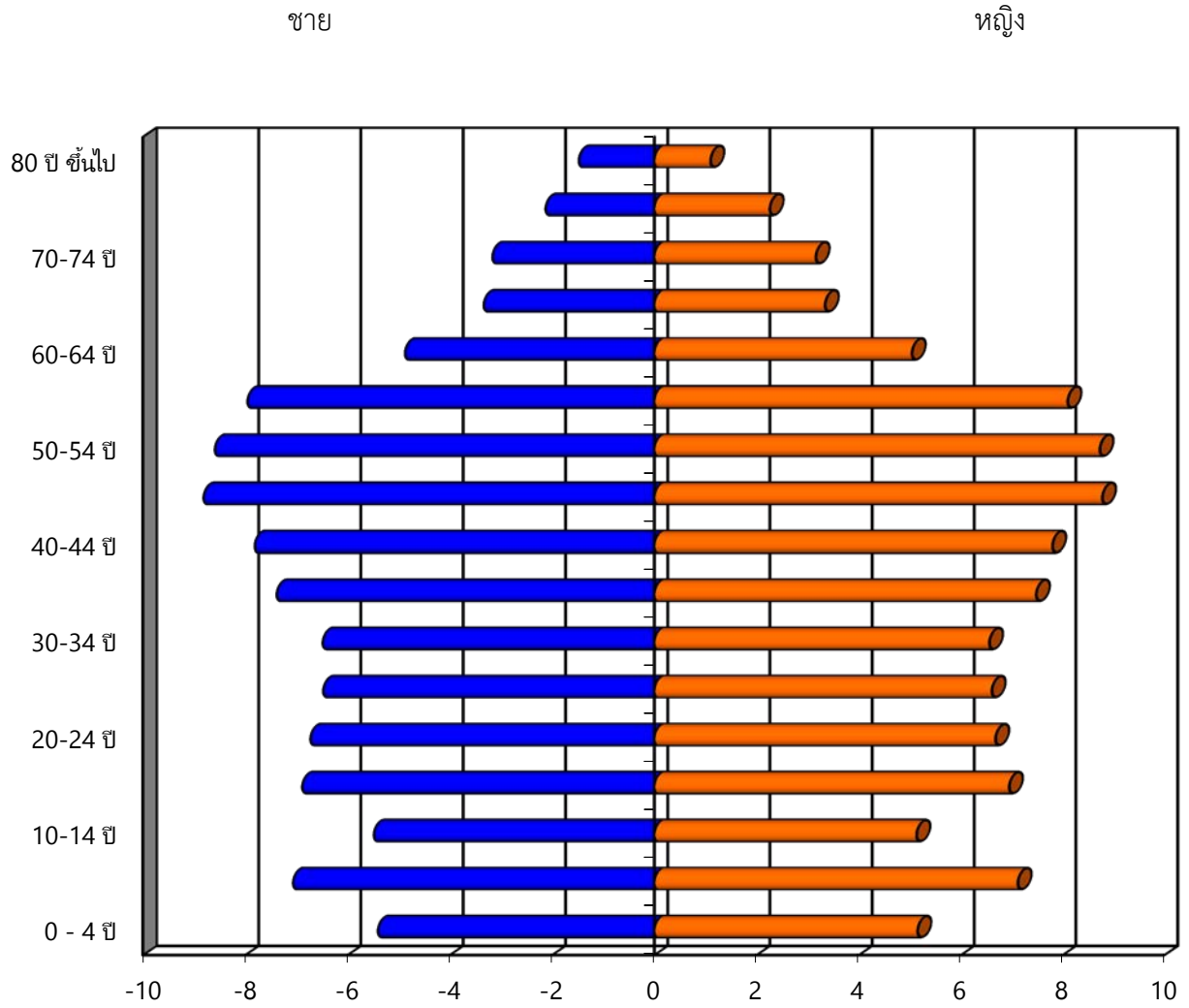
ที่มา : ข้อมูลจากสำนักทะเบียนและบัตร อำเภอตากฟ้า

ตารางที่ 2 ข้อมูลประชากรจากการสำรวจ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์
(ข้อมูล ณ เดือน มกราคม 2563)

กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม	% ชาย	% หญิง
0-4 ปี	986	1,012	1,998	5.26	5.22
5-9 ปี	1,216	1,324	2,540	6.49	6.83
10-14 ปี	975	1,023	1,998	5.21	5.28
15-19 ปี	1,220	1,214	2,434	6.51	6.26
20-24 ปี	1,287	1,298	2,585	6.87	6.70
25-29 ปี	1,267	1,284	2,551	6.77	6.62
30-34 ปี	1,226	1,307	2,533	6.55	6.74
35-39 ปี	1,407	1,476	2,883	7.51	7.61
40-44 ปี	1,503	1,566	3,069	8.03	8.08
45-49 ปี	1,699	1,755	3,454	9.07	9.05
50-54 ปี	1,711	1,732	3,443	9.14	8.93
55-59 ปี	1,579	1,611	3,190	8.43	8.31
60-64 ปี	899	912	1,811	4.80	4.70
65-69 ปี	587	614	1,201	3.13	3.17
70-74 ปี	581	592	1,173	3.10	3.05
75-79 ปี	387	399	786	2.07	2.06
80 ปีขึ้นไป	198	267	465	1.06	1.38
รวม	18,728	19,386	38,114	49.14	50.86

ที่มา : Data Center เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า

ภาพที่ 1 พีระมิตประชากรของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ปี พ.ศ.2563



ตารางที่ 3 จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปีงบประมาณ 2563
(ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562)

ลำดับที่	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	จำนวน อสม. (คน)
1.	ตากฟ้า (โรงพยาบาลตากฟ้า)	10 หมู่	64
	ตากฟ้า (เทศบาลตำบลตากฟ้า)	8 ชุมชน	70
2.	ลำพยนต์	10 หมู่	90
3.	พุนกยูง	10 หมู่	79
4.	สุขสำราญ (รพ.สต.บ้านซับสำราญ)	4 หมู่	44
	สุขสำราญ (รพ.สต.บ้านพุ่มไม้)	6 หมู่	60
5.	หนองพิบูล (รพ.สต.บ้านหนองสร้อยทอง)	6 หมู่	45
	หนองพิบูล (รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี)	5 หมู่	44
6.	เขาชายธง (รพ.สต.บ้านหนองเสลา)	4 หมู่	31
	เขาชายธง (รพ.สต.บ้านหนองใหญ่)	5 หมู่	35
7.	อุดมธัญญา (รพ.สต.บ้านดำรงรักษ์)	4 หมู่	43
	อุดมธัญญา (รพ.สต.บ้านแคทราย)	6 หมู่	80
	อุดมธัญญา (รพ.สต.บ้านพุ่มมะค่า)	6 หมู่	101
รวม		76 หมู่บ้าน 8 ชุมชน	786 คน

ที่มา : งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

3. ข้อมูลสถานะสุขภาพ

3.1 สถิติชีพ

1. ประชากรเกิด จำนวน 132 คน อัตราเกิด 33.07 ต่อประชากร 10,000 คน
2. ประชากรตาย จำนวน 141 คน อัตราตาย 35.32 ต่อประชากร 10,000 คน
3. อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ (**ลดลง**) เท่ากับ -2.25 ต่อประชากร 10,000 คน

3.2 สาเหตุการตาย

ตารางที่ 4 สาเหตุการตาย 10 อันดับแรกของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ปีงบประมาณ 2562

(1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2562)

ลำดับ ที่	สาเหตุการตาย	จำนวน (คน)	อัตราการตาย (ต่อ ปชก. 10,000 คน)
1.	โรคเสื่อมของสมองในวัยชรา/โรคชรา	37	9.27
2.	ตาย (ไม่ระบุสาเหตุการตาย)	31	7.77
3.	มะเร็ง รวมทุกประเภท	20	5.01
4.	ปอดบวม	13	3.26
5.	หัวใจล้มเหลว	10	2.51
6.	ตายกระทันหัน ไม่ระบุสาเหตุ	8	2.00
7.	ติดเชื้อในกระแสเลือด	8	2.00
8.	หลอดเลือดสมองอุดตันหรือตีบ	5	1.25
9.	ภาวะตกเลือดในระบบทางเดินอาหาร	3	0.75
10.	ไตวาย	3	0.75
11.	เบาหวาน	2	0.50
12.	อุบัติเหตุ	2	0.50
13.	ถูกลมโป่งพอง	2	0.50

ที่มา : ข้อมูลจากสำนักทะเบียนและบัตร อำเภอตากฟ้า

3.3 การเจ็บป่วย

ตารางที่ 5 โรคสำคัญ 10 อันดับแรก ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตากฟ้า ปีงบประมาณ 2562
(1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2562)

ลำดับ	กลุ่มโรค	จำนวน (ครั้ง)
1.	โรคความดันโลหิตสูง	11,779
2.	โรคเบาหวาน (ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน)	11,413
3.	โรกระบบกระดูกกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม	2,162
4.	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม	1,435
5.	โรกระบบทางเดินหายใจส่วนบน	1,355
6.	โรคของเนื้อเยื่อในโพรงฟัน	1,359
7.	โรคไต	1,240
8.	หอบหืด	1,142
9.	โรกระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	967
10.	เยื่อหุ้มรากฟันอักเสบ	850

ที่มา : รายงาน 504 (ข้อมูลของ คป.สอ.ตากฟ้า)

ตารางที่ 6 จำนวนและอัตราการเจ็บป่วยของผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2562 (1 ตุลาคม 2561-30 กันยายน 2562)

ลำดับ	กลุ่มโรค	จำนวน คน	อัตราป่วย (ต่อ 10,000 คน)
1.	Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin	149	37.33
2.	ความผิดปกติอื่นของระบบทางเดินปัสสาวะ	147	36.83
3.	Single spontaneous	109	27.31
4.	ปอดบวม	82	20.54
5.	หัวใจล้มเหลว	79	19.79
6.	การเกิดของทารก ตามสถานที่เกิด	77	19.29
7.	Other disorders of fluid, electrolyte and acid-base balance	62	15.53
8.	Other chronic obstructive pulmonary disease	61	15.28
9.	Other bacterial foodborne intoxications	55	13.78
10.	Other disease of digestive system	55	13.78

ที่มา : รายงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตากฟ้า

ตารางที่ 7 จำนวนและอัตราผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2562

ลำดับ ที่	ชื่อโรค	1 มกราคม 2562 - 31 ธันวาคม 2562			
		ป่วย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อ ประชากร 10,000 คน)	ตาย (ราย)	อัตราตาย (ร้อยละ)
1.	อาหารเป็นพิษ	405	101.46	0	0
2.	อุจจาระร่วง	303	75.91	0	0
3.	ไข้หวัดใหญ่	127	31.82	0	0
4.	โรคปอดบวม	73	18.29	0	0
5.	มือ เท้า ปาก	56	14.03	0	0
6.	ไข้เลือดออกและไข้เดงกี	29	7.26	0	0
7.	สุกใส	14	3.51	0	0
8.	โรคตาแดง	6	1.50	0	0
9.	หนองใน	4	1.00	0	0
10.	คางทูม	3	0.75	0	0

ที่มา : รายงาน 506 จังหวัดนครสวรรค์

4. ข้อมูลบุคลากรอำเภอตากฟ้า

ตารางที่ 8 บุคลากรแยกตามตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติราชการจริง (ใช้ฐานประชากร เท่ากับ 39,918)

ตำแหน่งบุคลากร	รพช. ตากฟ้า	รพ.สต./ สตอ.	รวม	อัตราส่วน : ประชากร	
				เครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอ ตากฟ้า	เป้าหมาย ตามเกณฑ์
แพทย์	5	-	5	1 : 7,984	1 : 10,000
ทันตแพทย์	3	-	3	1 : 13,306	1 : 12,000
เภสัชกร	5	-	5	1 : 7,983	1 : 5,000
พยาบาลวิชาชีพ	29	1	30		
พยาบาลเวชปฏิบัติ	5	8	13	1 : 3,071	1 : 2,500
จพ.ทันตสาธารณสุข	2	3	5	1 : 7,984	1 : 12,000
จพ.เภสัชกรรม	2	-	2		
นักรังสีการแพทย์	1	-	1		
จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	3	-	3		
นวก./จพ.การเงินและบัญชี	2/1	-	3		
จพ.ธุรการ	2	-	2		
จนท.เวชสถิติ	1	-	1		
นวก./จพ.พัสดุ	1/1	-	2		
นักเทคนิคการแพทย์	1	-	1		
นักจัดการงานทั่วไป	1	-	1		
นักการแพทย์แผนไทย/จพ.	1/1	-	2		
นักกายภาพบำบัด	2	-	2		
นักวิชาการสาธารณสุข	5	25	30		
จพ.สาธารณสุขชุมชน	-	4	4		
จพ.สาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน)	3	-	3		
ลูกจ้างประจำ	15	-	15		
ลูกจ้างชั่วคราว + คนงาน (สนับสนุน)	53	14	67		
รวม	145	55	200		

ที่มา: งานบริหาร โรงพยาบาลตากฟ้า

5.สถานะการเงินการคลัง

ตารางที่ 9 สรุปรายงานเงินคงเหลือประจำวัน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้าปีงบประมาณ 2563

