สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

ยินดีต้อนรับ

คณะตรวจราชการและนิเทศงาน
ระดับกระทรวง กรณีปกติ จังหวัดตรัง
รอบที่ ๒/๒๕๖๒



นายแพทย์เจษฎา ฉายคุณรัฐ
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๑๒

ร.อ.ภูริวรรธน์ โชคเกิด
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒

แผนที่ / การปกครองจังหวัดตรัง



พื้นที่ 4,917.519 ตร.กม.

แบ่งเป็น 10 อำเภอ

87 ตำบล

22 เทศบาล

99 ชุมชน

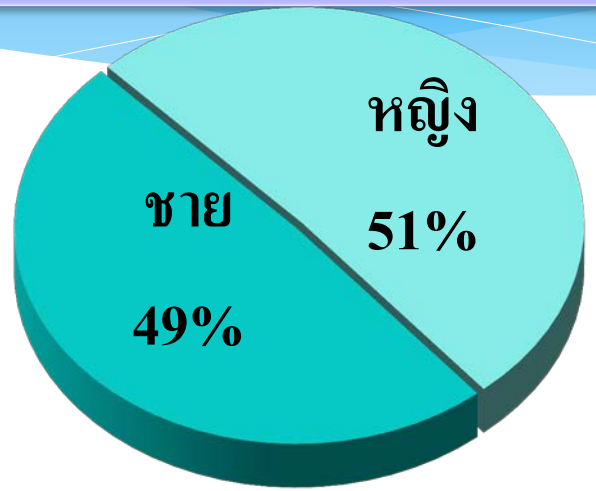
77 อบต.

723 หมู่บ้าน

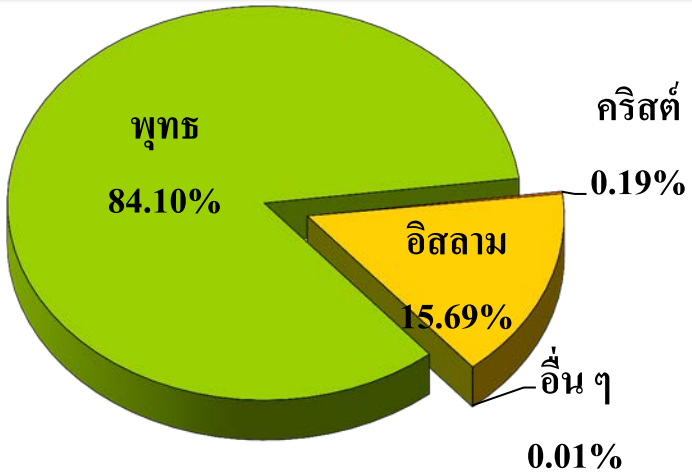
229,122 หลังคาเรือน

ข้อมูลประชากร

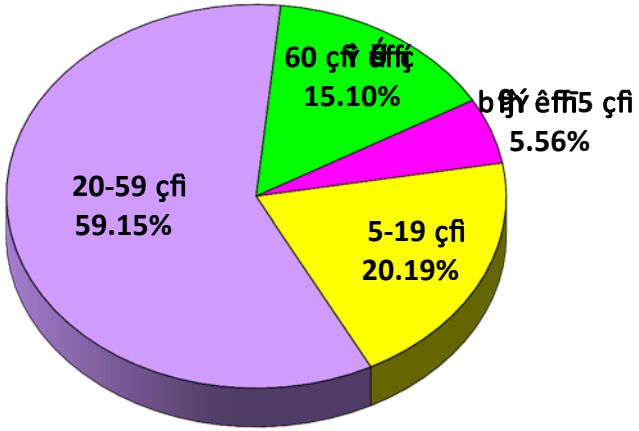
ประชากร	643,116
ชาย	314,781
หญิง	328,335



การนับถือศาสนา

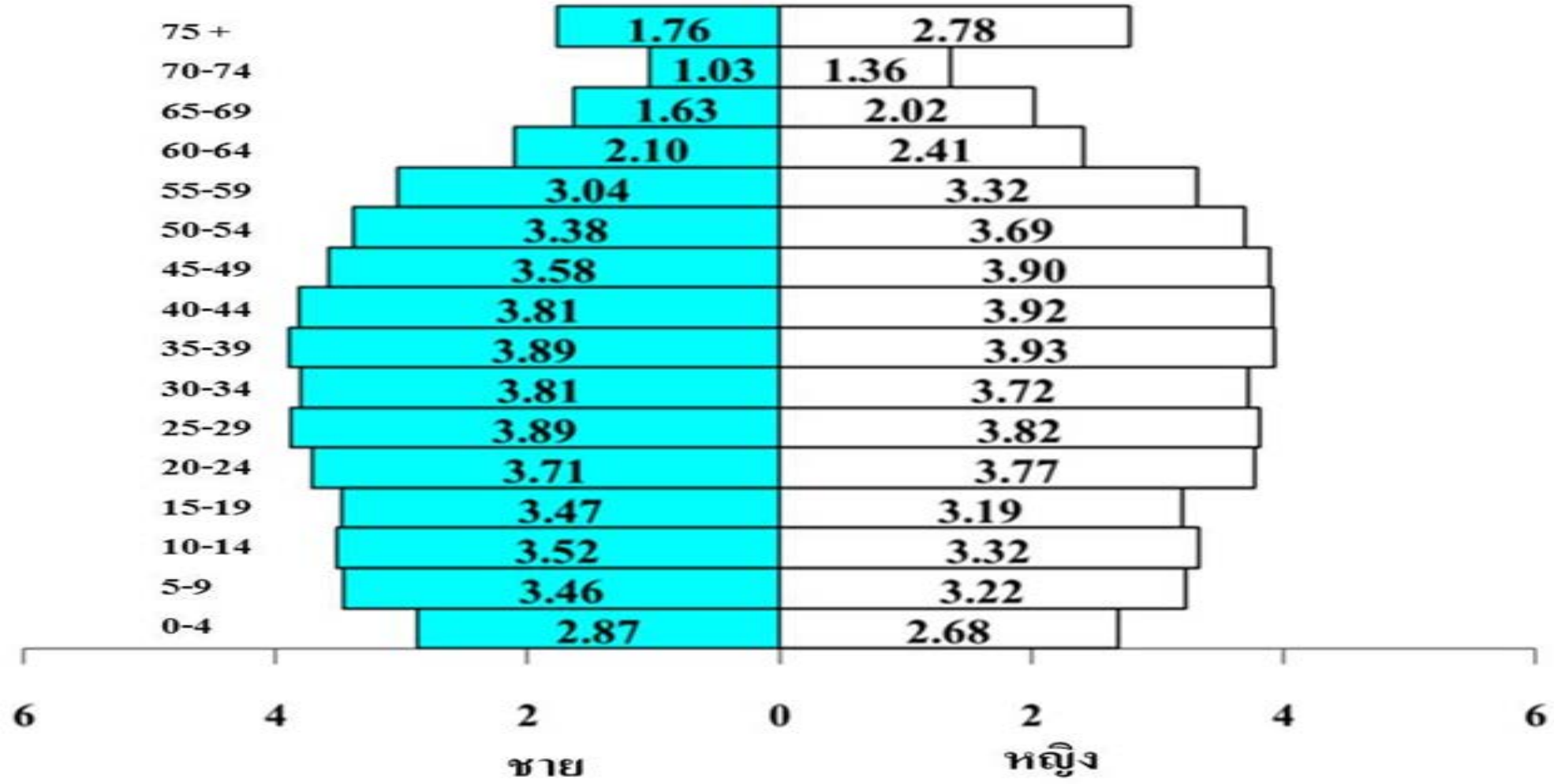


สัดส่วนของประชากร



ที่มา: ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย ณ 31 ธค.61

ปิรมิดประชากร จ.ตรัง

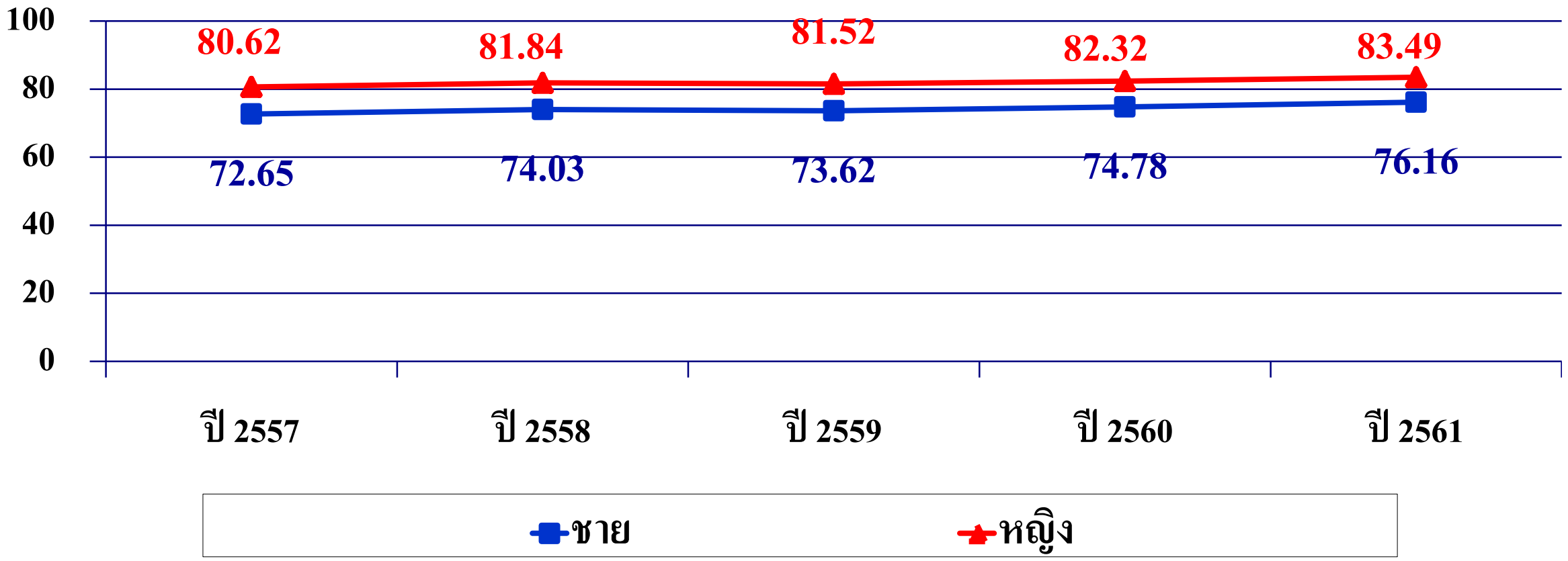


ที่มา: ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย ณ 31 ธค.61

Life expectancy

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ของประชากรในจังหวัดตรัง ปี 2557-2561