ลำดับ	รพ.สต.	ยอดยกมา เดือน ต.ค.62	รายรับทั้งหมดปี 2562	รายจ่ายทั้งหมด ปี2562	เงินบำรุงคงเหลือ ยกไป ต.ค.62	เงินบำรุง ณ 31-ธ.ค.-62
1.	รพ.สต.บ้านลำพยนต์	75,441.38	1,023,426.26	942,479.38	156,388.26	203,080.04
2.	รพ.สต.บ้านพุ่มไม้	294,705.32	978,009.73	880,526.75	392,188.30	485,742.56
3.	รพ.สต.บ้านชัยสำราญ	119,074.87	962,893.00	925,509.86	156,458.01	168,741.94
4.	รพ.สต.บ้านหนองเสลา	181,825.61	697,078.15	755,656.08	123,247.68	141,209.02
5.	รพ.สต.บ้านหนองใหญ่	167,791.45	723,474.30	705,162.04	186,103.71	269,010.27
6.	รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	74,911.12	847,237.35	854,060.81	68,087.66	115,713.95
7.	รพ.สต.บ้านหนองสร้อยทอง	29,579.85	1,093,562.53	861,947.82	261,194.56	339,998.22
8.	รพ.สต.บ้านไตรศิริ	49,597.20	828,758.69	862,048.67	16,307.22	124,235.78
9.	รพ.สต.บ้านดำรงรักษ์	191,089.58	803,310.48	720,761.66	273,638.40	376,840.82
10.	รพ.สต.บ้านแคทราย	336,571.18	1,244,196.83	1,440,087.37	140,680.64	214,566.38
11.	รพ.สต.บ้านพุ่มมะค่า	429,320.47	1,074,174.65	1,353,397.87	150,097.25	240,976.89
	รวม	1,949,908.03	10,276,121.97	10,301,638.31	1,924,391.69	2,680,115.87
12.	รพ.ตากฟ้า	7,858,813.45	61,271,720.52	58,838,097.75	10,292,436.47	24,100,893.68
	รวมทั้งเครือข่าย	9,808,721.48	71,547,842.49	69,139,736.06	12,216,828.16	26,781,009.55

ที่มา: งานการเงินและบัญชี โรงพยาบาลตากฟ้า ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบอัตราส่วนการเงินและผลงานบริการระหว่างไตรมาสที่ 4 ปี 2562 และไตรมาสที่ 1 ปี 2563

ดัชนี	เกณฑ์	รพ.ตากฟ้า		
		ก.ย. 2562	ธ.ค. 2562	
สภาพคล่องทางการเงิน(Liquidity Ratio)		-		
1.	อัตราส่วนทุนหมุนเวียน Current Ratio (เท่า)	≥ 1.5	0.72	0.94
2.	อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว Quick Ratio (เท่า)	≥ 1.0	0.60	0.84
3.	3.1 อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินหมุนเวียน Cash Ratio ¹ (เท่า)	≥ 0.8	0.32	0.56
	3.2 อัตราส่วนเงินสดต่อหนี้สินที่ต้องชำระด้วยตัวเงิน Cash Ratio ² (เท่า)	≥ 0.8	0.32	0.56
4.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้การค้า Non UC และ Non SSS (วัน)	≤ 90	67	35
5.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้การค้าประกันสังคม (วัน)	≤ 90	422	441
6.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้การค้าตามจ่าย UC (วัน)	≤ 90	114	121
7.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการเก็บลูกหนี้การค้าเบิกคลังและต้นสังกัด (วัน)	≤ 90	98	93
8.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยการหมุนเวียนของวัสดุคงคลัง (วัน)	≤ 90	53	30
9.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยการหมุนเวียนของค่ายาเวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์และ วิทยาศาสตร์คงคลัง(วัน)	≤ 90	68	75
10.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยการหมุนเวียนของวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์คงคลัง(วัน)	≤ 90	84	60
11.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้การค้า(วัน)	≤ 90	174	209
12.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้การค้าสำหรับค่ายาเวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ และวิทยาศาสตร์(วัน)	≤ 90	175	278
13.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้การค้าสำหรับค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (วัน)	≤ 90	312	187
14.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้การค้าพยาบาลตามจ่ายในจังหวัด (วัน)	≤ 90	346	387
15.	ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยในการชำระเจ้าหนี้การค้าพยาบาลตามจ่ายนอกจังหวัด,ต่าง สังกัด,แรงงานต่างด้าวและค่าบริการ (วัน)	≤ 90	323	286

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ดัชนี		เกณฑ์	รพ.ตากฟ้า	
			ก.ย. 2562	ธ.ค. 2562
Profitability Ratio				
1.	อัตรากำไรขั้นต้นไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	≥ 0.0%	14.2%	24.9%
2.	อัตรากำไรจากการดำเนินงานและโครงการไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	≥ 0.0%	0.6%	10.4%
3.	อัตรากำไรสุทธิไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	≥ 0.0%	5.1%	23.8%
วิเคราะห์ต้นทุน (Estimated Cost analysis)				
1.	ต้นทุนดำเนินการทั้งหมดต่อ RW	ไม่เกิน ค่าเฉลี่ย Percentile 80	15,025	14,145
2.	ต้นทุนดำเนินการทั้งหมดต่อ OPD Visit		700	659
3.	ต้นทุนบริการต่อ RW		11,819	11,012
4.	ต้นทุนบริการต่อ OPD Visit		551	513

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบอัตราส่วนการเงินและผลงานบริการระหว่างไตรมาสที่4 ปี2560 และไตรมาสที่1 ปี2561

ดัชนี		เกณฑ์	รพ.ตากฟ้า	
			ก.ย. 2562	ธ.ค. 2562
Operating analysis				
1.	ทุนสำรองสุทธิ Net Working Capital (หน่วย : ล้านบาท)	≥ 0.0	-7.9	-2.0
2.	ทุนสำรองสุทธิเพียงพอต่อค่าใช้จ่าย (เดือน)	≥ 3.0	-1.7	-0.4
3.	อัตราส่วนระหว่างเงินลงทุนในสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนต่อรายได้ทั้งหมด ไม่รวมงบลงทุน UC, Non UC	≤ 10%	5.8%	5.0%
4.	อัตรากำไรคงที่ต่อปี	≥ 70%	96.2%	95.1%
5.	อัตรากำไรใช้เตียง (คนต่อเตียงต่อปี)		88.5	89.1
6.	อัตรากำไรรับผู้ป่วยในต่อผู้ป่วยนอก		2.7%	2.7%
7.	สัดส่วนRefer in ต่อ Refer out (เท่า)		0.1	0.0
8.	อัตราตายผู้ป่วยใน :1,000		26.0	28.4
9.	Length of Stay (LOS) (วัน)		4.0	3.9
10.	OPD Utilization ของประชากร UC (ครั้ง/คน/ปี)		1.1	1.6
11.	CMI		0.6	0.6
12.	อัตราส่วนของค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรต่อรายได้ทั้งหมดไม่รวมงบลงทุน	≤ 60%	61.6%	48.7%
13.	ระดับความรุนแรง 7 ระดับ		6	4

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ดัชนี	เกณฑ์	รพ.ตากฟ้า	
		ก.ย. 2562	ธ.ค. 2562
ผลงานบริการ			
1	รวมผู้ป่วยใน (Sum AdjRW) (สะสม)	1,528.64	395.36
2	รวมผู้ป่วยนอก (ครั้ง) (สะสม)	98,206	24,490
3	รวมผู้ป่วยใน (คน) (สะสม)	2,655	668
4	Factor รพช. = 21.46 รพศ./รพท.= 14.02	21.46	21.46
5	จำนวนเตียง	30	30
6	รวมจำนวนเดือนที่รายงาน	12	12
7	ประชากรUC ในCUP (คน)	39,700	39,700
8	ประชากรUC ในCUP มาใช้บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง) (สะสม)	45,548	15,403
9	รวมวันนอน (วัน) (สะสม)	10,537	2,603
10	รับRefer (ราย) (สะสม)	307	47
11	ส่งRefer (ราย) (สะสม)	3,092	972
12	รวมจำนวนผู้ป่วยใน ตาย (ราย) (สะสม)	69	19

ตารางที่ 12 แผนประมาณการรายได้-ควบคุมค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ 2562 โรงพยาบาลตากฟ้า

รายการ	แผน	แผนไตรมาส4/62	ผลไตรมาส 4/62	ส่วนต่าง	%
รายได้					
รายได้ UC	35,983,323.62	35,983,323.62	35,744,305.77	-239,017.85	-0.67
รายได้จาก EMS	105,933.33	105,933.33	231,200.00	125,266.67	54.18
รายได้ค่าบริการเบิกต้นสังกัด	18,770.00	18,770.00	11,662.00	-7,108.00	-37.86
รายได้ค่าบริการ อปท.	534,898.35	534,898.35	625,276.01	90,377.66	14.45
รายได้ค่าบริการเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	5,743,453.28	5,743,453.28	6,090,033.00	346,579.72	5.69
รายได้ประกันสังคม	1,500,218.88	1,500,218.88	2,163,522.65	663,303.77	30.66
รายได้แรงงานต่างด้าว	68,934.70	68,934.70	187,583.47	118,648.77	63.25
รายได้ค่าบริการและบริการ อื่น ๆ	4,500,000.00	4,500,000.00	9,292,634.71	4,792,634.71	51.57
รายได้งบประมาณส่วน บุคลากร	34,419,088.88	34,419,088.88	35,079,369.73	660,280.85	1.88
รายได้อื่น	7,654,032.75	7,654,032.75	7,281,433.08	-372,599.67	-5.12
รายได้งบประมาณ	2,742,440.19	2,742,440.19	2,917,750.19	175,310.00	6.01
รวมรายได้	93,271,093.98	93,271,093.98	99,624,770.61	6,353,676.63	6.38
ค่าใช้จ่าย					
ต้นทุนยา	8,300,000.00	8,300,000.00	8,544,713.20	244,713.20	2.86
ต้นทุนเวชภัณฑ์มีใช้ยาและ วัสดุการแพทย์	2,100,000.00	2,100,000.00	2,265,031.71	165,031.70	7.29
ต้นทุนวัสดุทันตกรรม	640,000.00	640,000.00	916,861.41	276,861.41	30.20
ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,700,000.00	1,700,000.00	2,197,030.34	497,030.34	22.62
เงินเดือนและค่าจ้างประจำ	34,419,088.88	34,419,088.88	35,079,369.73	660,280.85	1.88
ค่าจ้างชั่วคราว	8,558,325.38	8,558,325.38	9,401,208.73	842,883.35	8.97
ค่าตอบแทน	14,204,174.06	14,204,174.06	15,049,475.30	845,301.24	5.62
ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	2,516,349.07	2,516,349.07	2,636,618.81	120,269.74	4.56
ค่าใช้จ่าย	2,225,924.50	2,225,924.50	1,642,725.83	-583,198.67	-35.50
ค่าสาธารณูปโภค	2,754,657.71	2,754,657.71	2,503,801.61	-250,856.10	-10.02
วัสดุใช้ไป	3,158,054.69	3,158,054.69	2,034,806.94	-1,123,247.75	-55.20
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	4,834,683.86	4,834,683.86	5,183,051.10	348,367.24	6.72
หนี้สูญและสงสัยจะสูญ	100,000.00	100,000.00	65,242.03	-34,757.97	-53.28
ค่าใช้จ่ายอื่น	9,773,861.79	9,773,861.79	9,541,888.01	-231,973.78	-2.43
รวมค่าใช้จ่าย	95,285,119.94	95,285,119.94	97,061,824.74	1,776,704.80	1.83
ส่วนต่างรายได้หักค่าใช้จ่าย	-2,014,025.96	-2,014,025.96	2,562,945.87	4,576,971.83	178.58
สรุปแผนประมาณการ	78,217.71	78,217.71	4,828,246.78	4,750,029.07	98.38

ตารางที่ 13 แผนประมาณการรายได้-ควบคุมค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ 2563 โรงพยาบาลตากฟ้า

รายการ	ประมาณการปี 2562 ทั้งปี (ข้อมูล กปภ.)	เป้าหมายการ เพิ่ม-ลดรายได้ และค่าใช้จ่าย (%)	ประมาณการปี 2563
รายได้ UC	49,908,601.48	-26.45	39,470,400.00
รายได้จาก EMS	112,666.66	48.24	217,680.00
รายได้ค่าบริการเบ็ดเตล็ด	0	100.00	15,000.00
รายได้ค่าบริการ อปท.	740,061.86	10.19	824,000.00
รายได้ค่าบริการเบ็ดเตล็ดตรงกรมบัญชีกลาง	6,375,378.29	15.01	7,501,200.00
รายได้ประกันสังคม	2,059,375.26	12.74	2,360,000.00
รายได้แรงงานต่างด้าว	110,831.59	-10.83	100,000.00
รายได้ค่าบริการและบริการอื่น ๆ	3,876,317.46	10.68	4,339,662.00
รายได้งบประมาณส่วนบุคคลากร	34,741,632.50	6.96	37,341,023.00
รายได้อื่น	4,401,164.42	13.04	5,061,339.09
รายได้งบลงทุน	2,158,333.58	-4.61	2,063,140.18
รวมรายได้	104,484,363.10	-5.23	99,293,444.27
ต้นทุนยา	8,091,714.74	38.09	13,069,276.58
ต้นทุนเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์	2,166,774.67	3.31	2,240,948.48
ต้นทุนวัสดุทันตกรรม	1,011,917.54	-48.74	680,324.00
ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	2,421,990.85	-21.1	2,000,000.00
เงินเดือนและค่าจ้างประจำ	35,082,787.17	6.05	37,341,023.30
ค่าจ้างชั่วคราว/พกส./ค่าจ้างเหมาบุคลากรอื่น	8,308,262.65	9.09	9,139,088.00
ค่าตอบแทน	15,967,237.29	-5.2	15,178,300.00
ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	2,653,383.48	1.05	2,681,603.00
ค่าใช้สอย	2,493,912.18	-16.07	2,148,637.00
ค่าสาธารณูปโภค	2,436,033.85	2.56	2,500,030.64
วัสดุใช้ไป	2,793,964.29	5.06	2,942,834.89
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	5,122,011.57	0.62	5,154,000.00
หนี้สูญและสงสัยจะสูญ	104,633.99	-4.63	100,000.00
ค่าใช้จ่ายอื่น	8,023,020.75	-14.48	7,008,000.00
รวมค่าใช้จ่าย	96,677,645.02	5.39	102,184,065.89
ส่วนต่างรายได้หักค่าใช้จ่าย (NI)	7,806,718.08	370.07	-2,890,621.62
สรุปแผนประมาณการ	เกินดุล		200,238.20

ส่วนที่ 2

แผนการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า
ประจำปีงบประมาณ 2563

**แนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุข
ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า แบ่งตามกลุ่มวัยและยุทธศาสตร์สาธารณสุข
จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2563**

1.กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) /สตรี

- 1.1 คัดกรองพัฒนาการเด็ก ด้วย DSPM พบว่า พัฒนาการเด็กมีพัฒนาการล่าช้า
- 1.2 หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ (ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด)
- 1.3 หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ (ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด)

2.กลุ่มวัยเรียน (5-14 ปี)

- 2.1 เด็กอ้วน (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10) ซึ่งเกินเกณฑ์ที่กำหนด
- 2.2 สภาวะฟันดี (Cavity free) ของฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี (ป.6)

3.กลุ่มวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี)

- 3.1 วัยรุ่นตั้งครรภ์ (เป้าหมายเกิน 50 ต่อพันฯ 15-19 ปี)
- 3.2 วัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 10)
 - อัตราการคุมกำเนิดทุกชนิดของวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปีที่มีารับบริการคลอด/แท้ง (ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด)
 - อัตราการคุมกำเนิดกึ่งถาวรของวัยรุ่นหญิงอายุ15-19 ปีที่มีารับบริการคลอด/แท้ง (ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด)

4.กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)

- 4.1 โรค NCDs (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวาย หลอดเลือดสมองฯ มะเร็ง..ฯ) (อัตราป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น)
- 4.2 โรคจากการประกอบอาชีพ (เกษตรกรรม)

5.กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) และคนพิการ

- 5.1 ตำบล Long Term Care ชมรมผู้สูงอายุ (ดำเนินการต่อเนื่อง)
- 5.2 การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ตา (Blinding Cataract), ไต, เท้า และสุขภาพช่องปาก (ยังพบปัญหาอยู่)

6.ปัญหาโรคติดต่อ

- 6.1 โรคไข้เลือดออก: อัตราการเกิด 2nd Generation ของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน
- 6.2 โรคฉี่หนู
- 6.3 โรคเอดส์
- 6.4 โรคอุจจาระร่วง (มีอัตราป่วยสูง)

7.ด้านการบริหารจัดการและคุณภาพบริการ

- 7.1 การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
- 7.2 การพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว (PCC) ให้สามารถรองรับการเข้าถึงและการให้บริการของประชาชนแต่ละพื้นที่
- 7.3 การดำเนินงานพัฒนา รพ.สต. 5 ดาว 5 ดี ให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน
- 7.4 การพัฒนากล้องข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Data Center) ในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ
- 7.5 การพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ของเครือข่ายบริการสุขภาพ
- 7.6 โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพผ่านการประเมินและได้รับรองคุณภาพมาตรฐาน HA
- 7.7 การดำเนินงานกำจัดขยะติดเชื้อ ของเครือข่ายบริการสุขภาพ
- 7.8 การดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)
- 7.9 การร่วมขับเคลื่อนค่านิยมร่วม ของกระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพที่ 3 (MOPH+R3)

สรุปแผนงาน/โครงการ ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2563

ลำดับ	ชื่อแผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)		รวมเงิน	ผู้รับผิดชอบ
		PP Basic service	เงินบำรุง		
1.	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2563	29,400.00	0.00	29,400.00	คปส., ประสิทธิ์
2.	โครงการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในโรงเรียนอำเภอตากฟ้า ปีงบประมาณ 2563	28,450.00	0.00	28,450.00	สุภัชชา, พัชรนันท์
3.	โครงการสร้างสุขลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอำเภอตากฟ้า ปี 2563	95,600.00	0.00	95,600.00	สุกัญญา, นวมน
4.	โครงการส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการนักเรียนแบบมีส่วนร่วมปี 2563	61,580.00	0.00	61,580.00	อริษา, สมศักดิ์
5.	โครงการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นและเยาวชน อำเภอตากฟ้า	28,300.00	0.00	28,300.00	พัชรนันท์
6.	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคด้านทันตกรรมสำหรับเด็กอายุ 0-3 ปี	35,000.00	0.00	35,000.00	พัชรนันท์
7.	โครงการจัดบริการเคลือบฟลูออไรด์วานิชสำหรับเด็ก อายุ 6 เดือน--3 ปี	29,750.00	0.00	29,750.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
8.	โครงการบริการส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคด้านทันตกรรมแบบพร้อมมูลฯ สำหรับเด็กนักเรียนชั้น ป.5	88,000.00	0.00	88,000.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
9.	โครงการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเด็กอายุ 3 ปี และอายุ 12 ปี และผู้สูงอายุ	19,240.00	0.00	19,240.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
10.	โครงการชวนน้องฝากท้องคุณภาพ	15,000.00	0.00	15,000.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
11.	โครงการตรวจสุขภาพผู้ประกอบการอาหารสำเร็จรูป ปี 2563	15,000.00	0.00	15,000.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
12.	โครงการตรวจสุขภาพพระเถรเฉลิมพระเกียรติฯ ปี 2563	28,800.00	0.00	28,800.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
13.	โครงการเยี่ยมดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง	57,000.00	0.00	57,000.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
14.	โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	170,000.00	0.00	170,000.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
15.	โครงการวางแผนครอบครัว	114,000.00	0.00	114,000.00	ทันตกรรม, พัชรนันท์
16.	โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	23,100.00	0.00	23,100.00	NCD, ธนกฤต
17.	โครงการจัดตั้งชมรมจิตอาสาแม่และเด็ก บ้านหนองบัวงาม ตำบลตากฟ้า	22,300.00	0.00	22,300.00	ER, จุฑามาศ
18.	โครงการตรวจสอบสารพิษตกค้างในเลือดเกษตรกร	20,000.00	0.00	20,000.00	NCD, ER
19.	โครงการพัฒนาทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท อำเภอตากฟ้า	22,750.00	0.00	22,750.00	จุฑามาศ, พรรณิกา
20.	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านการแพทย์และสุขภาพฯ อำเภอตากฟ้า	32,850.00	0.00	32,850.00	ศิริพรรณ, ธนกฤต

ลำดับ	ชื่อแผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)		รวมเงิน	ผู้รับผิดชอบ
		PP Basic service	เงินบำรุง		
21.	โครงการเสริมสร้างเครือข่ายสุขภาพในชุมชน (ต่อเนื่อง)	107,560.00	0.00	107,560.00	อัญชลี, อริษา
22.	โครงการพัฒนาบุคลากร ศพด. และครูสังกัดองค์กรปกครองท้องถิ่น เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า	15,500.00	0.00	15,500.00	จิฬากรณ์, อริษา
23.	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฯ	39,900.00	0.00	39,900.00	จิฬากรณ์, อริษา
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		1,099,080.00		1,099,080.00	

สรุป 1. จำนวนแผนงาน/โครงการที่ดำเนินการ ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 23 โครงการ แยกเป็น

1. โครงการพัฒนา/แก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่อำเภอตากฟ้า (P&P Excellent) จำนวน 32 โครงการ แยกเป็น (ใช้งบฯ P&P Basic Service และกองทุนโรคเรื้อรัง)
 - 1.1 กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) /สตรี จำนวน 4 โครงการ
 - 1.2 กลุ่มวัยเรียน (5-14 ปี) จำนวน 3 โครงการ
 - 1.3 กลุ่มวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี) จำนวน 1 โครงการ
 - 1.4 กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี) จำนวน 8 โครงการ
 - 1.3 กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) และคนพิการ จำนวน 1 โครงการ
 - 1.5 ระบบงานคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 1 โครงการ
 - 1.4 ระบบงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ จำนวน 1 โครงการ
 - 1.6 ระบบงานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 โครงการ
2. โครงการพัฒนา/แก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่อำเภอตากฟ้า (Service Excellent) จำนวน 3 โครงการ (ใช้งบ QOF)

แผนการจัดหาครุภัณฑ์งบประมาณ เพื่อการบำรุงรักษาและทดแทนทั่วไปในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า (ใน ส่วน 70%) ปีงบประมาณ 2563

ลำดับ	รหัส หน่วย บริการ (แม่ ข่าย)	ชื่อหน่วย บริการ (แม่ข่าย)	รหัส หน่วย บริการ (ลูก ข่าย)	ชื่อหน่วยบริการ (ลูกข่าย)	รหัส รายการ กลุ่ม ครุภัณฑ์/ สิ่งก่อสร้าง	รายการ ครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง	เลขรหัสครุภัณฑ์ที่ ทดแทน	จำ นวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	แหล่ง งบประมาณที่ ได้รับจัดสรร (UC) งบลงทุน (บาท)	เงินบำรุง สมทบ (บาท)	รวม งบประมาณ ทั้งหมด (UC และ สมทบ (บาท))
1.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้า		1	400,000.00	400,000.00	0.00	400,000.00
2.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องอัลตราซาวด์		1	930,000.00	930,000.00	0.00	930,000.00
3.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เก้าอี้สนามและโคมไฟ		1	27,000.00	27,000.00	0.00	27,000.00
4.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		ตู้เย็น ขนาดไม่น้อยกว่า 16 คิว		1	25,000.00	25,000.00	0.00	25,000.00
5.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องวัดความดัน		1	8,900.00	6,540.18	2,359.82	8,900.00
6.	11219	รพ.ตากฟ้า	07046	รพ.สต.บ้านพุขมิ้น		เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับงานประมวลผล แบบที่ 1 (จอขนาด ไม่น้อยกว่า 19 นิ้ว)	7440-001-0001/2	1	22,000.00	22,000.00	0.00	22,000.00
7.	11219	รพ.ตากฟ้า	07046	รพ.สต.บ้านพุขมิ้น		ตู้เก็บเวชภัณฑ์ผู้ป่วย บานเลื่อนกระจก	7110-001-0008/1-2	2	8,500.00	17,000.00	0.00	17,000.00
8.	11219	รพ.ตากฟ้า	07046	รพ.สต.บ้านพุขมิ้น		เก้าอี้รถตรวจ แบบ 4 ที่นั่ง	7110-013-0002/1-2	2	6,500.00	13,000.00	0.00	13,000.00
9.	11219	รพ.ตากฟ้า	07046	รพ.สต.บ้านพุขมิ้น		เครื่องซักรีดผ้าเด็กอ่อน แบบดิจิทัลพร้อมที่วัดส่วนสูง	6530-008-0101/1	1	5,000.00	5,000.00	0.00	5,000.00
10.	11219	รพ.ตากฟ้า	07046	รพ.สต.บ้านพุขมิ้น		เครื่องพิมพ์ฉลากยา	7490-008-0001/1	1	19,000.00	19,000.00	0.00	19,000.00
11.	11219	รพ.ตากฟ้า	07048	รพ.สต.บ้านหนอง สร้อยทอง		เครื่องคอมพิวเตอร์ สำหรับงานสำนักงาน (จอขนาดไม่น้อยกว่า 19 นิ้ว)	7440-001-0001/1-3	3	16,000.00	48,000.00	0.00	48,000.00
12.	11219	รพ.ตากฟ้า	07048	รพ.สต.บ้านหนอง สร้อยทอง		เครื่องปรับอากาศ ชนิดติดผนัง มีระบบฟอกอากาศขนาด 12,000 BTU	4120-004-0003/1-2	2	17,000.00	28,000.00	6000.00	34,000.00
13.	11219	รพ.ตากฟ้า	07050	รพ.สต.ตำรังรักษ์		เครื่องคอมพิวเตอร์ สำหรับงานสำนักงาน (จอขนาดไม่น้อยกว่า 19 นิ้ว)	7440-001-0007/2	1	16,000.00	16,000.00	0.00	16,000.00
14.	11219	รพ.ตากฟ้า	07050	รพ.สต.ตำรังรักษ์		ตู้เย็น ขนาด 7 คิวบิกฟุต (สองประตู)	4110-001-0001/1	1	9,400.00	9,400.00	0.00	9,400.00
15.	11219	รพ.ตากฟ้า	07050	รพ.สต.ตำรังรักษ์		มี้านั่งยาวรถตรวจ ชนิดโครงโลหะ 4 ที่นั่ง	7110-013-0007/3-4	2	6,500.00	13,000.00	0.00	13,000.00