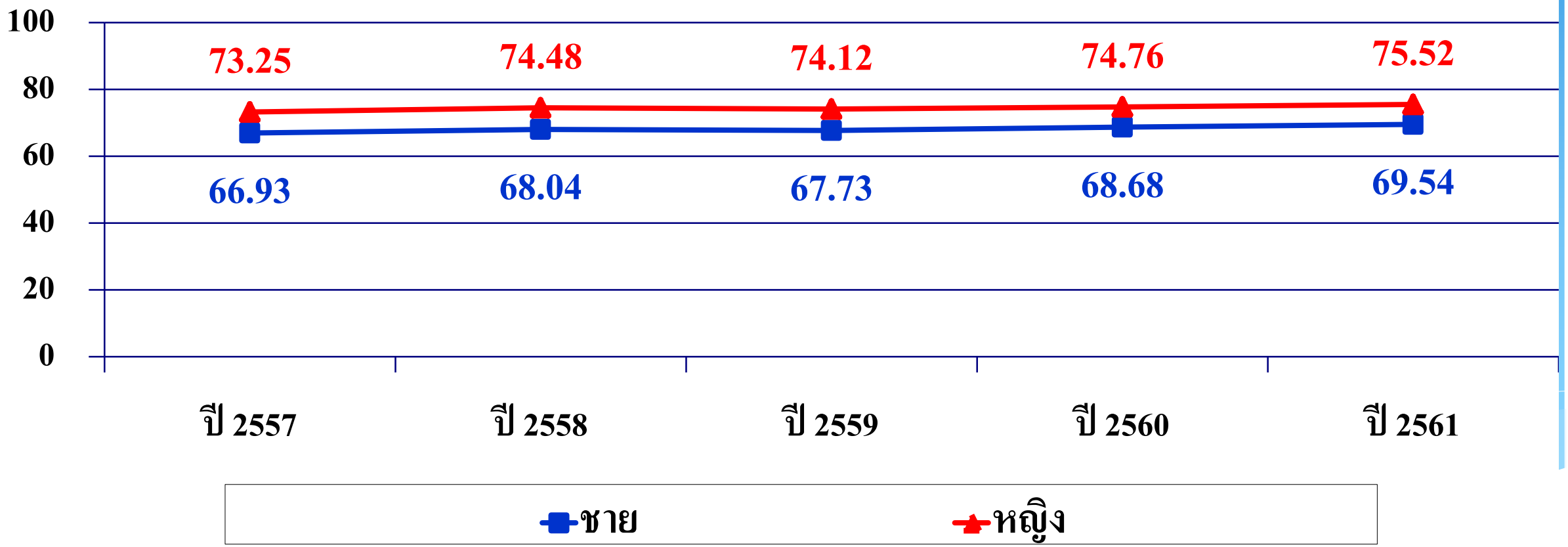
(จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าบุคคลที่เกิดมาแล้วจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกกี่ปี)



Health adjusted life expectancy (HALE)

อายุคาดเฉลี่ยของการมีการสุขภาพดี

ของประชากรในจังหวัดตรัง ปี 2557-2561



สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ/เอกชน

❖ รพศ.	1	แห่ง
❖ รพช.	8	แห่ง
❖ รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ	1	แห่ง
❖ รพ.สต.	125	แห่ง

❖ ศูนย์บริการสาธารณสุข	7	แห่ง

ภาครัฐ

•วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง	1	แห่ง
•วิทยาลัยการสาธารณสุขสิริธร ตรัง	1	แห่ง
•ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง	1	แห่ง
•ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 12.3 ตรัง	1	แห่ง
•โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จ.ตรัง	1	แห่ง

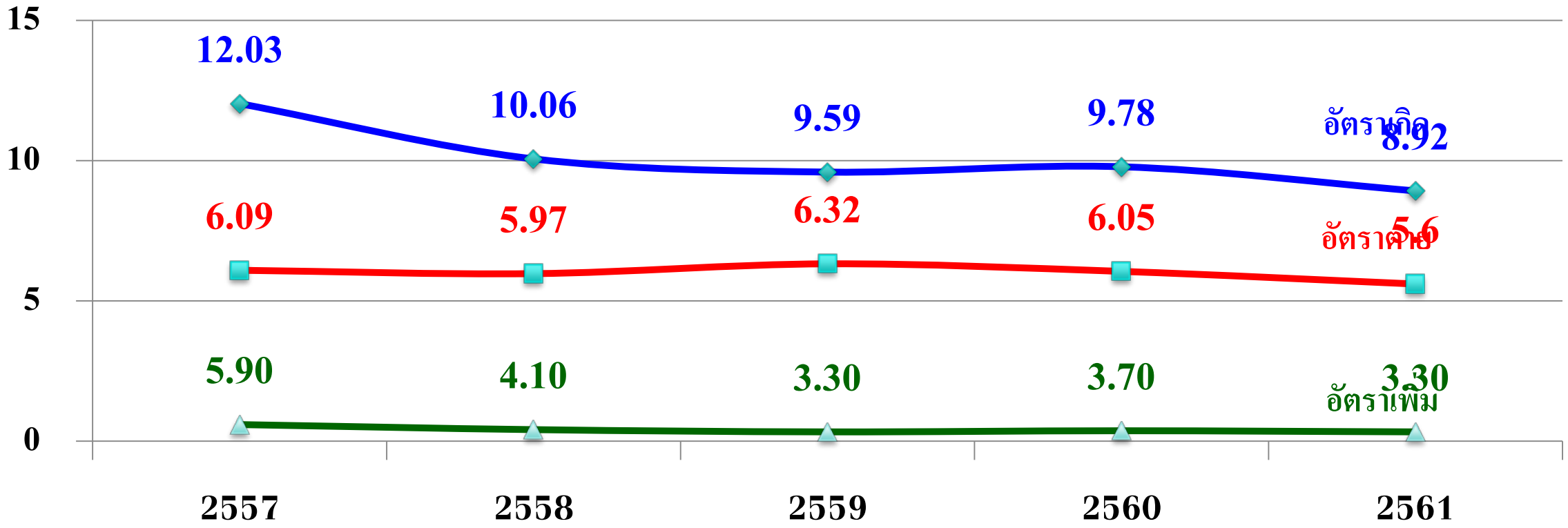
❖ รพ.เอกชน	2	แห่ง
❖ คลินิกเอกชน	254	แห่ง
❖ ร้านขายยา	150	แห่ง

เอกชน

สถิติชีพ & สถานะสุขภาพ

TRANG

อัตราเกิด/ตาย/เพิ่มตามธรรมชาติ จังหวัดตรัง ปี 2557-2561



ที่มา :	1.จำนวนเกิด-ตาย จากรายงานสูติบัตร/มรณบัตร กระทรวงมหาดไทย (1 มค. - 31 ธค.)
	2.ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.
	3.อัตราเกิด-อัตราตายต่อพันประชากร / อัตราเพิ่ม (ร้อยละ)

จำนวน/อัตรา ทารกตาย มารดาตาย
ปี 2557-2561 ของจังหวัดตรัง

ลำดับ	ปี	เกิดมีชีพ	ทารกตาย		มารดาตาย	
			จำนวน (คน)	อัตรา ต่อพัน	จำนวน (คน)	อัตรา ต่อแสน
1	2557	7600	55	7.24	1	13.16
2	2558	6426	33	5.14	2	31.12
3	2559	6144	41	6.67	2	32.55
4	2560	6275	34	5.42	3	47.81
5	2561	5735	29	5.06	0	0.00

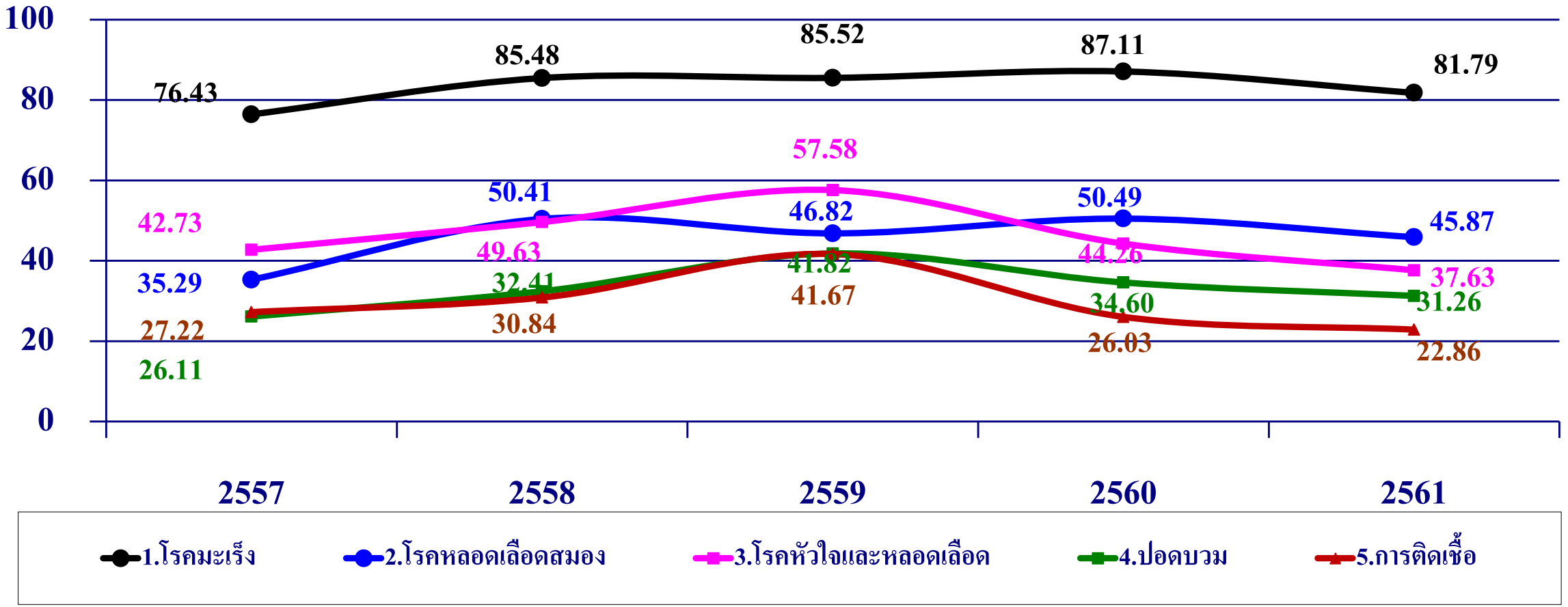
ที่มา : รายงานการคลอด (ก.2) ของ รพศ./รพช. / มรณบัตร-สูติบัตร กระทรวงมหาดไทย

หมายเหตุ : อัตราทารกตายต่อเกิดมีชีพพันคน

: อัตรามารดาตายต่อเกิดมีชีพแสนคน

อัตราตาย 5 อันดับแรก
ของจังหวัดตรัง ปี 2557-2561

อัตราตายต่อแสนประชากร



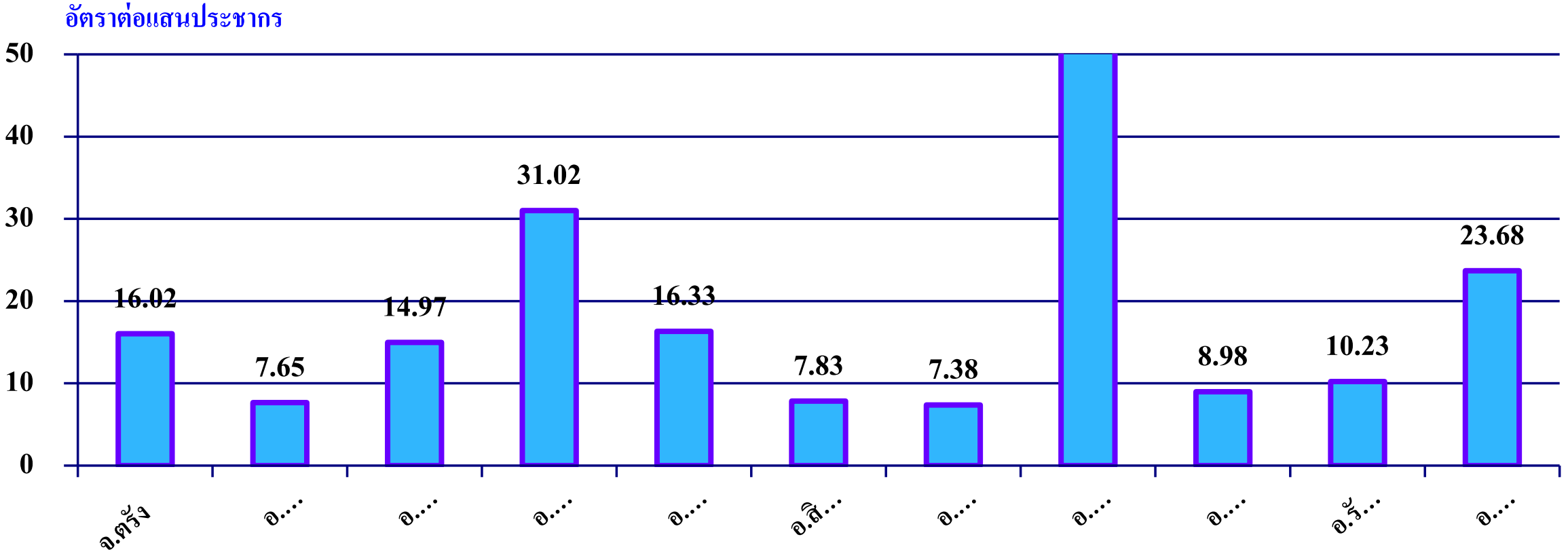
ที่มา :	1. จำนวนตายจากรายงานมรณบัตร กระทรวงมหาดไทย (1 มค. - 31 ธค.)
	2. อัตราตายต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.)

สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก จำแนกตามเพศและอายุ ของจังหวัดตรัง ปี 2561

สาเหตุการตาย	% ชาย	% หญิง	อายุเฉลี่ย (Mean)	อายุต่ำสุด (Min)	อายุสูงสุด (Max)	SD
1.มะเร็ง	55.70	44.30	62.79	6	99	15.51
2.โรคหลอดเลือดสมอง	56.27	43.73	71.91	24	100	14.60
3.โรคหัวใจและหลอดเลือด	53.72	46.28	68.57	ต่ำกว่า 1 ปี	102	16.42
4.ปอดบวม	58.71	41.29	69.82	ต่ำกว่า 1 ปี	101	19.92
5.การติดเชื้อ	54.42	45.58	69.37	4	102	17.57

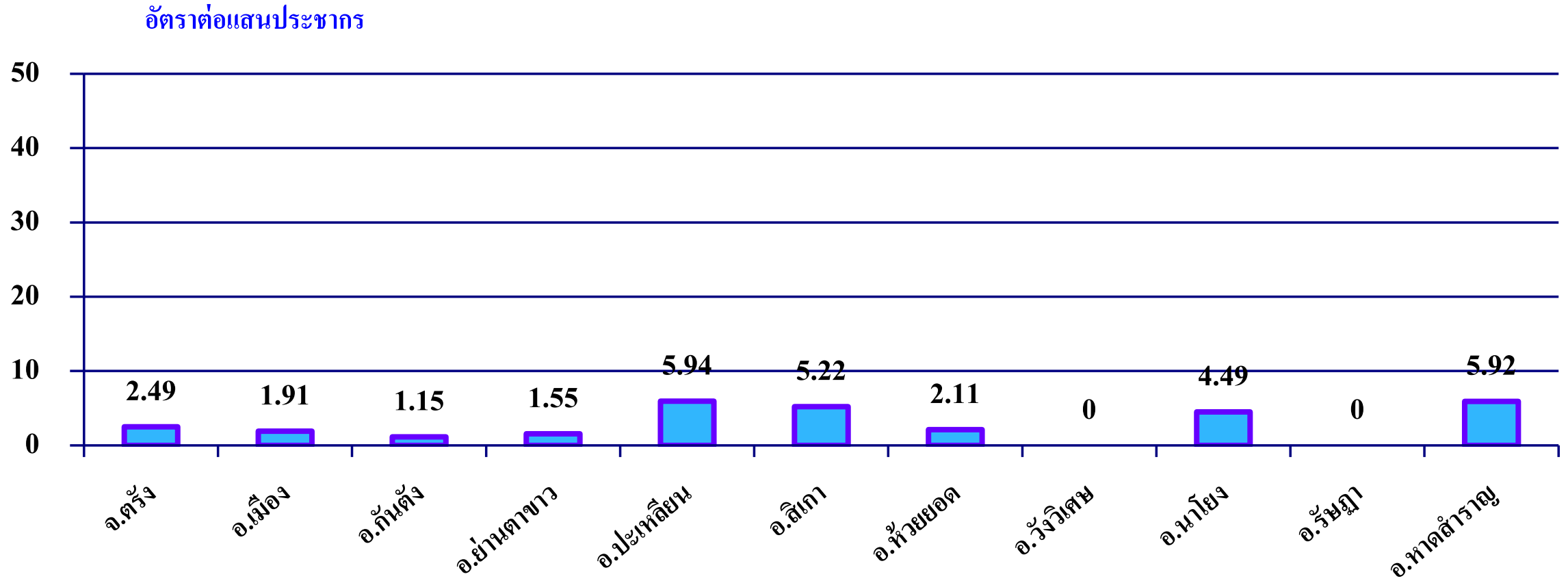
ที่มา : 1. จำนวนตายจากรายงานมรณบัตร กระทรวงมหาดไทย (มค.-ธค.)

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก แยกรายอำเภอ ของจังหวัดตรัง ปี 2562 (มค.62- เมย.62)



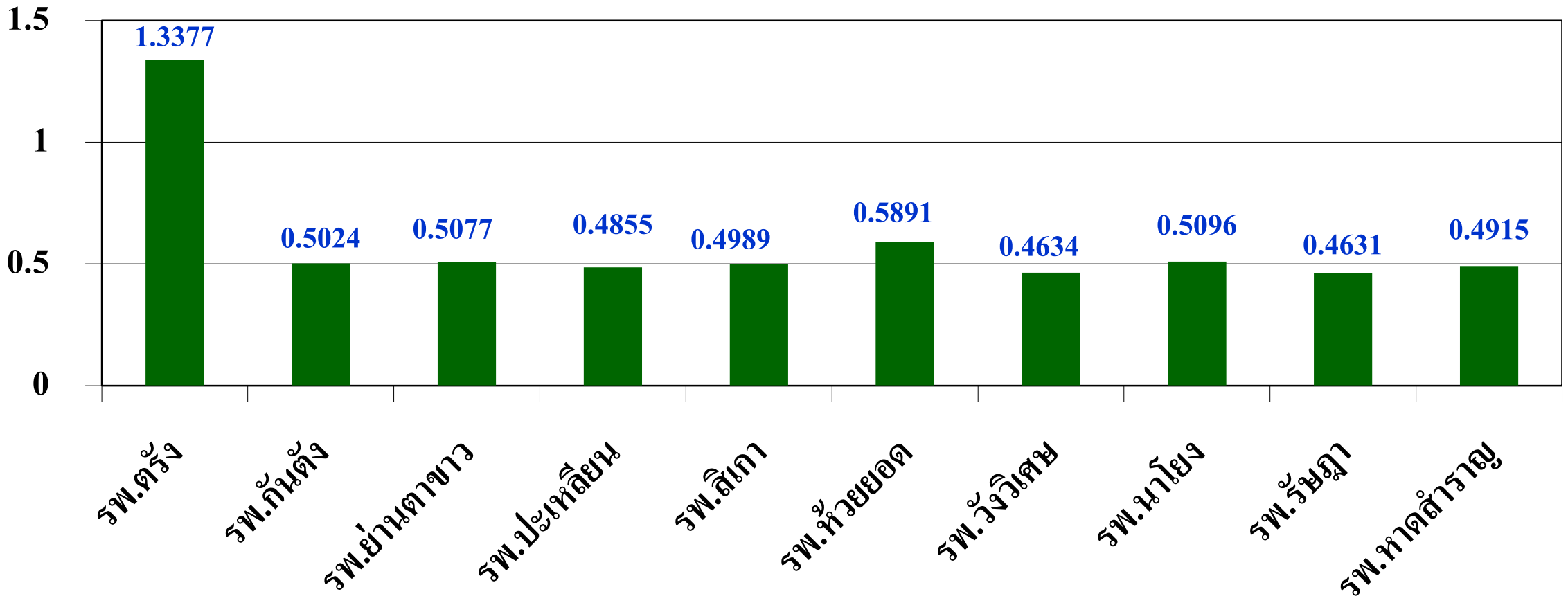
ที่มา :	1. รายงานระบาดวิทยา รายปี (มค.62-เมย .62)
	2. อัตราป่วยต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.61)

อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซีส แยกรายอำเภอ ของจังหวัดตรัง ปี 2562 (มค.62- เมย.62)



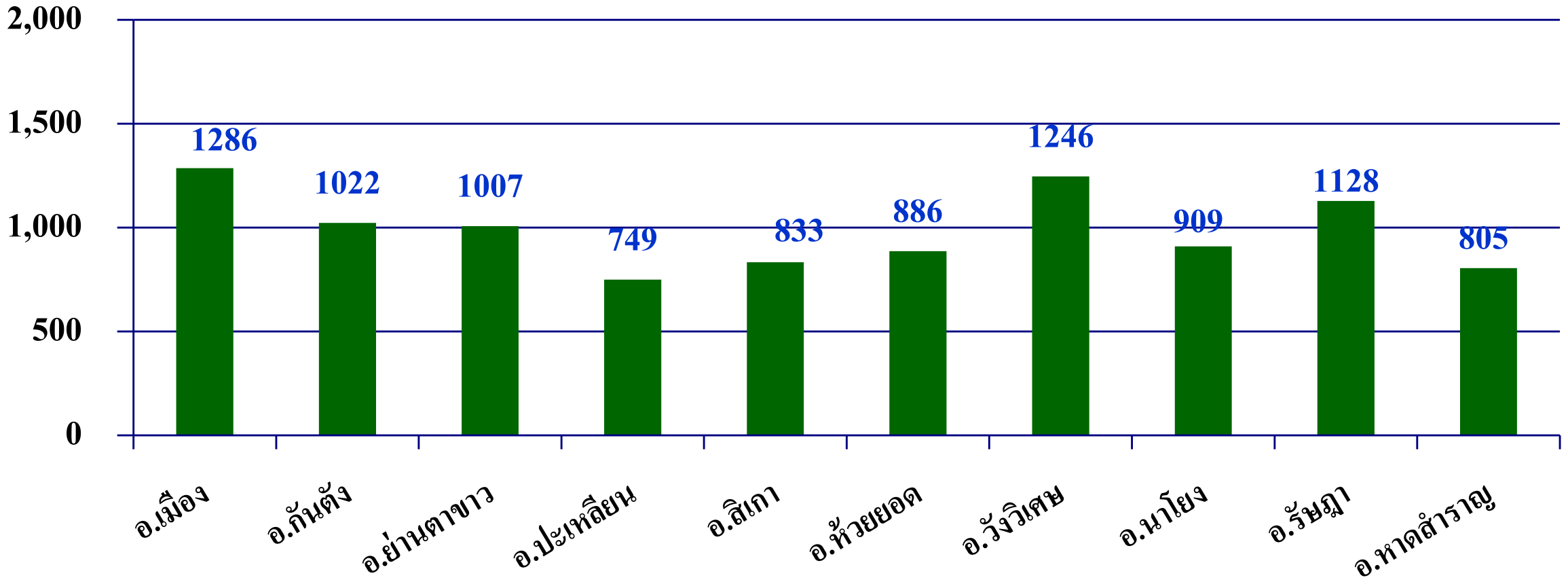
ที่มา :	1. รายงานระบาดวิทยา รายปี (มค.62-เมย.62)
	2. อัตราป่วยต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.61)