ลำดับ	รหัส หน่วย บริการ (แม่ ข่าย)	ชื่อหน่วย บริการ (แม่ข่าย)	รหัส หน่วย บริการ (ลูก ข่าย)	ชื่อหน่วยบริการ (ลูกข่าย)	รหัส รายการ กลุ่ม ครุภัณฑ์/ สิ่งก่อสร้าง	รายการ ครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง	เลขรหัสครุภัณฑ์ที่ ทดแทน	จำ นวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	แหล่ง งบประมาณที่ ได้รับจัดสรร (UC) งบลงทุน (บาท)	เงินบำรุง สมทบ (บาท)	รวม งบประมาณ ทั้งหมด (UC และ สมทบ (บาท))
16.	11219	รพ.ตากฟ้า	07050	รพ.สต.ตำรงรักษ์		ตู้เก็บเวชภัณฑ์ยาผู้ป่วย บานเลื่อนกระจก	7110-001-0004/1-2	2	5,000.00	10,000.00	0.00	10,000.00
17.	11219	รพ.ตากฟ้า	07050	รพ.สต.ตำรงรักษ์		เครื่องปั่นเตอร์ เลเซอร์ เจท	7440-014-0002/1	1	7,900.00	7,900.00	0.00	7,900.00
18.	11219	รพ.ตากฟ้า	07050	รพ.สต.ตำรงรักษ์		โทรทัศน์ แอล อี ดี ระดับความละเอียดจอภาพ 1920 *1080 พิกเซล ขนาด 40 นิ้ว	7730-003-0006/1	1	15,000.00	15,000.00	0.00	15,000.00
19.	11219	รพ.ตากฟ้า	07051	รพ.สต.บ้านแคทราย		เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับงานประมวลผลแบบที่ 1 (จอขนาด ไม่น้อยกว่า 19 นิ้ว)	7440-001-0002/1	1	22,000.00	22,000.00	0.00	22,000.00
20.	11219	รพ.ตากฟ้า	07051	รพ.สต.บ้านแคทราย		เก้าอี้รถตรวจแบบ 4 ที่นั่ง สแตนเลส	7110-013-0007/1-3	3	6,500.00	19,500.00	0.00	19,500.00
21.	11219	รพ.ตากฟ้า	07051	รพ.สต.บ้านแคทราย		รถเข็นทำแผล	3920-005-0003/1	1	11,000.00	11,000.00	0.00	11,000.00
22.	11219	รพ.ตากฟ้า	07051	รพ.สต.บ้านแคทราย		เคาน์เตอร์ซักประวัติผู้ป่วยพร้อมเก้าอี้ปูนวมสำหรับตรวจผู้ป่วย	7195-004-0001/1	1	10,000.00	10,000.00	0.00	10,000.00
23.	11219	รพ.ตากฟ้า	07051	รพ.สต.บ้านแคทราย		โต๊ะวางเครื่องมือแพทย์แบบเมโย	6530-034-0002/1	1	5,500.00	5,500.00	0.00	5,500.00
24.	11219	รพ.ตากฟ้า	07051	รพ.สต.บ้านแคทราย		รถเข็นวางเครื่องมือแพทย์ 2 ชั้น	3920-005-0019/1	1	7,000.00	7,000.00	0.00	7,000.00
25.	11219	รพ.ตากฟ้า	07052	รพ.สต.บ้านหนองใหญ่		เครื่องพิมพ์แบบฉีดหมึก	7440-001-0005/1	1	7,700.00	7,700.00	0.00	7,700.00
26.	11219	รพ.ตากฟ้า	07052	รพ.สต.บ้านหนองใหญ่		ตู้เย็นเก็บเวชภัณฑ์ยา ขนาด 5 คิวบิกฟุต	6530-032-0001/1	1	6,500.00	6,500.00	0.00	6,500.00
27.	11219	รพ.ตากฟ้า	07052	รพ.สต.บ้านหนองใหญ่		เครื่องทำน้ำร้อน-น้ำเย็น	4110-002-0002/1	1	6,000.00	6,000.00	0.00	6,000.00
28.	11219	รพ.ตากฟ้า	07052	รพ.สต.บ้านหนองใหญ่		เครื่องฟังเสียงหัวใจ สเตโทสโคป (Stethoscope)	6515-017-0001/1	1	5,200.00	5,200.00	0.00	5,200.00
29.	11219	รพ.ตากฟ้า	07052	รพ.สต.บ้านหนองใหญ่		เครื่องเฝ้าติดตามการทำงานของหัวใจและระบบไหลเวียนของโลหิต ของผู้ป่วย	6515-069-1301/1	1	39,900.00	39,900.00	0.00	39,900.00
30.	11219	รพ.ตากฟ้า	07052	รพ.สต.บ้านหนองใหญ่		ตู้เก็บแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยแบบ 40 ช่อง	7110-002-0002/1-2	2	5,500.00	11,000.00	0.00	11,000.00
รวมทั้งสิ้น									1,677,500.00	1,763,140.18	8,359.82	1,771,500.00

แผนการจัดหาครุภัณฑ์งบประมาณเพื่อการบำรุงรักษาและทดแทนทั่วไปในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า (ใน ส่วน 20%) ปีงบประมาณ 2563

ลำดับ	รหัส หน่วย บริการ (แม่ ข่าย)	ชื่อหน่วย บริการ (แม่ข่าย)	รหัส หน่วย บริการ (ลูก ข่าย)	ชื่อหน่วย บริการ (ลูก ข่าย)	รหัส รายการ กลุ่ม ครุภัณฑ์/ สิ่งก่อสร้าง	รายการ ครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง	เลขรหัส ครุภัณฑ์ ที่ ทดแทน	จำ นวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	แหล่ง งบประมาณที่ ได้รับจัดสรร (UC) งบลงทุน (บาท)	เงิน บำรุง สมทบ (บาท)	รวม งบประมาณ ทั้งหมด (UC และ สมทบ (บาท))
1.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		ซ่อมแซมหลังคาตึกผู้ป่วยนอก (ตึกกลุ่มงานเวชฯ) แบบเลขที่ 2756		1	397,000.00	397,000.00	0.00	397,000.00
2.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 1 สาย (Infusion Pump)		1	60,000.00	60,000.00	0.00	60,000.00
3.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องตรวจสมรรถภาพทารกในครรภ์สำหรับเด็กแฝด		1	310,000.00	310,000.00	0.00	310,000.00
4.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องวัดความดันแบบวัดออกซิเจนได้		1	99,000.00	99,000.00	0.00	99,000.00
5.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		AED (เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ)		1	160,000.00	160,000.00	0.00	160,000.00
6.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์		1	75,000.00	75,000.00	0.00	75,000.00
7.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าร่วมกับอัลตราซาวด์		1	200,000.00	200,000.00	0.00	200,000.00
8.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		เครื่องให้ความอบอุ่นทารก (Radiant warmer)		1	250,000.00	250,000.00	0.00	250,000.00
รวมทั้งสิ้น									1,551,000.00	1,551,000.00	0.00	1,551,000.00

แผนการจัดการครุภัณฑ์งบประมาณ เพื่อการบำรุงรักษาและทดแทนทั่วไปในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า (ใน ส่วน 10%) ปีงบประมาณ 2563

ลำดับ	รหัส หน่วย บริการ (แม่ ข่าย)	ชื่อหน่วย บริการ (แม่ข่าย)	รหัส หน่วย บริการ (ลูก ข่าย)	ชื่อหน่วย บริการ (ลูก ข่าย)	รหัส รายการ กลุ่ม ครุภัณฑ์/ สิ่งก่อสร้าง	รายการ ครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง	เลขรหัส ครุภัณฑ์ ที่ ทดแทน	จำ นวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	แหล่ง งบประมาณที่ ได้รับจัดสรร (UC) งบลงทุน (บาท)	เงิน บำรุง สมทบ (บาท)	รวม งบประมาณ ทั้งหมด (UC และ สมทบ (บาท))
1.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		ปรับปรุงต่อเติมหลังคาตึกผู้ป่วยนอก		1	1,800,000.00	1,800,000.00	0.00	1,800,000.00
2.	11219	รพ.ตากฟ้า	11219	รพ.ตากฟ้า		ซ่อมแซมหลังคาอาคารตึกผู้ป่วยนอกแบบเลขที่ 2756		1	397,000.00	397,000.00	0.00	397,000.00
รวมทั้งสิ้น									2,197,000.00	2,197,000.00	0.00	2,197,000.00

ส่วนที่ 3

การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข
ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข คณะที่ 1 ปีงบประมาณ 2563
และงานที่เป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข

แผนการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2561-2564

ที่ตั้ง	อำเภอ	ประชากร (คน)	แพทย์ วว./อว.		พยาบาล		นวก./จพง.สส.		ทันต		แพทย์		กายภาพ		จพ.เภสัชฯ		ทันตแพทย์		เภสัชกร	
			1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			มีจริง	ขาด	มีจริง	ขาด	มีจริง	ขาด	มีจริง	ขาด	มีจริง	ขาด	มีจริง	ขาด	มีจริง	ขาด	มีจริง	ขาด	มีจริง	ขาด
PCU บ้านไตรคีรี (61)	ตากฟ้า	10,361	1	0	5	0	5	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0
PCU รพ.ตากฟ้า (62)	ตากฟ้า	9,298	0	1	3	0	7	0	1	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1
PCU บ้านพุ่มขมิ้น (63)	ตากฟ้า	8,938	0	1	2	2	8	0	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1
PCU บ้านหนองเสลา(64)	ตากฟ้า	11,527	0	1	5	0	4	0	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1

หมายเหตุ 1. แผนการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว อำเภอตากฟ้า ดังนี้

- 1.1 ปีงบประมาณ 2561 เปิดดำเนินการที่ รพ.สต.บ้านไตรคีรี
- 1.2 ปีงบประมาณ 2562 ขยายการดำเนินงานที่ รพ.ตากฟ้า
- 1.3 ปีงบประมาณ 2563 ขยายการดำเนินงานที่ รพ.สต.บ้านพุ่มขมิ้น
- 1.4 ปีงบประมาณ 2564 ขยายการดำเนินงานที่ รพ.สต.บ้านหนองเสลา (รพ.ตากฟ้า)

สรุปผลการดำเนินงาน
เพื่อรับการตรวจราชการและนิเทศงาน
กรณีปกติ ระดับกระทรวง
กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3
ประจำปีงบประมาณ 2563

**การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการคุณภาพ
กลุ่มพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็ก สตรี และเด็กปฐมวัย**

**โครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยสูติกรรม
ตัวชี้วัด**

- อัตราส่วนการตายมารดาไทย < 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- อัตราการตายจากการตกเลือดหลังคลอด เท่ากับ 0

สถานการณ์

จากการประเมินผู้คลอด พบว่า มีปัญหาการตกเลือดสูงขึ้น เนื่องจากการประเมินที่มีความเที่ยงและมีมาตรฐานมากขึ้น โดยใช้ถุงรองเลือดที่มีความแม่นยำโดยมีเป้าหมายเสียชีวิตจากตกเลือดเท่ากับ 0

สภาพปัญหาปัจจุบัน

1. ขาดแคลนบุคลากรห้องคลอดมีเจ้าหน้าที่เพียง 3 คน เป้าหมาย 5 คน ดูแลผู้ป่วย 1:3 คน
2. จำนวนผู้คลอดลดลง ภาพรวมทั้งหมดของโรงพยาบาลชุมชน
3. ระบบส่งตัว มีโรงพยาบาลตาคีเป็นแม่ข่าย บางอย่างยังไม่สามารถจัดการและรองรับได้ เนื่องจากมีสูติแพทย์เพียง 1 ท่าน

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. มีระบบจัดการ MCH Board คุณภาพและขับเคลื่อนการดำเนินงาน
2. มีการจัดการหญิงตั้งครรภ์ และลดปัจจัยเสี่ยงอย่างมีคุณภาพ
3. ระบบบริการที่มีคุณภาพ (ANC, LR, PP)
4. มารดาตายจากภาวะที่ป้องกันได้ลดลง (PPH, PIH)

ผลงาน

ตัวชี้วัด	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
-จำนวนมารดาคลอดบุตร	181	162	123	36
-จำนวนมารดาอายุ < 20 ปีคลอดบุตร	69	43	37	9
-PPH	4	5	2	3
-PIH	0	0	0	0

เครือข่ายบริการอำเภอตากฟ้า ดำเนินงานสูติกรรมด้วยการประสานงานกัน ส่งต่อข้อมูล และขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ MCH Board โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้าเป็นประธาน โดยมีการประชุมทุก 4 เดือน เพื่อวางแผนกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันที่เครือข่าย โดยมีระบบบริการที่มีคุณภาพผ่านการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กของจังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2560 (ผ่านทั้งคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ, ห้องคลอด/หลังคลอดคุณภาพ, คลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ และชมรมสานต่อในชุมชน เพื่อให้คำแนะนำช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์และมารดาในชุมชน ได้อย่างเหมาะสม) นอกจากนี้คลินิกฝากครรภ์ยังมี

ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ และลดปัจจัยเสี่ยงตลอดจนส่งต่อให้มีการดูแลกับหญิงตั้งครรภ์อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาและบุตร

โครงการปี 2563

- โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า จำนวน 6,350 บาท

ประเด็นหลัก โครงการพัฒนาสุขภาพกลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัย 0-5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดี สมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 54 และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ชาย 113 ซม./หญิง 112 ซม.)

สถานการณ์และสภาพปัญหาปัจจุบัน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า มีเด็ก 0-5 ปี จำนวน 784 คน มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรมการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) และอุปกรณ์ในการคัดกรองครบทุกแห่ง มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งสิ้น 11 ศูนย์ และครูผู้ดูแล/พี่เลี้ยงเด็ก ผ่านการอบรมและมีอุปกรณ์ในการประเมินพัฒนาการครบทุกแห่ง เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้าได้ให้บริการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามมาตรฐาน และแนวทางในการเฝ้าระวัง คัดกรอง และระบบส่งต่อ ตาม service plan ของเขตบริการสุขภาพที่ 3

ประเด็นการตรวจราชการ

เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85

1. ความครอบคลุมในการตรวจ และช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน
2. ค้นหาพัฒนาการสงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20
3. เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามและกระตุ้นร้อยละ 100

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	ปี 2560										ปี 2561									
	เป้าหมาย	คัดกรอง	%	สมวัย	%	ล่าช้า	%	ติดตามได้	%	สมวัย	เป้าหมาย	คัดกรอง	%	สมวัย	%	ล่าช้า	%	ติดตามได้	%	สมวัย
เด็กอายุ 0-5 ปี	976	723	74.08	562	77.73	161	22.27	115	71.43	113	784	191	24.36	140	73.3	51	26.7	35	68.63	33

ปัญหา

1. การค้นหาพัฒนาการสงสัยล่าช้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20
ปี 2561 = 22.27
ปี 2562 = 26.7
2. เด็กพัฒนาการสงสัย ล่าช้า ได้รับการติดตามและการกระตุ้น ร้อยละ 100
ปี 2561 = 71.43
ปี 2562 = 68.63

การวิเคราะห์งาน

ไม่สามารถติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าและกระตุ้นได้ ร้อยละ 100 เนื่องจากช่วงการกระตุ้นเด็กมีการติดตามผู้ปกครองไปทำงานต่างจังหวัด จึงไม่สามารถติดตามได้ แต่ได้ให้ความรู้ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมต่อเนื่องไปทำงานต่างจังหวัด และต่อเนื่องเครือข่ายที่จะไปอยู่ใหม่

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ดำเนินการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตั้งแต่ปี 2558 โดยมีการอบรมครู ก โรงเรียน, ครู ข โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพตำบล, ครู ค (ครูผู้ดูแล/พี่เลี้ยงเด็ก/อสม.) โดยการขับเคลื่อนของ MCH Board ที่เข้มแข็ง และมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงาน อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

แผนงานปี 2563

- โครงการป้องกัน/แก้ไขปัญหาเด็กภาวะโลหิตจาง เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า จำนวน 40,000 บาท
- โครงการอบรมพัฒนาบุคลากรครูผู้ดูแล และพี่เลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า จำนวน 15,500 บาท
- โครงการป้องกัน/แก้ไขปัญหาเด็กภาวะโลหิตจาง ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลตากฟ้า จำนวน 10,000 บาท

ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดี สมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ชาย 113 ซม. / หญิง 112 ซม.) ร้อยละ 54

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ชาย 113 ซม. / หญิง 112 ซม.)	ไม่น้อยกว่า 54	45.75	47.41	37.28	51.07
	ชาย	109.14	110.54	110.0	110.71
	หญิง	108.98	109.62	108.52	108.84

**คณะที่ 1 : ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ
การพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น**

**หัวข้อ การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นในเครือข่ายบริการสุขภาพ
อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์**

ตัวชี้วัด : 1.1 ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)

สถานการณ์และสภาพปัญหาปัจจุบัน

จากการเฝ้าระวังโดยการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพปี 2562 ในกลุ่มอายุต่าง ๆ ทั้งเด็กเล็กช่วงอายุ 0-3 ปี กลุ่มเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กลุ่มเด็กในโรงเรียนประถม กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง และกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่ากลุ่มเด็กเล็ก 1.5 ปีมีค่า Caries free ร้อยละ 96.29 กลุ่มเด็กอายุ 3 ปี มีค่า Caries free ร้อยละ 48.49 กลุ่มเด็กวัยประถมศึกษาอายุ 12 ปี Caries free ร้อยละ 53.3 และมีค่าเฉลี่ย ผุ/ถอน/อุด อยู่ที่ 0.71 ซี่/คน มีค่า Cavity free อยู่ที่ร้อยละ 80.1 ซึ่งเป้าหมายของทางกระทรวงอยู่ที่ร้อยละ 54.0 จากข้อมูลการสำรวจถึงแม้ว่าปัญหาฟันผุของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้าจะผ่านตามเกณฑ์ แต่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้ายังคงดำเนินการเฝ้าระวังสภาวะทันตสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยอย่างต่อเนื่อง โดยมีมาตรการในการควบคุมโรคฟันผุที่สำคัญคือ การปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการทำความสะอาดช่องปาก ซึ่งสถานการณ์ส่วนใหญ่ของเด็กในเขตอำเภอตากฟ้าคุณครูสามารถควบคุมพฤติกรรมเหล่านี้ขณะอยู่ที่โรงเรียนได้ แต่ในขณะที่เด็กกลับบ้านไปผู้ปกครองที่มีวิถีการดำรงชีวิตส่วนใหญ่ทำไร่อาจไม่มีเวลาควบคุมดูแลเด็กหรือมีความเข้าใจด้านทันตสุขภาพไม่ถูกต้อง อาจละเลยการดูแลทันตสุขภาพของเด็ก ทำให้เด็กมีฟันผุเกิดขึ้นได้ การแก้ปัญหาจึงต้องอาศัยความร่วมมือแบบภาคีเครือข่ายภาคส่วนจึงจะสามารถแก้ปัญหาอย่างยั่งยืนได้

3. ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น : 1. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)			
เพิ่มคนที่ปราศจากฟันผุ (Cavity free) ในกลุ่มวัย 0-12 ปี	จำเป็นต้องทำทันตกรรมป้องกันตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งถึง 12 ปี โดยมีแผนงานแบ่งเป็นแต่ละกลุ่มวัย และดำเนินกิจกรรมในแต่ละกลุ่มวัย ดังนี้ กลุ่มเด็กเล็กวัย 0-3 ปี 1. ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และให้ทันตสุขศึกษา สาธิตการทำ ความสะอาดช่องปากแก่ผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี 2. ให้บริการทาฟลูออไรด์วานิชในเด็กอายุ 9 เดือน - 3 ปีในคลินิกสุขภาพเด็กดี โดยนัดมาทาฟลูออไรด์ทุก 3 เดือน	มี	มีค่า Cavity free อยู่ที่ร้อยละ 54.0
เพิ่มคนที่ปราศจากฟันผุ (Cavity free) ในกลุ่มวัย 0-12 ปี	กลุ่มศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3-5 ปี 3. ร่วมประชุมครูในงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพชี้แจงและวางแผนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขร่วมกับครูผู้ดูแลเด็ก 4. ร่วมประชุมผู้ปกครองกับทางโรงเรียนและหาข้อตกลงวางแนวทางในการลดการกินอาหารหวานและลดปัจจัยการเกิดฟันผุของเด็กและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก 5. ขอความร่วมมือและสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการลดอาหาร ของว่าง เครื่องดื่มที่เป็นอาหารหวาน 6. สนับสนุนกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 7. สนับสนุนให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดผลไม้เป็นอาหารว่างให้เด็ก 3-5 วัน/สัปดาห์ 8. ตรวจฟันและทาฟลูออไรด์วานิชในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกศูนย์ปีละ 2 ครั้ง	มี	มีค่า Cavity free อยู่ที่ร้อยละ 54.0
เพิ่มคนที่ปราศจากฟันผุ (Cavity free) ในกลุ่มวัย 0-12 ปี	กลุ่มวัยประถมศึกษา 6-12 ปี 9. ประชุมเตรียมความพร้อม และวางแผนร่วมกันทั้งในส่วนของทันตแพทย์และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขใน CUP 10. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากและสอนแปรงฟันเด็กนักเรียน 11. ให้การรักษาทางทันตกรรมเคลือบหลุมร่องฟันนักเรียนชั้น ป.1 ในพื้นที่หนึ่ง (ปีการศึกษา 2560) และการรักษาทางทันตกรรมแบบผสมผสานแก่นักเรียนชั้น ป.1 ตามแผนการรักษาที่เหมาะสม ได้แก่ ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน และรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม	มี	มีค่า Cavity free อยู่ที่ร้อยละ 54.0

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการ ตรวจติดตาม	ผลลัพธ์ที่ ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น : 1. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)			
เพิ่มคนที่ปราศจาก ฟันผุ (Cavity free) ในกลุ่มวัย 0-12 ปี	กลุ่มวัยประถมศึกษา 6-12 ปี 12. บันทึกผลการตรวจสุขภาพช่องปากและการให้บริการ เคลือบหลุมร่องฟันลงในฐานข้อมูลพร้อมตรวจสอบความ ถูกต้อง 13. ประสานงานและส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมการแปรง ฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ในโรงเรียน ทุกแห่ง 14. พัฒนากิจกรรมการเรียนการสอนเรื่องการบริโภคอาหาร หวานและน้ำอัดลม 15. ดำเนินงานโรงเรียนอ่อนหวาน (ควบคุมน้ำหวานและ ขนมกรุบกรอบในโรงเรียน)	มี	มีค่า Cavity free อยู่ที่ ร้อยละ 54.0

4. แผนงาน/กระบวนการทำงานตามแต่ละไตรมาส (Small success)

1.1 มีค่า Cavity free อยู่ที่ร้อยละ 54.0

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
-	20.0	54.0	54.0

5. ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (ต.ค.-ธ.ค.60)
ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)	ร้อยละ 54.0	87.1	71.4	80.1	สสจ.นว.สำรวจ เดือน กรกฎาคม 2562

คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ

หัวข้อ การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

ตัวชี้วัด :

5. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี (Outcome Indicator)

สถานการณ์และสภาพปัญหาปัจจุบัน

สำหรับข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ปีงบประมาณ 2562 อำเภอตากฟ้า เท่ากับ 50.9 มีอัตราที่สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2561-2562 (ไม่เกิน 42 ต่อพัน) และยังมีอัตราสูงกว่าค่าเป้าหมายตัวชี้วัดระดับกระทรวงปี 2562 (ไม่เกิน 40 ต่อพัน)

ผลการดำเนินงานของอำเภอตากฟ้า

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562		ปี 2563 (ตค.62-ธค.62)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มารดาวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี คลอด		58	32.0	46	28.4	46	37.4	10	27.8
อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	ไม่เกิน 40 ต่อพัน	64.3		50.9		50.9		11.1	
อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ	ไม่เกิน 10%	13	22.4	13	25.5	6	13.0	1	10.0
ได้รับบริการคุมกำเนิดทุกชนิด หลังคลอด	80%	44	75.9	44	88.0	39	84.9	8	80.0
ได้รับบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร หลังคลอด	20%	4	9.1	15	34.1	25	64.1	3	37.5

การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี

สำหรับข้อมูลการตั้งครรภ์ซ้ำ ในอำเภอตากฟ้า ปี 2562 พบว่า มีอัตรา 13.04 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10) ซึ่งมีอัตราสูงกว่าเป้าหมาย สะท้อนให้เห็นว่า แม่วัยรุ่นจำนวนหนึ่ง ไม่ได้รับบริการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวรหลังคลอดบุตร แต่อย่างไรก็ตาม อำเภอตากฟ้ามีแนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยการใช้มาตรการในการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวรโดยการฝังยาคุมกำเนิดมารดาวัยรุ่นที่มาคลอดในโรงพยาบาลทุกรายก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นอกจากนี้ได้วางแนวทางร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่อคัดกรองและวางแนวทางในการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลมารดาหลังคลอดที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ และตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นต่อไป

3. ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. ดำเนินการตาม พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559
2. พัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐาน (YFHS) และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
3. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นลดลง เน้นการคุมกำเนิดกึ่งถาวร

4. แผนงาน/กระบวนการทำงานตามแต่ละไตรมาส (Small success)

1.1 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 40 ต่อพัน)

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
40.0	40.0	40.0	40.0

5. ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563 (ตค.62-ธค.62)
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	ไม่เกิน 40 ต่อพัน	71.2	50.9	53.7	11.1

คณะที่ 1: การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ

การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

ตัวชี้วัดกำกับ ติดตาม : 5. ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปีมีค่าดัชนีมวลกายปกติ

สถานการณ์

ในกลุ่มวัยทำงาน (15-59ปี) ในเขตอำเภอตากฟ้า โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง นับเป็นปัญหาสำคัญ และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง ที่สามารถป้องกันส่งเสริมสุขภาพไม่ให้เกิดโรคได้ หากมีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม แต่ถ้าหากประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง อาจส่งผลทำให้เป็นกลุ่มวัยมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และมีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม อาหารปิ้งย่าง ร่มควัน การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ความเครียดสะสม การรับสารพิษทั้งทางตรงโดยการกิน สัมผัส และทางอ้อมจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และโรคมะเร็งทุกชนิด ตามมา

อัตราการตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทุกระดับและเป็นภาระค่าดูแลรักษาในระดับชาติที่เปล่าประโยชน์ แต่กลุ่มโรคเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ข้างต้น กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ ได้วางกรอบแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560 - 2564 ได้กำหนดตัวชี้วัดวัยทำงาน คือ ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ และร้อยละของวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงาน 2 ประเด็น ได้แก่ การพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของกลุ่มวัยทำงาน และการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ และมีมาตรการเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติ เรื่อง Healthy Eating Active living and Environmental Health และการส่งเสริมวัยทำงานอายุ 15-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ตั้งเป้าประสงค์ประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี มีความสุข คือมีดัชนีมวลกายปกติ (BMI 18.50 - 22.99) เน้นพฤติกรรมพึงประสงค์ มี 4 ข้อ คือพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่เหมาะสม ผักผลไม้สด ลดอาหารหวาน มัน เค็ม, มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ, มีพฤติกรรมนอนหลับพักผ่อนเพียงพอต่อสุขภาพ และมีการดูแลสุขภาพช่องปาก จากการสรุปผลการดำเนินงาน กรมอนามัย ปี พ.ศ.2560 พบว่า ประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 51.77 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ 54) มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบทั้ง 4 ด้านเพียง 0.11% และจากการการดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ 3 พบว่า ไม่มีระบบข้อมูลสารสนเทศ และแนวทางการสื่อสาร Health Literacy แกนนำสุขภาพไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน มีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ แต่ไม่เป็นรูปธรรม และไม่มีฐานข้อมูลนวัตกรรมชุมชนในเขตสุขภาพที่ 3