รายงานสรุป CMI รพ.รัฐ ในจังหวัดตรัง
ปีงบฯ 2562 (ตค.61-31 มีค.62)



ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (CMI@MOPH) (ตค.61-มีค.62)

อัตราส่วนของบุคลากร 1 คน ต่อประชากร ในเขตรับผิดชอบ ปี 2562



ที่มา :	2. ข้อมูลบุคลากร จากระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพ (Gishealth)
	2. ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.61

สรุปผลงานตัวชี้วัด
การตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง
รอบที่ 2/2562 จังหวัดตรัง
(ข้อมูล ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2562)

สรุปผลงานตัวชี้วัดตามแผนการตรวจราชการ รอบที่ 2/2562 จังหวัดตรัง

(ผลงาน ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2562)

คณะที่	เรื่อง	ทั้งหมด (ตัว)	ผ่าน (ตัว)	ไม่ผ่าน (ตัว)	รอการประเมิน (ตัว)
1	การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ	9	5	4	0
2	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	16	9	5	2
3	การพัฒนาระบบบริหารจัดการ	10	7	3	0
รวม		35 100 %	21 60 %	12 34.29 %	2 5.71 %

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ





1	มารดาตาย	✗
2	0- 5 ปี พัฒนาการเด็กสมวัย	✓
3	GREEN & CLEAN Hospital	✗
4	LTC ผ่านเกณฑ์	✗
5	DM รายใหม่ / HT ได้รับความดันโลหิตที่บ้าน	✓
6	EOC / SAT ปฏิบัติงานได้จริง	✓
7	คลอดมีชีพในหญิงอายุ 15- 19 ปี	✓
8	เลิกบุหรี่	✓
9	DM / HT ที่ควบคุมได้	✗

ตัวชี้วัด : อัตราส่วนการตายมารดา (ไม่เกิน 20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)

สถานการณ์ปัจจุบัน

ปี2558 มารดาตาย 3 ราย (43.88:แสนการเกิดมีชีพ)
ปี 2559 มารดาตาย 2 ราย(32.50 แสนการเกิดมีชีพ)
ปี 2560 มารดาตาย 3 ราย (51.54 :แสนการเกิดมีชีพ)
ปี 2561 ไม่มีมารดาเสียชีวิต
ปี 2562 มารดาตาย 2ราย (85.32: แสนการเกิดมีชีพ)
- Unknown cause 1 ราย
- PIH c ARDS c sepsis c DIC 1 ราย



อำเภอ	ผลงาน ปี 2562		
	จำนวนเกิด	มารดาตาย	ร้อยละ
เมือง	496	0	0
กันตัง	285	0	0
ย่านตาขาว	262	0	0
ปะเหลียน	293	1	341.29
สิเกา	148	0	0
ห้วยยอด	307	1	325.75
วังวิเศษ	163	0	0
นาโยง	196	0	0
รัษฎา	118	0	0
หาดสำราญ	76	0	0
ตรัง	2,344	2	85.32
เขต 12	32,939	17	51.61
ประเทศ	282,354	69	24.43

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.ประชุมMCHBระดับจังหวัดและระดับ อำเภอ	3 ครั้ง	4 เดือน	สสจ/เครือข่ายอำเภอ
2.พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกระดับ	150 คน	6 เดือน	รพ/รพ.สต.
3.พัฒนาฐานข้อมูลและระบบดูแลหญิงมีครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง	ทุกระดับ	6 เดือน	สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต.
4. พัฒนาระบบบริการ ANC /LR/PP	ทุกระดับ	12 เดือน	รพ./รพ.สต.
5. ดำเนินงานตามแนวทางมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต	ทุกระดับ	12 เดือน	สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต.
6.การลดความพิการในเด็กแรกเกิดด้วยโฟเลต	ทุกระดับ	12 เดือน	สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต.

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
1.พัฒนาศักยภาพบุคลากร/หน่วยบริการให้บริการตามมาตรฐาน MCH 2.ผลสำเร็จการคัดกรองความเสี่ยง	-มีแผนการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากร เดือน ส.ค 2562 - การจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหา/จัดตั้งและประชุม MCH /การค้นหาและจัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง/CPG/Standing Order/zoning สูติแพทย์/เครือข่าย Refer/การสื่อสารและส่งต่อข้อมูล

ที่มาข้อมูล : ระบบรายงานการสืบสวนการเสียชีวิตของมารดา (ก.1-CE)
: ข้อมูล HDC (วันที่ 20 พ.ค. 62)

กิจกรรมการขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก













โครงการป้องกันความพิการแต่กำเนิดและลดภาวะการคลอดก่อนกำหนดด้วยโฟเลต โดยให้ความรู้การให้ยาเสริมโฟเลตในหญิงวัยเจริญพันธุ์และเจาะเลือดตรวจความเข้มข้นของเลือด และแจกยาเสริมโฟเลต



















ตัวชี้วัด : 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

สถานการณ์เด็กปฐมวัย

ปี2561 จังหวัดตรังได้ดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยความรอบคลุมการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 96.42 พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.83
กระตุ้นติดตาม ร้อยละ 88.31
พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 96.67



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.โครงการพัฒนาศักยภาพจนท.	250 คน	29 มีค.62	สสจ
2.ขับเคลื่อน1,000วันแรกของชีวิต	250 คน	8 มีค.62	สสจ
3.ออกติดตามประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	10 อำเภอ	เม.ย.	สสจ.
4.เยี่ยมประเมินติดตามเครือข่าย	10 อำเภอ	มค.-กย.	สสจ
5.พัฒนาข้อมูลและส่งต่อเด็กพัฒนาการล่าช้า	10 อำเภอ	ตค.-กย.	สสจ

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
1.มีนโยบาย/มาตรการ/แผนการส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน 2.บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพการใช้คู่มือ DSPM /TEDA4I	1.มีระบบการจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ จัดทำทะเบียนเด็กล่าช้า/คืนข้อมูลให้พื้นที 2. มีการประชุมคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัย 3.จัดทำแผนปฏิบัติการและพัฒนาระบบRefer

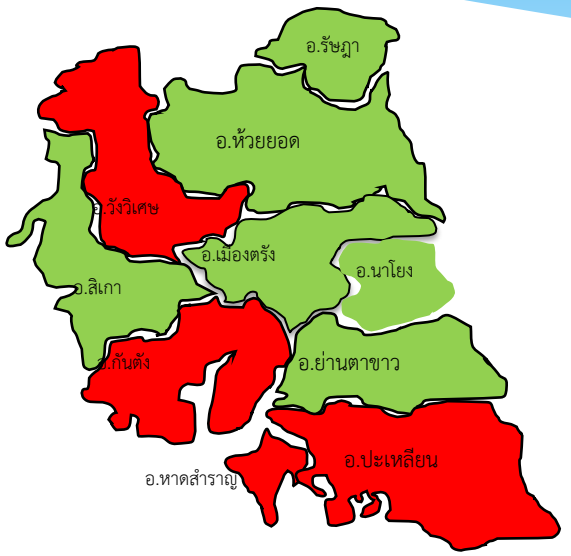
อำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย	การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก				
		ตรวจคัดกรอง (90%)	สงสัยล่าช้า (20%)	กระตุ้นติดตาม (90%)	พัฒนาสมวัย (85%)	กระตุ้น Thida4i (60%)
เมือง	2,075	97.25	22.34	96.89	96.84	85.71
กันตัง	1,459	98.14	26.95	90.15	95.93	66.67
ย่านตาขาว	1,166	98.97	32.06	93.51	95.45	90
ปะเหลียน	1,217	99.01	36.92	98.20	94.86	100
สิเกา	741	98.65	29.82	97.70	98.36	100
ห้วยยอด	1,367	99.12	31.21	98.34	97.26	75.0
วังวิเศษ	869	99.76	30.33	95.05	97.35	100
นาโยง	768	97.78	29.16	97.71	97.75	100
รัษฎา	621	98.06	34.81	98.11	97.41	71.43
หาดสำราญ	339	99.41	27.59	92.47	96.41	100
ตรัง	10,622	98.61	29.44	95.74	96.70	82.54
เขต	98,176	95.32	28.26	94.57	95.91	51.86
ประเทศ	852,636	89.98	25.09	90.35	95.17	54.12

ข้อมูลจากระบบ HDC ณ วันที่ 15 พฤษาคม 2562 (ผลงานเดือนตุลาคม2561 – มีนาคม 2562)

ตัวชี้วัด :ร้อยละเด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 57

สถานการณ์เด็ก0-5ปี

ปี 2561
เด็ก0-5ปีได้คัดกรอง ร้อยละ 86.63
เด็ก0-5ปีสูงดีสมส่วน ร้อยละ 47.86
อ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 3.55
ผอม ร้อยละ 3.65 เตี้ย ร้อยละ 8.78
อ.ห้วยยอดและกันตังมีปัญหาเด็กผอม อ.วังวิเศษ, อ.หาดสำราญ, อ.กันตัง
มีปัญหาเด็กเตี้ย



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.โครงการพัฒนาศักยภาพจนท.	250 คน	29 มีค.62	สสจ
2.ขับเคลื่อน1,000วันแรกของชีวิต	250 คน	8 มีค.62	สสจ
3.เพิ่มศักยภาพการคัดกรองและโภชนาการ	10 อำเภอ	มค.-กย.	สสจ
3.เยี่ยมประเมินติดตามเครือข่าย	10 อำเภอ	มค.-กย.	สสจ

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
1.มีนโยบาย/มาตรการ/แผนการส่งเสริมเด็กสูงดีสมส่วน 2.บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพการใช้คู่มือ DSPM /TEDA4I	1.มีระบบการจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ รวมทั้งการคืนข้อมูลให้พื้นที 2. มีการประชุมคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัย 3.การเฝ้าระวังภาวะซีดในเด็กปฐมวัย

อำเภอ	เป้าหมาย เด็ก 0-5 ปี	การตรวจคัดกรองการเจริญเติบโต				
		คัดกรอง (80%)	เตี้ย (10%)	ผอม (5%)	อ้วน (10%)	สูงดีสมส่วน (57%)
เมือง	6,664	80.7	13.16	5.79	11.77	59.22
กันตัง	4,652	90.22	19.07	6.14	14	49.13
ย่านตาขาว	3,622	82.85	9.01	1.98	10.41	62.08
ปะเหลียน	3,806	67.60	15.14	6.36	11.57	56
สิเกา	2,263	72.56	6.05	3.93	7.96	61.88
ห้วยยอด	4,579	92.03	8.06	4.24	9.62	64.59
วังวิเศษ	2,722	71.97	21.51	5.23	14.81	53.70
นาโยง	2,494	77.15	9.77	2.39	10.17	63.51
รัษฎา	1,830	81.09	22.1	2.57	15.06	57.21
หาดสำราญ	1,071	85.90	29.73	9.04	16.02	44.35
ตรัง	33,703	80.20	10.32	4.76	12.14	57.17
เขต	312,593	80.93	17.05	6.31	8.82	57.59
ประเทศ	2,796,708	75.32	14.69	5.95	11.12	59.34