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพประชากรวัยทำงาน จึงได้ดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้าน อ.ออกกำลังกายแบบประชารัฐ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยหลัก 3 อ. 2 ส. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) และส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายแบบประชารัฐในท้องถิ่น ชุมชน หมู่บ้าน โดยอาศัยกลไกความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในอำเภอตากฟ้า ขับเคลื่อนงานด้วยระบบสุขภาพอำเภอ (DHS : District Health System) ในลักษณะ District Health Board (DHB) ซึ่งมุ่งหวังให้มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ โดยมีภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการ โดยเริ่มต้นจากการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านสุขภาพและจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการปั่นจักรยานและการเดินออกกำลังกายใต้โครงการตากฟ้าไร้พุง มุ่งสู่สุขภาพดี เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2559 ได้เชิญชวนส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนทั่วไป เข้าร่วมทำกิจกรรมออกกำลังกายในพื้นที่อำเภอตากฟ้า เป็นการส่งเสริมการออกกำลังกายให้ประชาชนมีสุขภาพ

ร่างกายที่ดี ครอบครัวและชุมชนมีความอบอุ่น ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคอ้วน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทำให้ร่างกายแข็งแรง เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และสร้างสัมพันธภาพที่ดีในองค์กร ชุมชน ครอบครัว มุ่งหวังพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนชาวตากฟ้าให้อยู่ดี มีสุข

ในช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน 2560 อำเภอตากฟ้า ได้จัดกิจกรรมขับเคลื่อนงานออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม โดยจัดกิจกรรมร่วมกับ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนราชการ ชมรม อสม. พ่อค้า ประชาชน โรงเรียน ได้รณรงค์ออกกำลังกายแบบประชารัฐเคลื่อนที่ทุกวันพุธ ระหว่าง หมุนเวียนพบปะ แจ้างข้อราชการ และร่วมออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก รำไม้พลอง รำวงย้อนยุค เดินบาสโลบ ปั่นจักรยานตามรูปแบบที่ชมรมออกกำลังกายในพื้นที่แต่ละท้องถิ่นดำเนินการ ณ ลานออกกำลังกายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งรวม 8 แห่ง โดยท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนงานและสนับสนุนให้มีกิจกรรมต่อเนื่องในหมู่บ้านและชุมชน

วันที่ 8 พฤศจิกายน 2560 อำเภอตากฟ้าร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้าขับเคลื่อนงานต่อเนื่องด้วยการจัดกิจกรรม “รวมพลังคนตากฟ้าร่วมใจออกกำลังกายแบบประชารัฐ” ณ สนามหน้าที่ว่าการอำเภอตากฟ้า โดยการนำของนายอำเภอตากฟ้า หัวหน้าส่วนราชการ นายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชมรม อสม. พ่อค้าประชาชน บุคลากรทุกหน่วยงาน ชมรมออกกำลังกาย ร่วมสร้างพลังการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยใช้รูปแบบการเดินแอโรบิก เดินบาสโลบ และรำวงย้อนยุค

และในระยยะเดือนมกราคม-มีนาคม 2561 นี้ อำเภอตากฟ้า และเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ได้กำหนดจัดกิจกรรมออกกำลังกายแบบประชารัฐ พัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอตากฟ้า ด้วยการสร้างแกนนำออกกำลังกายด้วยรูปแบบการเดินบาสโลบ ที่ให้ความเพลิดเพลิน สนุกสนาน ทุกวันพุธที่ 2 และ 4 ของเดือน ตั้งแต่เดือนมกราคม-มีนาคม 2561 ณ สนามหน้าที่ว่าการอำเภอตากฟ้า และจัดประกวดชมรมออกกำลังกายสร้างสุขภาพด้วยการเดินบาสโลบ ในวันที่ 20 มีนาคม 2561 (วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ) โดยการมีส่วนร่วมของส่วนราชการ ชมรม อสม. ชมรมออกกำลังกาย ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งส่งเสริมการประกวด มุ่งหวังให้เกิดการออกกำลังกายในพื้นที่ เกิดผลดีต่อสุขภาพประชาชนชาวตากฟ้าในการออกกำลังกายทุกวัน ทำให้สุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ลดอ้วน ลดพุง ต้านภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อสุขภาพที่ดีของคนตากฟ้าตามวิสัยทัศน์ “ตากฟ้าร่วมใจ ทุกกลุ่มวัยสุขภาพดี” เพื่อมุ่งสู่ “คุณภาพชีวิตดี ตามวิถีคนตากฟ้า”

ทั้งนี้ กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายฯ แบบประชารัฐของอำเภอตากฟ้านี้ นับว่าเป็นการจุดประกายให้ประชาชน ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่ มีส่วนร่วมและหันมาสนใจในการออกกำลังกายที่ได้ทั้ง **ความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และได้ออกกำลังกาย** เพื่อส่งผลให้กลุ่มประชาชนวัยทำงานเขตสุขภาพที่ 3 มีดัชนีมวลกายปกติ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น ลดภาวะเสี่ยงหรือชะลอการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มิให้เพิ่มปริมาณมากขึ้นอย่างรวดเร็ว รวมทั้งผู้เจ็บป่วยแล้วก็สามารถเข้าถึงบริการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคที่มีคุณภาพ เพื่อการป้องกันหรือชะลอภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น และเพิ่มการเข้าถึงบริการและยกระดับการบริการให้ได้มาตรฐานที่กำหนด พร้อมทั้งพัฒนาคุณภาพระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งจำเป็นที่จะต้องดำเนินการควบคู่กันไปกับการดูแลรักษาภายหลังการเกิดโรค และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยให้ดีขึ้น เป็นการลดภาระการรักษาผู้ป่วย ภาระของครอบครัว และสังคมในระยะยาวต่อไป

ผลสำเร็จ

1. เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพร่วมดำเนินงานออกกำลังกายอย่างเป็นรูปธรรมจัดกิจกรรมต่อเนื่องในพื้นที่
2. เกิดความตื่นตัวในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
3. เกิดจิตอาสาผู้นำเดินและแกนนำสร้างสุขภาพหมุนเวียนไปนำเดินสร้างเครือข่ายแกนนำในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน

ที่มา: จาก Health Data Center: HDC กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563 (ตค.62-ธค.62)
ร้อยละของวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (BMI 18.50 - 22.99)	55.00	36.91	40.28	42.64	39.64

คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

ประเด็นหลัก 3. การพัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดตรวจราชการ 6. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 (Outcome Indicator)

สถานการณ์

รัฐบาลให้ความสำคัญกับการที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และมีนโยบายด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกกลุ่มวัยอย่างต่อเนื่อง โดยพบว่าประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจาก 4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 6.80 ในปี 2537 เป็น 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.90 ในปี 2557 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 20.50 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 32.10 ในปี 2583 และในปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการประเมินคัดกรองผู้สูงอายุ จำนวน 6,394,022 คน พบว่า เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมประมาณ 5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 79.00 และเป็นผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิง ประมาณ 1.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.00 เขตบริการสุขภาพที่ 3 มีผู้สูงอายุจำนวน 535,540 คน คิดเป็นร้อยละ 17.84 ของประชากรทั้งหมด

ในปี พ.ศ. 2559 – 2560 รัฐบาลได้มุ่งมั่นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คือกลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง โดยมีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรง ลดการเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงหรือมีภาวะพึ่งพิงแล้วได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ดังนั้น รัฐบาลจึงสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจาก งบเหมาจ่ายรายหัวปกติ จำนวน 600 ล้านบาท ให้แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดบริการทางการแพทย์ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ให้แก่ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยมีกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการตามเป้าหมายในปี 2559 คือ ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 100,000 ราย ในพื้นที่ 1,000 ตำบลในทุกจังหวัดทั่วประเทศ และในปี 2560 ได้เพิ่มเป้าหมายผู้สูงอายุกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 150,000 ราย ในพื้นที่ 5,000 ตำบลในทุกจังหวัด รวมกรุงเทพมหานครโดยมีพันธกิจ ในการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี ภาคีเครือข่าย และเจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบอนามัยยั่งยืน” เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพลง ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพในชุมชนอย่างทั่วถึง เท่าเทียม เสริมสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อคนไทยมีสุขภาพที่ดี

ในปัจจุบันพื้นที่ตำบลทั่วประเทศ มีจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 7,255 ตำบล แต่การดำเนินงานตามโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2559 จนถึงปัจจุบัน พบว่า มีจำนวนตำบลที่เข้าร่วมโครงการฯ ทั้งสิ้น 4,512 ตำบลและสามารถดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตำบล Long Term Care มีจำนวนทั้งสิ้น 3,718 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 82.40 ซึ่งในตำบลในโครงการ มีจำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่มีภาวะพึ่งพิงจำนวน 150,000 คน และได้รับการดูแลตามโครงการฯ มีจำนวนทั้งสิ้น 172,078 คน คิดเป็นร้อยละ 98.63 มีการผลิตบุคลากรที่มีคุณภาพเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ และมีภาวะพึ่งพิง โดยผลิต Care Manager ที่ผ่านหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) เป้าหมายจำนวน 4,500 คน แต่ปัจจุบันสามารถผลิตได้ถึง 7,391 คน (มากกว่าร้อยละ 100) ผลิต Care giver เป้าหมาย 18,000 คน ผลิต ได้ 23,920 คน (มากกว่าร้อยละ 100)

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า มีพื้นที่ 7 ตำบล มีตำบลที่ผ่านการประเมินตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) (ของกรมอนามัย) จำนวน 5 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 71.43 ดังนี้

- ปีงบประมาณ 2554 ตำบลสุขสำราญ
- ปีงบประมาณ 2556 ตำบลอุดมธัญญา
- ปีงบประมาณ 2559 ตำบลหนองพิกุล และตำบลตากฟ้า

- ปีงบประมาณ 2560 ตำบลพุนกยูง
 เป้าหมายการประเมินตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ปีงบประมาณ 2561 ได้แก่ ตำบลลำพยนต์ และตำบลเขาชายธง

อำเภอตากฟ้ามีตำบลที่เข้าร่วมโครงการดูแลและระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (สปสช.) ดังนี้

- ปีงบประมาณ 2559 ตำบลตากฟ้า (เทศบาลตำบลตากฟ้า), ตำบลสุขสำราญ และตำบลพุนกยูง
- ปีงบประมาณ 2560 ตำบลหนองพิกุล
- ปีงบประมาณ 2561 ไม่มีตำบลเข้าร่วมโครงการฯ

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน มีสิ่งที่เป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุให้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การวางแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) เพื่อเกิดการดูแลผู้สูงอายุแบบมีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยมี Care Manager และ Care giver ร่วมกันดูแลผู้สูงอายุโดยการจัดทำ Care Plan ในการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล โดยในปี 2561 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า จัดทำ Care Plan ในการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล จำนวน 46 คน

3. ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น :

ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น : ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์			
ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60	<p>PIRAB :</p> <p>P: ใช้กลไกคณะกรรมการร่วม สช และ สปสช. “คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC” ในส่วนกลางและคณะกรรมการดำเนินงานในระดับจังหวัด และอำเภอ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และกลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ</p> <p>I : ประสานแหล่งเงินทุน (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน</p> <p>R : ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ และมาตรฐาน การดูแลผู้สูงอายุ</p> <p>A : สร้างช่องทางสื่อสารสาธารณะที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่ายร่วมกับเครือข่าย เพื่อสนับสนุน “สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความกตัญญู รู้คุณ ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ ”</p> <p>B: พัฒนานโยบายและขับเคลื่อน</p>	<p>1) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า รายงานข้อมูล Long Term Care ให้กับ สสจ. นครสวรรค์ตามรอบการรายงาน 3, 6, 9, 12 เดือน</p> <p>2) สสจ.นครสวรรค์ รายงานทาง E-mail หรือระบบการรายงานข้อมูล Long Term Care ให้กับศูนย์อนามัยที่ 3 ตามรอบการรายงาน 3, 6, 9, 12 เดือน</p> <p>3) ศูนย์อนามัยที่ 3 รายงานข้อมูลให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุ (หน่วยงานเจ้าภาพหลัก) ตามรอบการรายงาน 3, 6, 9, 12 เดือน</p>	<p>1) มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 นวัตกรรม /1 เขตสุขภาพ</p> <p>2) มีการจัดเวทีเพื่อเผยแพร่ นวัตกรรมและขยายผลการดำเนินงานในระดับเขตบริการสุขภาพที่ 3</p> <p>3) มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95</p> <p>4) มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90</p> <p>5) มีผลการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90</p> <p>6) มีตำบลที่มีระบบการ</p>

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
	การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) โดยใช้หลักการ 3 S (Thai Active Aging : Strong , Social and Security) การผลิต Care Manager, Care giver , อสค. และ สนับสนุนกลไกการเงินจาก สปสช.		ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 7) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50 8). ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะกายใจ ร้อยละ 80

ตัวชี้วัด ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60

4. Small Success

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-เขตบริการสุขภาพที่ 3	1) มีผลการประเมินทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และชี้แจงประสานหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ ที่ 3 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกระดับ ทั้งเขตบริการสุขภาพที่ 3 3) มีคู่มือมาตรฐาน/แนวทางการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	1) มีคณะกรรมการขับเคลื่อนตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) LTC” ในระดับพื้นที่ 2) มีระบบข้อมูลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) และมีระบบฐานข้อมูลที่ใช้งานได้	1) มีการติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและมีรายงานข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมเสริมพลังและสรุปบทเรียนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก เพื่อปรับปรุงพัฒนา 2) มีรายงานผลการสนับสนุนเงินทุน/งบประมาณ (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	1) มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) อย่างน้อย 1 นวัตกรรม 2) มีรายงานผลจากการจัดเวทีเพื่อเผยแพร่นวัตกรรมและขยายผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า	1) มีผลการประเมินทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และชี้แจงประสานหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนการดำเนินงานในระดับเขตบริการสุขภาพที่ 3	1) มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 2) มีรายงานผลข้อมูลตามไตรมาส 3) มีการสนับสนุน	1) มีการติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและมีรายงานข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมเสริมพลังและสรุปบทเรียนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก เพื่อปรับปรุงพัฒนา 2) มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้จัดการ	1) มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 นวัตกรรม 2) มีตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	<p>2) พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่าย และชมรมผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตบริการสุขภาพ ที่ 3</p> <p>3) มีผู้ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน อย่างน้อยศูนย์อนามัยละ 2 คน</p> <p>4) มีการจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และรายงานผล</p>	<p>และควบคุม กำกับให้พื้นที่ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50</p> <p>4) มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30</p>	<p>ดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95</p> <p>3) มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Care giver) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90</p>	<p>3) มีรายงานผลจากการจัดเวทีเพื่อเผยแพร่นวัตกรรมและขยายผลดำเนินงานในระดับเขตบริการสุขภาพที่ 3</p> <p>4) มีตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60</p> <p>5) มีผลการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90</p>