ข้อมูลจากระบบ HDC ณ วันที่ 15 พฤษาคม 2562 (ผลงานเดือนตุลาคม2561 – มีนาคม 2562)

กิจกรรมพัฒนางานเด็กปฐมวัย

พัฒนาระบบส่งต่อ TEDA4I









เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐วันแรกของชีวิต





บูรณาการศพด. ๔ กระทรวง

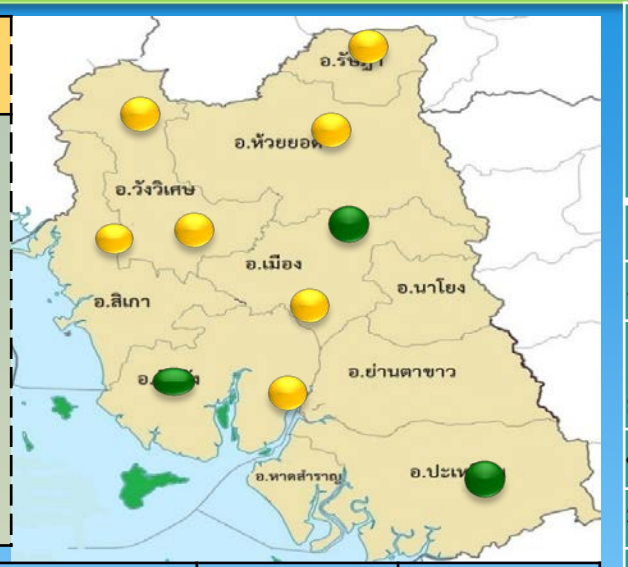


ตัวชี้วัด : ร้อยละของ รพ.ที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

(เกณฑ์ รพ.ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไปร้อยละ 40 และ รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง)

สถานการณ์ ปัจจุบัน

จังหวัดตรัง มีจำนวน รพ. เป้าหมายทั้งหมด ๑๑ แห่ง
มีผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ในระดับต่างๆ ดังนี้
๑.ระดับพื้นฐานขึ้นไป ๑๑ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐
๒.ระดับดีขึ้นไป ๑๑ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐
๓.ระดับดีมาก ๓ แห่ง ร้อยละ ๒๗.๒๗
๔.ขอรับการประเมิน ระดับดีมาก Plus จำนวน ๓ แห่ง



อำเภอ	ผลงาน ปี 2562				
	เป้าหมาย	ผลงานดีขึ้นไป	ร้อยละ	ผลงานดีมาก	ร้อยละ
เมือง	2	2	100	1	50.00
กันตัง	1	1	100	1	100
ย่านตาขาว	1	1	100	0	0
ปะเหลียน	1	1	100	1	100
สิเกา	1	1	100	0	0
ห้วยยอด	1	1	100	0	0
วังวิเศษ	1	1	100	0	0
นาโยง	1	1	100	0	0
รัษฎา	1	1	100	0	0
หาดสำราญ	1	1	100	0	0
ตรัง	11	11	100	3	27.27
เขต 12	83	68	82.93	24	28.92

หมายเหตุ : มี รพ.อยู่ระหว่างขอรับการประเมิน ระดับดีมากPlus จำนวน ๓ แห่ง

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑. สนับสนุนงบประมาณที่ได้รับการแก่ รพช.เพื่อใช้พัฒนางานตามเกณฑ์GREEN&CLEAN Hospital	รพช. และ เครือข่าย	ม.ค.–มิ.ย ๖๒	งาน อวล.
๒. ประชุม/อบรมชี้แจงเกณฑ์ที่ถูกกำหนดเพิ่มเติมแก่ผู้รับผิดชอบงานฯ	ผู้รับผิดชอบงานของ รพ. และ สสอ.ทุกแห่ง	มี.ค.๖๒	งานอวล,งาน คบส.,ศอ.๑๒, สคร.๑๒

Small success (๖ เดือน)	ผลการดำเนินการ
๑. รพ. ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไปร้อยละ ๑๐๐	๑. มี รพ. ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไปร้อยละ ๑๐๐
๒. รพ.ผ่านเกณฑ์ฯระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๘๐	๒. มี รพ. ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไปร้อยละ ๑๐๐

ที่มาข้อมูล : ข้อมูลรายงานงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ (วันที่ ๑๐ พ.ค.๖๒)

สคร. ๑๒ จ.สงขลา ร่วมชี้แจงการดำเนินงานงานอาชีวอนามัยตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus แก่ผู้รับผิดชอบงาน สสจ. และ รพ.ทุกแห่ง







สสจ.ตรัง จัดอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ในการประเมินตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospitalแก่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับอำเภอและโรงพยาบาล

การดำเนินงานกิจกรรมGREEN ของ รพ.





ตัวชี้วัด :ร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๐)

สถานการณ์ปัจจุบัน

จังหวัดตรัง มีตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๓๔.๕ อำเภอที่มีตำบล LTC ที่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดคือ อ.หาดสำราญ ร้อยละ ๖๖.๗ และอำเภอที่มีตำบล LTC ที่ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุด คือ อ. ปะเหลียน ร้อยละ ๒๐.๐



อำเภอ	ผลงาน ปี ๒๕๖๒ (ตค.๖๑-พค.๖๒)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	๑๕	๕	๓๓.๓
กันตัง	๑๔	๔	๒๘.๖
ย่านตาขาว	๘	๔	๕๐.๐
ปะเหลียน	๑๐	๒	๒๐.๐
สิเกา	๕	๒	๔๐.๐
ห้วยยอด	๑๖	๖	๓๗.๕
วังวิเศษ	๕	๓	๖๐.๐
นาโยง	๖	๓	๕๐.๐
รัษฎา	๕	๓	๖๐.๐
หาดสำราญ	๓	๒	๖๖.๗
ตรัง	๘๗	๓๔	๓๙.๑

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑.พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)	สถานบริการทุกแห่ง	มค.-มิย.๖๒	สสจ
๒.การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและรายงานในการจัดเก็บ	สถานบริการทุกแห่ง	มค.-มิย.๖๒	สสจ
๓.พัฒนานวตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	ทุกอำเภอ	เมย.-กค.๖๒	รพ./รพ.สต.

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๕๐	1.มีตำบล Long Term Care ร้อยละ ๓๙.๑

ที่มาข้อมูล : จากรายงานการติดตาม LTC. ณ วันที่ ๑๐ พค. ๖๒)

ตัวชี้วัด : อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (เกณฑ์ ≤ร้อยละ 2.05)

สถานการณ์ ปี 2561 - ปัจจุบัน

- ปี 2561 การคัดกรองเบาหวาน ในประชากร 35 ปีขึ้นไป ครอบคลุมคิดเป็น ร้อยละ 94.12และกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ คิดเป็นร้อยละ 95.61 พบรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 1.95
- ปี 2562 ไตรมาส 3 การคัดกรองเบาหวานในประชากร 35 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 95.72 และกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ คิดเป็นร้อยละ 95.20 พบรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 1.23



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและความเชื่อมโยงการใช้งานของระบบข้อมูลโรคเรื้อรัง	10 อำเภอ	ม.ค. – ก.ค. 62	สสจ.

Small success 9 เดือน	ผลการดำเนินการ
•กลุ่มเสี่ยงเบาหวานปีที่ผ่านมาได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดเสี่ยงและตรวจระดับน้ำตาลซ้ำ ≥ ร้อยละ 70	•กลุ่มเสี่ยงเบาหวานปีที่ผ่านมาได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดเสี่ยงและตรวจระดับน้ำตาลซ้ำ ภาพจังหวัดคิดเป็น ร้อยละ 95.20

อำเภอ	ผลงาน ปี 2561 (เกณฑ์เดิม ≤ร้อยละ 2)			ผลงาน ปี 2562		
	กลุ่มเสี่ยง	ป่วยรายใหม่	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง	ป่วยรายใหม่	ร้อยละ
เมือง	2,326	56	2.41	6,150	72	1.17
กันตัง	3,660	71	1.94	3,329	54	1.62
ย่านตาขาว	2,446	50	2.04	3,325	34	1.02
ปะเหลียน	2,364	46	1.95	2,409	23	0.95
สิเกา	751	12	1.60	476	4	0.84
ห้วยยอด	2,252	42	1.87	2,650	36	1.36
วังวิเศษ	878	21	2.39	986	23	2.33
นาโยง	1,128	16	1.42	1,483	9	0.61
รัษฎา	1,243	26	2.09	1,030	14	1.36
หาดสำราญ	1,142	14	1.23	883	11	1.25
ตรัง	18,190	354	1.95	22,721	280	1.23
เขต	173,812	2,836	1.63	191,768	2,110	1.10
ประเทศ	1,657,106	32,939	1.99	1,656,346	22,362	1.35

ที่มาข้อมูล : HDC สสจ.ตรัง (วันที่ 15 พ.ค. 62)

ตัวชี้วัด : อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 30)

สถานการณ์ ปี 2561 - ปัจจุบัน

- ปี 2561 จำนวนกลุ่มสงสัยป่วย HT ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 29.17 พบว่าเป็นHTรายใหม่ จากการทำ HMBP คิดเป็นร้อยละ 7.89
- ปี 2562 ไตรมาส 3 จำนวนกลุ่มสงสัยป่วย HT ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 34.49 พบว่าเป็นHTรายใหม่ จากการทำ HMBPคิดเป็นร้อยละ 5.00



อำเภอ	ผลงาน ปี 2561 (เกณฑ์เดิม ≥ ร้อยละ 7)			ผลงาน ปี 2562 (งวดแรก)		
	กลุ่มเสี่ยง	ป่วยรายใหม่	ร้อยละ	กลุ่มเสี่ยง	ป่วยรายใหม่	ร้อยละ
เมือง	2,496	566	22.68	3,176	782	24.62
กันตัง	1,898	147	7.74	2,452	738	30.1
ย่านตาขาว	1,132	369	32.60	1,445	588	40.69
ปะเหลียน	1,483	875	59.00	887	248	27.96
สิเกา	539	320	59.37	519	181	34.87
ห้วยยอด	1,953	939	48.08	1,279	1,003	78.42
วังวิเศษ	1,235	238	19.27	1,224	208	16.99
นาโยง	752	92	12.23	541	296	54.71
รัษฎา	944	80	8.47	896	302	33.71
หาดสำราญ	425	124	29.18	451	93	20.62
ตรัง	12,857	3,750	29.17	12,870	4439	34.49
เขต	87,572	17,646	20.15	75,912	16,926	22.30
ประเทศ	897,629	240,675	26.81	791,533	299,743	37.87

ที่มาข้อมูล : HDC สสจ.ตรัง (วันที่ 15 พ.ค. 62)

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและความเชื่อมโยงการใช้งานของระบบข้อมูลโรคเรื้อรัง	10 อำเภอ	ม.ค. – ก.ค. 62	สสจ.

Small success 9 เดือน	ผลการดำเนินการ
•อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HTได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ≥ ร้อยละ 20	•อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HTได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ภาพจังหวัดคิดเป็นร้อยละ 34.49

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (เกณฑ์ : ระดับ 5)

สรุปผลงานปี 2562

ผลงานจังหวัดตรัง มีการดำเนินศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง ครบเกณฑ์ทั้ง 5 ขั้นตอน

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.พัฒนาศักยภาพทีม SAT ปกติ สสจ.ตรัง	ทีม SAT ปกติ สสจ.ตรัง	25 ม.ค.62	ทีม SAT
2.อบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำSOPศูนย์EOC ตรัง	คณะกรรมการฯEOCตรัง	8 มี.ค.62	งานยุทธศาสตร์
3. วิเคราะห์ความเสี่ยง/จัดทำ IAP/อัตรากำลังคน	คณะกรรมการฯEOCตรัง	24 เม.ย.62	งานยุทธศาสตร์
4. ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้ผิดชอบงานEOC ระดับอำเภอ	สสอ./รพ. 10 อำเภอ	27 ก.พ. 62	งานยุทธศาสตร์

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
ไตรมาสที่ 1 ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1 ได้ **ไตรมาสที่ 2** ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 2 และ 3 ได้	- ดำเนินงานขั้นตอนที่ 1 – 5 ครบตามเกณฑ์

ขั้นที่	เกณฑ์	ผลการดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ผู้บริหาร และ หัวหน้ากลุ่ม SAT + Operation ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS	- ผู้บริหาร 4 ท่าน ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS แล้ว - หน.SAT + Operation แผนเข้าอบรม เดือน มิ.ย.62	✓
2	ทีมSAT เฝ้าระวังตรวจจับ และประเมินสถานการณ์การเกิดโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ได้	มีรายงานการตรวจสอบข่าวฯ ประจำสัปดาห์ (SAT Weekly report) ทุกสัปดาห์	✓
3	- วิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด - จัดทำบัญชีทรัพยากรที่สำคัญ	- วิเคราะห์ความเสี่ยง (RRA) 3 ฉบับ - จัดทำรายการทรัพยากรกรณีเปิดศูนย์ EOC กรณีต่างๆ	✓
4	จัดทำรายชื่ออัตรากำลังคน (Surge capacity plan) ของหน่วยงานในระดับจังหวัดฯ	มีทะเบียนรายชื่ออัตรากำลังคนระดับจังหวัด	✓
5	นำระบบ ICS มาใช้จริงอย่างน้อย 1 ครั้ง	เปิดศูนย์ EOC 2 ครั้ง - กรณีปาบึก - กรณีพระราชพิธีบรมราชาภิเษก	✓

ตัวชี้วัด : อัตราการคลอดของมารดาอายุ ๑๕-๑๙ ปี (เกณฑ์ต่ำกว่า ๓๘ต่อพันประชากรหญิงอายุ๑๕-๑๙ปี)

สถานการณ์ปัจจุบัน

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี คิดเป็น ๑๑.๖๙ ต่อพันประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่เกิน ๓๘) และลดลงจากปี ๒๕๖๑ (๒๘.๖๗) อำเภอที่มีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี สูงที่สุดคืออำเภอหาดสำราญ คิดเป็นอัตรา ๒๒.๘๖ รองลงมาคืออำเภอปะเหลียน และอำเภอ นาโยง คิดเป็นอัตรา ๑๖.๙๑ ,๑๖.๐๙ ตามลำดับ และ ต่ำสุดคืออำเภอรัษฎาอัตรา ๗.๓๘



อำเภอ	ผลงาน ปี ๒๕๖๒		
	จำนวนหญิง ๑๕-๑๙ ปี	จำนวนคลอด	อัตราต่อพัน
เมือง	๓๖๐๕	๓๕	๙.๗๑
กันตัง	๒๖๗๐	๒๑	๗.๘๗
ย่านตาขาว	๑๗๕๓	๒๑	๑๑.๙๘
ปะเหลียน	๑๘๙๒	๓๒	๑๖.๙๑
สิเกา	๑๑๒๒	๑๒	๑๐.๗
ห้วยยอด	๒๒๑๖	๒๘	๑๒.๖๔
วังวิเศษ	๑๒๖๙	๑๓	๑๐.๒๔
นาโยง	๑๒๔๓	๒๐	๑๖.๐๙
รัษฎา	๘๑๓	๖	๗.๓๘
หาดสำราญ	๕๒๕	๑๒	๒๒.๘๖
ตรัง	๑๗๑๐๘	๒๐๐	๑๑.๖๙

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑. ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์	๑๐ อำเภอ	พ.ค.-มิ.ย.๖๒	สสจ.ตรัง
๒. พัฒนาศักยภาพแกนนำ Stop teen mom ของจังหวัดตรัง	๑๐๐ คน	ก.ค.๖๒	ชมรม TO BE จ.ตรัง
๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่นระดับอำเภอ	๔๐ คน	พ.ค.๖๒	ศูนย์สุขภาพจิต ๑๒

Small success (๖ เดือน)	ผลการดำเนินการ
๑.อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ๑ แห่ง	รอรับการประเมินจากศูนย์อนามัย ๑๒ ยะลา

ที่มาข้อมูล : HDC สสจ.ตรัง (๑๕ พ.ค. ๖๒)

ตัวชี้วัด : อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำของมารดาอายุ ต่ำกว่า ๒๐ ปี (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ ๑๐)

สถานการณ์ปัจจุบัน

อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำคิดเป็นร้อยละ ๑๔.๖๒ ลดลงจากปี ๒๕๖๑ (ร้อยละ๑๕.๘๐) แต่ยังคงสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่เกินร้อยละ ๑๐) อำเภอที่มีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำสูงที่สุดคืออำเภอปะเหลียน ร้อยละ ๑๗.๔ รองลงมาคือ อำเภอย่านตาขาว อำเภอวังวิเศษ ร้อยละ ๑๗.๒ ,๑๖.๗ ตามลำดับ



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑. รณรงค์การคุมกำเนิดกึ่งถาวรแม่วัยรุ่นหลังคลอด	ทุกราย	ต.ค.-ก.ย.๖๒	รพช./รพท.
๒. ติดตามเยี่ยมมารดาวัยรุ่นหลังคลอด	ทุกราย	ต.ค.-ก.ย.๖๒	รพ.สต./รพช.

Small success (๖ เดือน)	ผลการดำเนินการ
๑.ร้อยละของมารดาวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำไม่เกินร้อยละ ๑๕	อัตราการตั้งซ้ำของมารดาวัยรุ่น ๑๔.๖๒

อำเภอ	ผลงาน ปี 2562		
	มารดา อายุ < ๒๐ ปี	ตั้งครรภ์ครั้งที่ ๒ ขึ้นไป	ร้อยละ
เมือง	๑๕๔	๒๓	๑๔.๙๔
กันตัง	๙	๑	๑๑.๑๑
ย่านตาขาว	๒๙	๕	๑๗.๒๔
ปะเหลียน	๒๓	๔	๑๗.๓๙
สิเกา	๑๓	๑	๗.๖๙
ห้วยยอด	๔๒	๖	๑๔.๒๙
วังวิเศษ	๑๒	๒	๑๖.๖๗
นาโยง	๑๔	๒	๑๔.๒๙
รัษฎา	๕	๐	๐
ตรัง	๓๐๑	๔๔	๑๔.๖๒

ที่มาข้อมูล : HDC สสจ.ตรัง (๑๕ พ.ค. ๖๒)


โครงการให้ความรู้







ตัวชี้วัด : จำนวนผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่

สถานการณ์ ปี 2560 - 2562

ปี 2560---2562 ประชาชนที่สูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 37,616 คน (ร้อยละ 124.87) ประชาชนที่สูบบุหรี่และสามารถเลิกบุหรี่ จำนวน 916 คน (ร้อยละ 2.44) อำเภอที่ อสม.ชักชวนผู้สูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอย่านตาขาว อำเภอปะเหลียน อำเภอห้วยยอด อำเภอวังวิเศษ อำเภอนาโยง อำเภอรัษฎา และอำเภอหาดสำราญ

สรุปผลงานปี 2560 -2562



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. ให้คำแนะนำและบำบัดผู้เข้าร่วมโครงการ	37,616	เม.ย.-ก.ย.62	สสจ.ตรัง
2. อสม.ติดตาม ให้กำลังใจ ผู้เข้าร่วมโครงการ ฯ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	37,616	เม.ย.-ก.ย.62	สสจ.ตรัง
3. ขับเคลื่อนกิจกรรมรณรงค์เลิกบุหรี่ในชุมชน	1 ครั้ง	พ.ค.62	สสจ.ตรัง

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
มีผู้สูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการฯ 30,123 คน (สะสม) (ร้อยละ 100)	37,616 (ร้อยละ 124.87)

อำเภอ	ผลงานสะสม ปี 2560 - 2562				
	เป้าหมาย	เข้าร่วมโครงการ ฯ		เลิกบุหรี่ได้ 6 เดือน	
		ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	4,968	2,460	49.52	28	1.14
กันตัง	4,281	3,952	92.31	10	0.25
ย่านตาขาว	3,090	5,341	172.85	5	0.09
ปะเหลียน	4,002	5,577	139.36	277	4.97
สิเกา	2,148	1,732	80.63	1	0.06
ห้วยยอด	4,725	6,800	143.62	375	5.51
วังวิเศษ	2,127	3,529	165.91	16	0.45
นาโยง	2,331	2,950	126.56	55	1.86
รัษฎา	1,611	3,889	241.40	104	2.67
หาดสำราญ	840	1,054	125.48	45	4.27
รวม	30,123	37,616	124.87	916	2.44

ที่มาข้อมูล : HDC สสจ.ตรัง (วันที่ 15 พฤษภาคม 2562)


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
Trang Provincial Public Health Office
เลขที่ 181 หมู่ที่ 4 ตำบลบ้านควน อำเภอเมือง จังหวัดตรัง
โทรศัพท์ 0-7520-5615-22 , โทรสาร 0-7520-5623 , www.tro.moph.go.th
สธ.ตรัง ประชุมวิชาการความสำเร็จในการควบคุมยาสูบ
จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑
วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ โรงแรมธรรมรินทร์ ธนา จังหวัดตรัง
โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังร่วมกับสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่
จัดโครงการประชุมวิชาการความสำเร็จในการควบคุมยาสูบ จังหวัดตรัง มีวัตถุประสงค์เพื่อ
ให้ผู้เข้าประชุมมีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานยาสูบ การช่วยเลิกยาสูบ รวมถึงเป็นเวทีแลกเปลี่ยน
เรียนรู้และคัดเลือกผลงานเด่น จากประกวดผลงานด้านควบคุมยาสูบ ด้านองค์กรควบคุมยาสูบ
ด้านบุคคลต้นแบบควบคุมยาสูบ และคลิปวิดีโอรณรงค์ด้านยาสูบ ให้เผยแพร่ไปสู่ประชาชนทั่วไปได้
กลุ่มเป้าหมาย หน่วยงานด้านการศึกษา หน่วยงานด้านศาสนา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
มูลนิธิ สมาคม ภาคีเครือข่าย สมัชชาสุขภาพ นักวิชาการ นักเรียนและประชาชนทั่วไป
ได้รับเกียรติจากนายแพทย์บรรเจิด สุขพีพัฒปานนท์ นพ.สสจ.ตรัง ให้เกียรติเปิดงาน
นายแพทย์สินชัย รองเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนพ.สสจ.ตรัง กล่าวรายงาน







ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (≥ร้อยละ 40)

สถานการณ์ ปี 2561 - ปัจจุบัน

- ปี 2561 ผู้ป่วยเบาหวาน มีจำนวน 25,231 คน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จำนวน 5,786 คน คิดเป็นร้อยละ 22.93
- ปี 2562 ไตรมาส 3 มีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 25,672 คน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 5,211 คน คิดเป็นร้อยละ 20.30

สรุปความก้าวหน้าผลงานปี 2562



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและความเชื่อมโยงการใช้งานของระบบข้อมูลโรคเรื้อรัง	10 อำเภอ	ม.ค. – ก.ค. 62	สสจ.