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563 (ตค.62-ธค.62)
1.ตำบลต้นแบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์	เป้าหมาย	7 ตำบล	7 ตำบล	7 ตำบล	7 ตำบล
	ผลงาน	2 ตำบล	4 ตำบล	5 ตำบล	-
	ร้อยละ	28.57	57.14	71.43	-
2.จำนวน Care Manager ผ่านการอบรม	เป้าหมาย	2 คน	2 คน	2 คน	3 คน
	ผลงาน	2 คน	2 คน	2 คน	3 คน
	ร้อยละ	100	100	100	100
3.จำนวน Care giver ผ่านการอบรม	เป้าหมาย	13 คน	21 คน	-	13
	ผลงาน	13 คน	21 คน	-	อยู่ระหว่างดำเนินการ
	ร้อยละ	100	100	100	-
4.ผู้สูงอายุได้รับการจัดทำ Care Plan	เป้าหมาย	65	63	44	46
	ผลงาน	65	60	40	44
	ร้อยละ	100	95.24	90.9	95.65

คณะที่ 1: การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดกำกับ ติดตาม: 6. ร้อยละของ Healthy Ageing (ด้านสุขภาพ)

สถานการณ์

ปัจจุบันประเทศไทย มีจำนวนประชากรทั้งหมด 64.5 ล้านคน และมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11.48 ล้านคน คิดเป็น 17.36% ของประชากรรวม (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, มิเตอร์ประเทศไทย Thailandometers, 13 พฤศจิกายน 2560.) โดยการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรของประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่าสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ โดยอัตราของประชากรผู้สูงอายุไทยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด และคาดการณ์ว่าในปี 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 20 (14.4 ล้านคน) นั้นหมายความว่า ประเทศไทยได้เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society)

ในปี พ.ศ.2562 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 6,088 คน คิดเป็นร้อยละ 15.25 ของประชากรทั้งหมด ได้รับการสำรวจความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จำนวน 5,306 คน คิดเป็นร้อยละ 87.16 พบว่า ผู้สูงอายุอยู่ในกลุ่ม 1 ติดสังคม 5,002 คน คิดเป็นร้อยละ 94.27 กลุ่ม 2 ติดบ้าน 241 คน คิดเป็นร้อยละ 4.54 กลุ่ม 3 ติดเตียง 63 คน คิดเป็นร้อยละ 1.19

จะเห็นได้ว่า จากสถานการณ์ปัญหาที่มีจำนวนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุก็จะมีโรคที่เกิดจากความเสื่อมอันเนื่องมาจากความชรามากขึ้น ประเทศไทยจึงควรให้ความสำคัญให้มากได้แล้วว่า การดูแลรักษาฟื้นฟูควรมีความแตกต่างจากผู้ป่วยวัยอื่นๆ อาทิ ลักษณะทางคลินิก ปัญหาการแปรผลและความเหมาะสมในการสำรวจทางห้องปฏิบัติการตลอดจนการวินิจฉัยโรค การดูแลรักษาแตกต่างและซับซ้อนจากผู้ป่วยวัยอื่นอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น สมควรได้รับการดูแลรักษาที่เป็นเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเหมาะสม และแก้ไขปัญหาการได้รับการดูแลสุขภาพที่ซ้ำซ้อนจนอาจเป็นผลเสียต่อตัวผู้สูงอายุในที่สุดเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้ามีความมุ่งมั่นดำเนินการตามยุทธศาสตร์การบูรณาการยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการแปลงแผนผู้สูงอายุ สู่การปฏิบัติให้เกิดประสิทธิผล ประสานกับประสิทธิภาพในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ อย่างตรงประเด็น ถูกต้องเหมาะสม และได้มาตรฐานตามหลักสากลอันจะเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มที่ควรให้ความสำคัญอย่างวัยสูงอายุ ที่ประเทศต้องมีระบบที่รองรับตั้งแต่ปัจจุบันสืบไปจนถึงอนาคต

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. การให้บริการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ (Secondary Prevention) ในผู้สูงอายุ
2. การบริหารจัดการข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการดูแล
3. การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานพยาบาลแต่ละระดับ
4. การสนับสนุนส่งเสริมผู้สูงอายุให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ให้ยาวนานที่สุด ตามศักยภาพ

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 1. การให้บริการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ (Secondary Prevention) ในผู้สูงอายุ			
ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพ (ดำเนินการครบถ้วนทุกประเด็นและยอดคัดกรองสะสม)	<p>- รพ.สต. 11 แห่ง คัดกรอง BGS (Basic Geriatric Screening)</p> <p>- โรงพยาบาลตากฟ้า ประเมินด้วย GA (Geriatric Assessment)</p> <p>1. คัดกรองปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง สุขภาพช่องปาก สุขภาวะทางตา</p> <p>1.1 คัดกรองกลุ่ม Geriatric Syndromes ได้แก่ สมรรถภาพสมอง ภาวะซึมเศร้า ข้อเข่าเสื่อม ภาวะหกล้ม การกลืน ปัสสาวะ ภาวะโภชนาการ ปัญหาการนอน</p> <p>1.2 ประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุเพื่อการดูแลได้แก่ การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living: ADL) , การประเมิน/คัดกรองผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว</p>	<p>-รพ.สต. 11 แห่ง มีการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วย BGS.</p> <p>-โรงพยาบาลตากฟ้า มีการประเมิน GA ผู้สูงอายุ (ที่กรองด้วย BGS แล้วเสี่ยง)</p> <p>- สสจ.นครสวรรค์ มีข้อมูล Coverage ของการตรวจคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นฐานจังหวัด</p> <p>- เขตบริการสุขภาพที่ 3 มีข้อมูล Coverage ของการตรวจคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นฐานเขต</p>	<p>ฐานข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมกับขนาด ความรุนแรง และความสำคัญที่แตกต่างตามบริบทของพื้นที่</p>
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 2.การบริหารจัดการข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการดูแล			
2.1 สถานะ และสภาพปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม	<p>-รพ.สต. 11 แห่ง มีการตรวจคัดกรองความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมเบื้องต้นด้วย AMT (ตามแนวทาง BGS ในคู่มือคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ)</p> <p>- โรงพยาบาลตากฟ้ามีการประเมินภาวะสมองด้วย MMSE (ตามแนวทาง GA ในคู่มือคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ) (ที่กรองด้วย AMT แล้วเสี่ยง)</p>	<p>- สสจ.นครสวรรค์มีข้อมูลร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมของแต่ละสถานพยาบาลทุกระดับ เป็นฐานข้อมูลจังหวัด</p> <p>- เขตบริการสุขภาพที่ 3 มีข้อมูลร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม ของแต่ละจังหวัด เป็นฐานข้อมูลเขต</p>	<p>การวางแผนดูแลรักษา รวมถึงการจัดบริการให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาสุขภาพด้านภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ</p>
2.2 สถานะ และสภาพปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะหกล้ม	<p>-รพ.สต. 11 แห่งและโรงพยาบาลตากฟ้ามีการประเมินความเสี่ยงภาวะหกล้มเบื้องต้นด้วย Time get and go test (ตามแนวทางในคู่มือคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ ปี 2557)</p>	<p>- สสจ.นครสวรรค์ มีข้อมูลร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะหกล้ม ของแต่ละสถานพยาบาลทุกระดับ เป็นฐานข้อมูลจังหวัด</p> <p>- เขตบริการสุขภาพ ที่ 3 มีข้อมูลร้อยละของผู้สูงอายุที่</p>	<p>การวางแผนดูแลรักษา รวมถึงการจัดบริการให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาสุขภาพด้านภาวะหกล้มของผู้สูงอายุ</p>

เป้าหมาย	มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
		มีความเสี่ยงภาวะหกล้มของแต่ละจังหวัด เป็นฐานข้อมูลเขต	
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 3. การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานพยาบาลแต่ละระดับ			
มีการดำเนินการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานพยาบาล	-โรงพยาบาลตากฟ้า มีการดำเนินการตามเกณฑ์ และคู่มือแนวทางการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ กรมการแพทย์	ดำเนินการตามเกณฑ์ และคู่มือแนวทางการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ กรมการแพทย์	- การจัดระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานพยาบาลแต่ละระดับ ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม - การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่ตรงประเด็นที่ตรวจคัดกรอง และตรวจวินิจฉัยพบ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น 4. การสนับสนุนส่งเสริมผู้สูงอายุให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ให้ยาวนานที่สุด ตามศักยภาพ			
ร้อยละของผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการทำกิจวัตรประจำวัน พื้นฐาน เพิ่มขึ้น หรือคงที่เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	-กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่าปกติ : ได้รับการให้สุศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เสี่ยง : ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และป้องกันความเสี่ยงต่อโรคในระยะรุนแรง	- สถานพยาบาล มีแผนการดำเนินการให้สุศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รายคน - สสจ. นครสวรรค์ รวบรวมข้อมูลในภาพของอำเภอและสรุปเป็นภาพจังหวัด - เขตบริการสุขภาพที่ 3 รวบรวมข้อมูลแยกรายจังหวัด และสรุปรายเขต	ผู้สูงอายุกลุ่มที่ปกติ/เสี่ยง ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ รวมทั้งมีทักษะกายใจที่ดี

ตัวชี้วัดกำกับ ติดตาม : ร้อยละของ Healthy Ageing (ด้านสุขภาพ)

Small Success

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
- มีแผนการดำเนินงานในปี 2561 ดังนี้ - ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุ - คัดกรองปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ - คัดกรองกลุ่ม Geriatric Syndrome - ประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) - คัดกรองความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมด้วย AMT และ MMSE - ประเมินความเสี่ยงภาวะหกล้มเบื้องต้นด้วย Time get and	- ดำเนินการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุครบถ้วนทุกประเด็น - มีแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมกับความรุนแรงของโรค และความสำคัญ - มีแผนการดูแลรักษาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา - เตรียมการจัดบริการตามเกณฑ์คู่มือแนวทางการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ	- ดำเนินการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุครบถ้วนทุกประเด็นร้อยละ 60 (ยอดสะสม) - มีแผนการให้สุศึกษาการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รายคน - มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันความเสี่ยงต่อโรคในระยะรุนแรง - เริ่มให้บริการหน่วยบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	- ได้สถานะสุขภาพผู้สูงอายุครบถ้วน และทราบข้อมูลร้อยละของปัญหาในกลุ่มอาการผู้สูงอายุและสมรรถนะตามประเด็นเรื่องการบริหารจัดการข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการดูแลและการสนับสนุนส่งเสริมผู้สูงอายุให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ให้ยาวนานที่สุดตามศักยภาพ - มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล - ดำเนินการตามเกณฑ์ และคู่มือแนวทางการจัดบริการ

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
go test - บันทึกข้อมูลในโปรแกรม Aging health data - บันทึกข้อมูลในโปรแกรม 43 แฟ้ม			สุขภาพผู้สูงอายุ - สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค แนว ทางแก้ไข รวบรวมข้อมูล

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	จำนวน	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563 (ตค.62-ธค.62)
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	
1.ผู้สูงอายุได้รับการ ประเมินการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวัน	จำนวนผู้สูงอายุ ทั้งหมด	5,441	5,981	6,185	6,088
	ได้รับการคัดกรอง	5,240	4,675	6,022	5,306
	ร้อยละ	96.31	78.16	97.36	87.16
2.ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	จำนวน	4,660	4,114	5,507	5,002
	ร้อยละ	88.93	88	91.44	94.27
3.ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน	จำนวน	494	485	454	241
	ร้อยละ	9.42	10.37	7.54	4.54
4.ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง	จำนวน	86	76	61	63
	ร้อยละ	1.64	1.62	1.01	1.19
5.ผู้สูงอายุได้รับการคัด กรองโรคและปัญหา สำคัญ	ผลงาน	5,240	4,114	6,022	5,306
	ร้อยละ	96.31	88	97.36	87.16

คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ

ตัวชี้วัด: ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก

สถานการณ์

สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ของอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า มีการติดเชื้อเอชไอวีมีสาเหตุมาจากเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 95 บุคคลที่ติดเชื้ออยู่ในกลุ่มชายรักชาย ร้อยละ 33 ดังนั้นโรงพยาบาลตากฟ้า จึงได้จัดทำโครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มประชากรหลักของอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ ปี พ.ศ.2562 ขึ้น

ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. กระบวนการ รูปแบบ การจัดบริการ คือกลุ่มประชากรหลัก กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men: MSM) กลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker: FSW) ได้รับบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและได้รับบริการตรวจเอชไอวีโดยสม่ำเสมอ เพื่อให้รู้สถานะการติดเชื้อแต่เนิ่น ๆ และเข้าสู่การรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ โดยเร็ว และกินยาสม่ำเสมอ จัดบริการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก และรู้ผลตรวจภายในวันเดียว และได้รับการรักษาทันทีหากติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กลุ่มเป้าหมาย บุคคลสัญชาติไทยและเป็นกลุ่มประชากรหลักที่มีความเสี่ยงสูงต่อการ ติดเชื้อเอชไอวีรวม 136 คน คิดจาก (ร้อยละ 3 x จำนวนประชากรชาย อายุ 15-59 ปี ที่อยู่ในพื้นที่) x 30% ได้แก่

1. กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men: MSM) และสาวประเภทสอง (Transgender: TG) จำนวน 70 คน
2. กลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker: FSW) จำนวน 102 คน
3. กลุ่มพนักงานบริการชาย (Male Sex Worker: MSW) จำนวน 34 คน

กิจกรรมที่ดำเนินการ

1. การบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีตามชุดบริการ RRTTR ตามแผนปฏิบัติการเร่งรัดการยุติปัญหาเอดส์ของประเทศไทย พ.ศ.2558-2562 ที่กำหนดโดยคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์โดยการดำเนินงานกิจกรรมให้บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในแต่ละกลุ่มประชากรหลักในแต่ละชุดบริการประกอบด้วย การบริการค้นหากลุ่มประชากรหลักเชิงรุก (Reach) บริการส่งต่อกลุ่มประชากรหลักเข้าสู่ระบบบริการ VCT (Recruit), การบริการตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และบริการส่งต่อเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (Test), บริการส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ระบบบริการดูแลรักษา (Treat) และบริการติดตามกลุ่มประชากรหลักให้มารับบริการป้องกันการ ติดเชื้อเอชไอวีอย่างสม่ำเสมอ (Retain) ทั้งนี้ ต้องดำเนินการให้ครบ RRTTR ตามกิจกรรมที่กำหนดจึงจะนับเป็นผลการดำเนินงานต่อหนึ่งคน ยกเว้นกรณีผลตรวจเอชไอวีเป็นลบจะไม่เกิดกิจกรรม Treat แต่ยังคงต้องดำเนินกิจกรรม Retain ต่อไป

1.1.1 การจัดบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีตามชุดบริการ RRTTR ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ในชุดบริการที่ 3 จำนวน 70 คน

1.1.2 การจัดบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีตามชุดบริการ RRTTR ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง (FSW) ในชุดบริการที่ 2 จำนวน 102 คน

1.1.3 การจัดบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีตามชุดบริการ RRTTR ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) ในชุดบริการที่ 2 จำนวน 34 คน

2. ส่งเสริมการร่วมดำเนินงานของภาคประชาสังคม เนื่องจากกลุ่มประชากรเป้าหมายของโครงการเป็นกลุ่มประชากรที่เข้าถึงยาก บทเรียนทั้งในประเทศและนานาชาติ พบว่า การเข้าถึงกลุ่มประชากรหลักเหล่านี้

จำเป็นต้องเข้าถึงผ่านเครือข่ายทางสังคมของแต่ละกลุ่ม โดยที่ลักษณะวิธีทำงานที่ยืดหยุ่นโดยภาคประชาสังคม เป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้กลุ่มประชากรเป้าหมายเข้าถึงบริการได้มากขึ้น แต่ทั้งนี้ต้องจัดให้บริการเชิงรุกในการเข้าถึงกลุ่มประชากรเป้าหมายเชื่อมต่อกับบริการที่โรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ระบบข้อมูล และการติดตามสนับสนุน

2.1 ใช้ระบบข้อมูล RIHIS (Routine Integrated HIV Information System) ทั้งสำหรับบริการเชิงรุก (RIHIS-outreach) และบริการในสถานพยาบาล (RIHIS-facility) ในการรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด

2.2 รายงานจำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ได้รับบริการให้คำปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีในระบบNAP

3. การบริหารจัดการ

งบประมาณในการดำเนินงาน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 3 นครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2561 โดย รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

กิจกรรม	รายละเอียดเงิน (บาท)	จำนวนเงิน รวมตาม กิจกรรม
1. ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีตามชุดบริการ RRTR ในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) ในชุดบริการที่ 3	จำนวน 70 ราย x 1,500 บาท	105,000 บาท
2. ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีตามชุดบริการ RRTR ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง (FSW) ในชุดบริการที่ 2	จำนวน 10 ราย x 2,500 บาท	25,000 บาท
3. ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีตามชุดบริการ RRTR ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง (MSW) ในชุดบริการที่ 2	จำนวน 5 ราย x 2,500 บาท	12,500 บาท

แผนงาน/กระบวนการทำงาน

ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
30.00	60.00	90.00	100.00

ผลการดำเนินงาน

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563 (ตค.62-ธค.62)
ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	ร้อยละ 87	-	51.32	67.77	24.26

คณะที่ 1 : การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตัวชี้วัดตรวจราชการ 7. ร้อยละ 50 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (Outcome Indicator)

สถานการณ์และสภาพปัญหาปัจจุบัน

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า ได้ดำเนินการตามนโยบายและตัวชี้วัดของกระทรวง ในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ District Health System (DHS) เพื่อเชื่อมโยงกับระบบบริการปฐมภูมิ โดยมีการทำงานร่วมกัน ทุกภาคส่วน ด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ เน้นการบริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภออย่างเป็นเอกภาพ (Unity district health team) ระหว่างโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ภาควิชาเครือข่ายและชุมชน โดยมีการเชื่อมโยงรวมกันเป็นเครือข่ายบริการ ทั้งระดับทุติยภูมิและระดับปฐมภูมิในอำเภอเดียวกัน ร่วมรับผิดชอบวางแผนพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ให้เป็นหนึ่งเดียวกัน ส่งเสริมให้ประชาชนมีความร่วมมือ ในการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน และพร้อมที่จะพัฒนาไปสู่อำเภอสุขภาพในอนาคต ภายใต้ความร่วมมือภายใต้ องค์ประกอบ UCCARE จากผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ 2560 ตามตัวชี้วัดร้อยละของอำเภอที่มี District Health System ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ จากการประเมินตนเอง (Self-Assessment) โดยใช้แนวทางการพัฒนา DHS – PCA พบว่า อำเภอตากฟ้า มีระดับคะแนนตามแนวทาง UCCARE ทุกด้าน อยู่ที่ระดับ “การเรียนรู้” มีค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.16 และมีการจัดโครงสร้างทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอ ระดับตำบล และชุมชน รวมทั้งสำรวจกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแล 3 กลุ่ม คือผู้สูงอายุ ผู้พิการ และ Palliative care และเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ รวมไปถึงการดำเนินงานตามเกณฑ์ รพ.สต. ติดตาม ส่วนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอนั้น ได้ต่อยอดมาจาก การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System) โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

1. ปี 2556 ดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในตำบล Long Term Care จนถึงปัจจุบัน
2. ปี 2557 เพิ่มประเด็น ODOP ดำเนินงานการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เน้นการจัดการโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง จนถึงปัจจุบัน
3. ปี 2558 เพิ่มประเด็น ODOP ดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ จนถึงปัจจุบัน
4. ปี 2559-2560 เพิ่มประเด็น ODOP ดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ มาจนถึงปัจจุบัน และที่สำคัญ ได้จัดตั้ง “กองทุนช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสและผู้ยากไร้อำเภอตากฟ้า” ขึ้น ซึ่งอำเภอตากฟ้า ได้แต่งตั้ง “คณะกรรมการกองทุนช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสและผู้ยากไร้อำเภอตากฟ้า” และเปิดบัญชีกองทุนฯ เพื่อรับการบริจาคเงินช่วยเหลือ จากผู้มีจิตศรัทธา พร้อมทั้งจัดตั้งศูนย์สนับสนุนอุปกรณ์ฯ ของกองทุนฯ เมื่อ 24 กันยายน 2560 เพื่อเป็นศูนย์กลางรวบรวมเครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น ที่นอนลม, รถเข็น wheel chair, ถังออกซิเจน ไม้เท้าฯ เป็นต้น ซึ่งทั้งเงินและอุปกรณ์ ของกองทุนฯ นี้ เพื่อไว้ใช้สนับสนุนผู้ป่วยผู้ด้อยโอกาส และผู้ยากไร้ มาอย่างต่อเนื่อง

ในปีงบประมาณ 2561 ตาม (ร่าง) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.... ให้มีคณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดให้การดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) นั้น อำเภอตากฟ้า ได้จัดทำ (ร่าง) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอตากฟ้า เป็นไปตามนัยแห่งข้อ 6 ของ (ร่าง) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ..... เพื่อให้จังหวัดนครสวรรค์ ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ พชอ.ฯ ต่อไป

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
2. แผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาคคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
3. การบริหารจัดการแก้ไขปัญหาคคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ด้วยกระบวนการ UCCARE

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
(ร่าง) รายชื่อและตำแหน่ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

ที่ปรึกษาพิเศษ

1. พระเทพปัญญาภรณ์ เจ้าคณะภาค ๔ เจ้าอาวาสวัดตากฟ้าพระอารามหลวง
2. พระครูนิทัศน์ธรรมโสภิต เจ้าคณะอำเภอตากฟ้า

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. นายอำเภอตากฟ้า | ประธานกรรมการ |
| 2. ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครองอำเภอตากฟ้า | รองประธานกรรมการ |
| 3. ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรตากฟ้า | กรรมการ |
| 4. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า | กรรมการ |
| 6. พัฒนาการอำเภอตากฟ้า | กรรมการ |
| 6. ผู้ปกครองนิคมสร้างตนเองตากฟ้า | กรรมการ |
| 7. ผู้อำนวยการโรงเรียนตากฟ้าวิชาประสิทธิ์ | กรรมการ |
| 8. ประธานศูนย์คุณภาพการศึกษาอำเภอตากฟ้า | กรรมการ |
| 9. ประธานชมรมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอตากฟ้า | กรรมการ |
| 10. ประธานสภาวัฒนธรรมอำเภอตากฟ้า | กรรมการ |
| 11. ประธานชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้านอำเภอตากฟ้า | กรรมการ |
| 12. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลสุขสำราญ | กรรมการ |
| 13. ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า | กรรมการ |
| 14. นางอรวรรณ ตั้งจิตวัฒนากุล (อรวรรณฟาร์ม) | กรรมการ |
| 15. ครูใหญ่โรงเรียนพัฒนาศึกษา | กรรมการ |
| 16. นางวนิดา เขียรธัญกิจ ข้าราชการบำนาญ | กรรมการ |
| 17. ประธานกลุ่มสตรีอำเภอตากฟ้า | กรรมการ |
| 18. สาธารณสุขอำเภอตากฟ้า | กรรมการและเลขานุการ |
| 19. นายธนภุต พงศ์ภูมิพิพัฒน์ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 20. นายประวิทย์ เขียงม้าว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 21. นางมลธีรา ช้างแก้ว ปลัดอำเภอ (เจ้าพนักงานปกครองปฏิบัติการ) | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

2. แผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ

ตารางที่ 1 แผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ ปี 2563

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
<p>1. การพัฒนาการขับเคลื่อนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p> <p>1.1 ประชุมคณะกรรมการ (พชอ.) เพื่อชี้แจงนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงานพร้อมทั้ง เสนอ/แต่งตั้งคณะอนุกรรมการดำเนินงานตามที่ คณะกรรมการ พชอ. มีมติเห็นชอบในประเด็นที่ จะต้องการดำเนินงานด้วย พชอ.</p> <p>1.2 จัดประชุมการดำเนินงาน และติดตามผลการดำเนินงาน</p> <p>1.3 ถอดบทเรียนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p>	คณะกรรมการพชอ. อำเภอตากฟ้า 21 คน	<p>มี.ค.63</p> <p>พ.ค.63</p> <p>ก.ค.63</p>	นายวีระสังข์ทอง (เลขานุการพชอ.)

ตารางที่ 2 แนวทางการดำเนินงานและเป้าหมายรายไตรมาส (Small Success)

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
<p>กิจกรรมหลัก (พชอ. ตากฟ้า)</p>	<p>1.รับนโยบาย การดำเนินงานของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จาก ส่วนกลาง ระดับเขต และระดับจังหวัด</p>	<p>1. จัดประชุม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)</p> <p>2. เลือกประเด็นที่สำคัญตามบริบทพื้นที่ อย่างน้อย 2-3 ประเด็น</p> <p>3.แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านต่าง ๆ เพื่อดำเนินงานตามประเด็นที่ กกก.พชอ. มีมติให้ดำเนินการ</p> <p>3. ร่วมวางแผนบูรณาการแก้ไขปัญหากทุกภาคส่วน</p>	<p>1.ติดตามผลการดำเนินงาน</p> <p>2. สนับสนุน/พัฒนา ส่วนขาด</p>	<p>1. ติดตาม การดำเนินงานด้วย กระบวนการชื่นชม</p> <p>2. จัดเวที คืบข้อมูล การดำเนินงาน และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อขยายผลที่ต่อเนื่อง</p>

การดำเนินงาน

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอตากฟ้า ซึ่งคณะกรรมการ พชอ.ฯ ได้กำหนดประเด็นการขับเคลื่อนของอำเภอตากฟ้า ๘ ประเด็น ได้แก่

- ๑.๑ การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
- ๑.๒ การดำเนินงานอาหารปลอดภัย
- ๑.๓ การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสและผู้ยากไร้ (กลุ่มเปราะบาง)
- ๑.๔ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
- ๑.๕ การจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)
- ๑.๖ การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
- ๑.๗ การดำเนินงานความปลอดภัยทางถนน
- ๑.๘ การดำเนินงานลดการบริโภคบุหรี่ย สุรา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์