Small success 9 เดือน	ผลการดำเนินการ
<u>NCD Clinic Plus</u> สรุปผลประเมินรพ. ตามเกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus <u>การดูแลผู้ป่วย DM/HT</u> 1. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน และแนวทางแก้ไข 2. เร่งรัดการดำเนินงาน	<u>NCD Clinic Plus</u> ส่งรายงานสรุปผลประเมิน NCD Clinic Plus ไปยังพื้นที่รับทราบ<u>การดูแลผู้ป่วย DM/HT</u> ทบทวนผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย DM/HT (กำลังดำเนินการ)

อำเภอ	ผลงาน ปี 2561			ผลงาน ปี 2562		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	6,183	1,148	18.57	6,281	1,007	16.03
กันตัง	3,253	555	17.06	3,323	673	20.25
ย่านตาขาว	2,739	868	31.69	2,811	688	24.48
ปะเหลียน	2,741	698	25.47	2,732	378	13.84
สิเกา	1,430	460	32.17	1,458	269	18.45
ห้วยยอด	3,578	566	15.82	3,619	828	22.88
วังวิเศษ	1,589	365	22.97	1,613	407	25.23
นาโยง	1,732	671	38.74	1,785	531	29.75
รัษฎา	1,352	321	23.74	1,377	269	19.54
หาดสำราญ	634	134	21.14	673	161	23.92
ตรัง	25,231	5,786	22.93	25,672	5,211	20.30
เขต	171,475	38,683	22.56	175,438	35,192	20.06
ประเทศ	2,778,935	747,723	26.91	2,837,929	673,426	23.73

<u>ที่มาข้อมูล</u> : HDC สสจ.ตรัง (วันที่ 15 พ.ค. 62)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (ร้อยละ 50)

สถานการณ์ ปี 2561 - ปัจจุบัน

- ปี 2561 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีจำนวน 61,916 คน ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี จำนวน 22,316 คน คิดเป็นร้อยละ 36.04
- ปี 2562 ไตรมาส2 มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 62,477 คน ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี 19,973 คน คิดเป็น ร้อยละ 31.97

สรุปความก้าวหน้าผลงานปี 2562



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลและความเชื่อมโยงการใช้งานของระบบข้อมูลโรคเรื้อรัง	10 อำเภอ	ม.ค. – ก.ค. 62	สสจ.

Small success 9 เดือน	ผลการดำเนินการ
NCD Clinic Plus สรุปผลประเมินรพ. ตามเกณฑ์การประเมิน NCD Clinic Plus **การดูแลผู้ป่วย DM/HT** 1. วิเคราะห์ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน และแนวทางแก้ไข 2. เร่งรัดการดำเนินงาน	**NCD Clinic Plus** ส่งรายงานสรุปผลประเมิน NCD Clinic Plus ไปยังพื้นที่รับทราบ**การดูแลผู้ป่วย DM/HT** ทบทวนผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและการเข้าถึงบริการของผู้ป่วย DM/HT (กำลังดำเนินการ)

อำเภอ	ผลงาน ปี 2561			ผลงาน ปี 2562 (งวดแรก)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	13,995	3,189	22.79	14,009	2,348	16.76
กันตัง	8,164	2,759	33.79	8,216	2,293	27.91
ย่านตาขาว	7,289	3,030	41.57	7,541	2,613	34.65
ปะเหลียน	6,704	2,812	41.95	6,568	2,456	37.39
สิเกา	3,440	1,531	44.51	3,502	1,271	36.29
ห้วยยอด	8,941	3,781	42.29	9,184	5,193	56.54
วังวิเศษ	3,852	975	25.31	3,868	742	19.18
นาโยง	4,860	2,789	57.39	4,905	1,977	40.31
รัษฎา	2,920	678	23.22	2,906	376	12.94
หาดสำราญ	1,751	772	44.09	1,778	704	39.6
ตรัง	61,916	22,316	36.04	62,477	19,973	31.97
เขต	443,455	148,073	33.39	448,704	129,915	28.95
ประเทศ	5,856,697	2,445,578	41.76	5,951,685	2,254,746	37.88

ที่มาข้อมูล : HDC สสจ.ตรัง (วันที่ 15 พ.ค. 62)

คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ



คลินิกหมอครอบครัว
Primary Care Cluster

1	พชอ.	รอการประเมิน พ.ค – ส.ค 62
2	PCC	✓
3	รพ.สต ติดดาว	ระหว่างการประเมิน พ.ค – ส.ค 62
4	TB รายใหม่	✓
5	RDU / AMR	✓
6	การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	✓

ตัวชี้วัด : ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (เกณฑ์ ร้อยละ 60)

สถานการณ์

มีการกำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น ครบทุกอำเภอ มีการแต่งตั้งอนุกรรมการและกระบวนการจัดทำแผนแก้ปัญหา พัฒนาคุณภาพชีวิต ตามประเด็นที่เลือก ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการตามแผน บางอำเภอมีการเยี่ยมติดตามการดำเนินงานระดับพื้นที่ตำบล แต่ยังไม่มีการประเมินตนเองและการเยี่ยมเสริมพลังในระดับจังหวัด

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. พัฒนาศักยภาพทีมเลขาคณะกรรมการ พชอ.	10 อำเภอ	ไตรมาส 1–2	สสจ. ,ทีมเลขา
2. สนับสนุนงบประมาณ คณะกรรมการ พชอ.	10 อำเภอ	ไตรมาส 1-2	สสจ. ,ทีมเลขา
3. สนับสนุนกระบวนการ Coaching และลปรร.	10 อำเภอ	ไตรมาส 1-2	สสจ. ,ทีมเลขา
4. เยี่ยมเสริมพลังโดยทีมระดับจังหวัด	10 อำเภอ	ไตรมาส 3-4	ทีมที่ปรึกษาจังหวัด

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
มีคณะทำงาน วางแผนกำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นฯ มีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นฯ	ทุกอำเภอดำเนินการได้ตามเป้าหมาย

อำเภอ	ประเด็นคุณภาพชีวิต	มีแผน	ดำเนินการตามแผน	ประเมิน UCCARE
เมืองตรัง	ขยะ	/	/	ดำเนินการ ไตรมาส 3 - 4
	อาหารปลอดภัย	/	/	
กันตัง	โครงการเศรษฐกิจพอเพียง	/	/	
	การจัดการขยะในชุมชน	/	/	
ย่านตาขาว	ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้	/	/	
	อาหารปลอดภัย ,ผู้สูงอายุ	/	/	
ปะเหลียน	การดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง	/	/	
	การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	/	/	
สิเกา	อุบัติเหตุ	/	/	
	ไข้เลือดออก	/	/	
ห้วยยอด	ไข้เลือดออก	/	/	
	NCD และสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการ	/	/	
วังวิเศษ	ขยะและสิ่งแวดล้อม	/	/	
	การศึกษาขั้นพื้นฐานของเด็ก	/	/	
นาโยง	แผนครอบครัวอบอุ่น 4 ประเด็น (อาหารปลอดภัย,ส่งเสริมสุขภาพ, สังคม จิตใจ,เศรษฐกิจ)	/	/	
รัษฎา	ขยะและสิ่งแวดล้อม	/	/	
	อาหารปลอดภัย	/	/	
หาดสำราญ	ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง	/	/	
	ขยะ ,เกษตรอินทรีย์ ,เครื่องมือประมง	/	/	

ที่มาข้อมูล : รายงานติดตามผล ระดับอำเภอ (15 เดือน พฤษภาคม 2562)

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน













ตัวชี้วัด : ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (เกณฑ์ ร้อยละ 18)

สถานการณ์

จังหวัดตรัง มีแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ระยะ 10 ปี (2559–2569) รวม 55 ทีม ซึ่งระหว่างปี 2559–2562 สามารถขึ้นทะเบียนตามเกณฑ์ สสป. จำนวน 16 ทีม (ร้อยละ 29.09)

ปี 2562 มีการปรับปรุงฐานข้อมูลการขึ้นทะเบียนและประเมินตามเกณฑ์ 3S ของคลินิกที่เปิดดำเนินการแล้ว และมีแผนพัฒนายกระดับอีก 1 แห่ง ในอำเภอห้วยยอด (มิถุนายน - กรกฎาคม 2562)

สรุปผลงานปี 2562



อำเภอ	ผลงานถึงปี 2562			ไตรมาส 3 – 4		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	15	9	60.00	-	-	-
กันตัง	7	2	28.57	-	-	-
ย่านตาขาว	6	1	16.66	-	-	-
ปะเหลียน	6	0	0.00	-	-	-
สิเกา	3	0	0.00	-	-	-
ห้วยยอด	9	4	44.44	1	NA	-
วังวิเศษ	3	0	0.00	-	-	-
นาโยง	3	0	0.00	-	-	-
รัษฎา	2	0	0.00	-	-	-
หาดสำราญ	1	0	0.00	-	-	-
ตรัง	55	16	29.09	1	NA	-

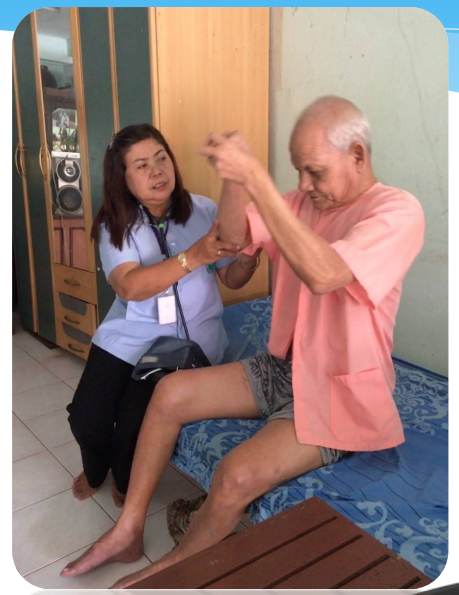
แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. ปรับปรุงฐานข้อมูล PCC และประเมินตาม 3S	16 ทีม	ไตรมาส 1 - 2	สสจ. / รพ. /สสอ.
2. พัฒนา ขึ้นทะเบียน PCC ใหม่	1 ทีม	ไตรมาส 3	คปสอ.ห้วยยอด
3. ลปรร. และสรุปผลงาน ทบทวนแผน 10 ปี	10 อำเภอ	ไตรมาส 4	สสจ. / รพ. /สสอ.

ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
อัตรากำลังบุคลากรและทรัพยากรสนับสนุน	สนับสนุนและจัดสรรในระดับเขต/ประเทศอย่างทั่วถึง

ที่มาข้อมูล : ฐานข้อมูลการขึ้นทะเบียน PCC (15 พฤษภาคม 2562)

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

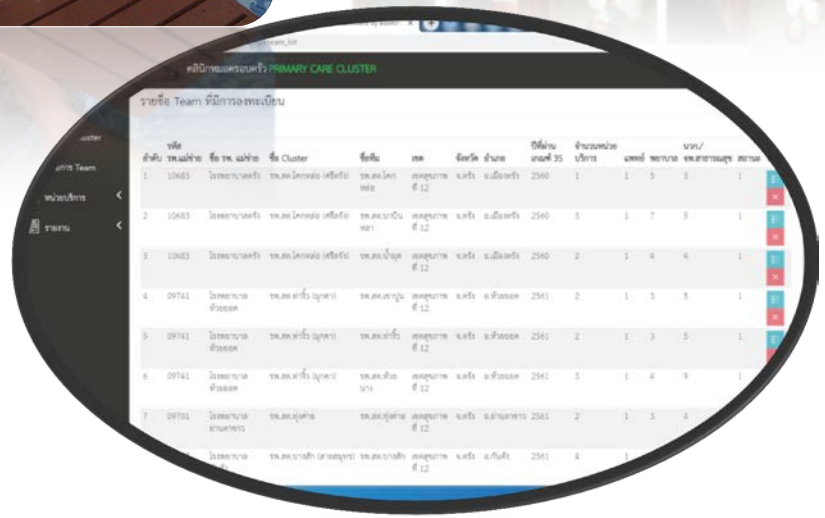














ตัวชี้วัด : ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว (เกณฑ์ ร้อยละ 60)

สถานการณ์

จังหวัดตรังมี รพ.สต. จำนวน 125 แห่ง มีการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คุณภาพ ระดับ 3 ดาว ทุกแห่ง คิดเป็น ร้อยละ 100 โดยมีผลงานสะสม ระดับ 5 ดาว จำนวน 43 แห่ง (ร้อยละ 34.40)

อำเภอที่มีผลงานสะสมสูงที่สุดตามลำดับ ได้แก่ วังวิเศษ(ร้อยละ 71) รัษฎา(ร้อยละ 50) สิเกา(ร้อยละ 44) ย่านตาขาว(ร้อยละ 43) และนาโยง(ร้อยละ 42) โดยพบปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ 1) การเรียนรู้และการนำสู่การพัฒนา 2)การให้ความสำคัญของ คปสอ. และ 3)การสนับสนุนการพัฒนาของหน่วยงานแม่ข่าย (รพ.,สสอ.)

ขณะนี้อยู่ระหว่างการเยี่ยมประเมินรับรองระดับจังหวัด (พฤษภาคม – สิงหาคม 2562)

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. จัดทำแผนบูรณาการระดับจังหวัด	มีแผนบูรณาการ	ไตรมาส 1	คณะทำงาน
2. มอบแนวทาง พัฒนาทีมพี่เลี้ยงอำเภอประเมินตนเอง	10 อำเภอ 82 รพ.สต.	ก.พ. 62	สสจ. คปสอ.
3. ประเมินรับรอง และสรุปบทเรียน	50 รพ.สต.	พ.ค.–ส.ค. 62	คณะทำงาน

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
1. อบรมครู ข ทุกเขต 2. แต่งตั้งทีมพัฒนา/ทีมประเมินระดับจังหวัดและอำเภอ	ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย และมีการดำเนินการต่อเนื่องในเป้าหมายระยะ 9 เดือน ได้แก่ การประเมินตนเอง พัฒนาส่วนขาด การประเมินระดับอำเภอ และเยี่ยมประเมินรับรองระดับจังหวัด (พ.ค. – ส.ค. 62)

อำเภอ	ผลงาน			จำนวน รพ.สต. ที่มีแผนประเมินระดับจังหวัด (พ.ค. – ส.ค. 62)
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	
เมืองตรัง	18	5	27.77	10
กันตัง	20	5	25.00	9
ย่านตาขาว	16	7	43.75	8
ปะเหลียน	18	6	33.33	8
สิเกา	9	4	44.44	4
ห้วยยอด	20	4	20.00	NA
วังวิเศษ	7	5	71.42	NA
นาโยง	7	3	42.85	2
รัษฎา	6	3	50.00	2
หาดสำราญ	4	1	25.00	1
ตรัง	125	43	34.40	44

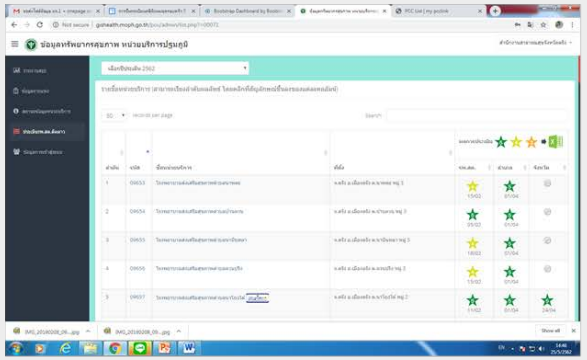
ที่มาข้อมูล : http://gishealth.moph.go.th/pcu/ (15 เดือน พฤษภาคม 2562)

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน













ตัวชี้วัด 14 : อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไตรมาส 1/62

(เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 85) ปี 2562

สถานการณ์

- ปี 2561 (ไตรมาส1-2) รอบ 6 เดือนในภาพรวม จ.ตรัง มีอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ86.5 เสียชีวิต ร้อยละ8.2 ล้มเหลวร้อยละ0.5 ขาดยาร้อยละ2.9 โอนออกร้อยละ1.4 กำลังรักษาร้อยละ0.5 ส่วนไตรมาส 3-4 ยังไม่ครบรอบประเมิน
- ปี 2562 (ไตรมาส1/62) ยังไม่ครบรอบประเมินอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ แต่มีผลการดำเนินงานในภาพรวม จ.ตรัง คือ มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 111 ราย รักษาสำเร็จ 24 ราย(21.6%) กำลังรักษา 75 ราย (67.6%) เสียชีวิต 3 ราย (2.7%) (เกณฑ์≤ร้อยละ5) สาเหตุจากมีโรคร่วม COPD, เป็นผู้สูงอายุ 1 ราย, HIV ร่วมด้วย 1 ราย และมีโรคทางจิตเวช 1 ราย โอนออก 9ราย (8.1%) รพช.โอนผู้ป่วยมา รพ.ตรัง ยังอยู่ระหว่างการรักษา เนื่องจากมีโรคร่วม ตับอักเสบ, ดื้อยา 1 ตัว, สิ้นสุดระยะเข้มข้นเสมหะยังบวก ภาพรวมจังหวัดไม่มีผู้ป่วยล้มเหลวไม่มีขาดยา

ที่มาข้อมูล : โปรแกรมTBCM สสจ.ตรัง (วันที่ 10 พ.ค. 62)

รพ.	เป้าหมาย	ความสำเร็จการรักษา	ล้มเหลว	ตาย	ขาดยา	โอนออก
ห้วยยอด	12	3(25%)	0	0	0	0
นาโยง	8	1(12.5%)	0	0	0	0
ย่านตาขาว	4	1(25%)	0	0	0	1(25%)
ปะเหลียน	4	1(25%)	0	0	0	2(50%)
รัษฎา	5	2(40%)	0	0	0	1(20%)
วังวิเศษ	4	0	0	0	0	1(25%)
กันตัง	11	4(36.4%)	0	0	0	2(18.2%)
สิเกา	3	2(66.7%)	0	0	0	0
เมืองตรัง	58	10(17.2%)	0	3(5.2%)	0	2(3.5%)
หาดสำราญ	2	0	0	0	0	0
รวม จ.ตรัง	111	24(21.6%)	0	3(2.7%)	0	9(8.1%)

ประชุมคณะทำงานป้องกันควบคุมวัณโรค









ประชุมคณะทำงานติดตามผู้ป่วยรายบุคคล
Case Conference



ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (RDU ขั้น 1 ≥95%, RDU ขั้น 2 ≥20%)

สถานการณ์

จังหวัดตรังมีเครือข่าย รพ. ทั้งหมด 10 แห่ง

- ไตรมาส 1/62 ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

☑ RDU ขั้น 1 = 10 แห่ง (100%)

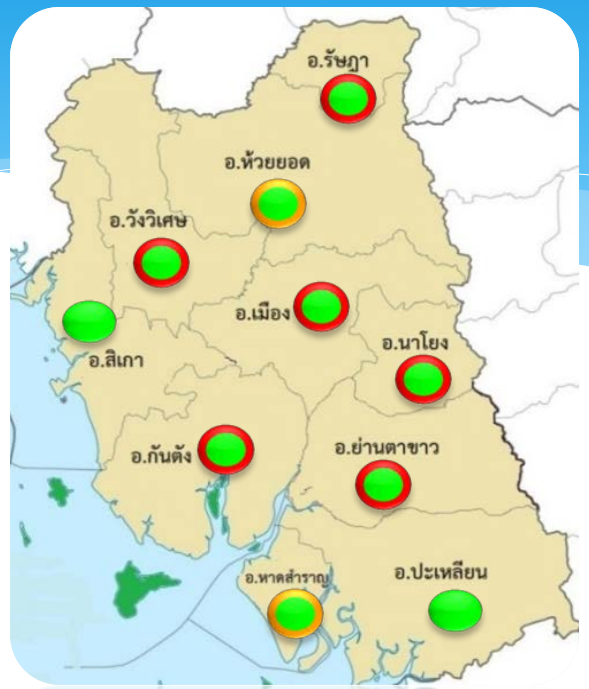
☑ RDU ขั้น 2 = 2 แห่ง (20%)

- ไตรมาส 2/62 ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

☑ RDU ขั้น 1 = 10 แห่ง (100%)

☑ RDU ขั้น 2 = 2 แห่ง (20%)

☑ RDU ขั้น 3 = 1 แห่ง (10%)



รพ.	ไตรมาส 1/62			ไตรมาส 2/62		
	RDU ขั้น 1	RDU ขั้น2	RDU ขั้น 3	RDU ขั้น1	RDU ขั้น 2	RDU ขั้น3
ตรัง	✓	✕	✕	✓	✕	✕
กันตัง	✓	✕	✕	✓	✕	✕
ย่านตาขาว	✓	✕	✕	✓	✕	✕
ปะเหลียน	✓	✕	✕	✓	✓	✕
สิเกา	✓	✓	✕	✓	✓	✓
ห้วยยอด	✓	✕	✕	✓	✕	✕
วังวิเศษ	✓	✕	✕	✓	✕	✕
นาโยง	✓	✓	✕	✓	✕	✕
รัษฎา	✓	✕	✕	✓	✕	✕
หาดสำราญ	✓	✕	✕	✓	✕	✕
รวม	10/10	2/10	0/10	10/10	2/10	1/10
ร้อยละ	100	20	0	100	20	10

ที่มาข้อมูล : โปรแกรมรายงานการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (31 มี.ค. 62)

Small success (6 เดือน)

RDU ขั้นที่ 1 ≥ ร้อยละ 85

RDU ขั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 10

ผลการดำเนินการ ไตรมาส 2

☑ RDU ขั้นที่ 1 ร้อยละ 100

☑ RDU ขั้นที่ 2 ร้อยละ 20

☑ RDU ขั้นที่ 3 ร้อยละ 10

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรม ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา
รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ อบรม ให้ความรู้	เจ้าหน้าที่/ ประชาชน	พ.ค.-ก.ย.62
ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน	ประชาชน	พ.ค.-ก.ย.62

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรม ปี 2562	เป้าหมาย
นิเทศ ติดตามงาน	รพ.ทุกแห่ง

ตัวชี้วัด 14.2: ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบ AMR (เกณฑ์ AMR ระดับ Intermediate ≥20%)

สถานการณ์

จังหวัดตรัง รพ.ศูนย์/ทั่วไป จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ รพ.ตรัง

- มีระบบการจัดการ การดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) อย่างบูรณาการ ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 (Intermediate) โดยผลการประเมินตนเอง รพ.ตรัง ได้คะแนน 268 คะแนน



รพ.	ไตรมาส 1/62			ไตรมาส 2/62		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ตรัง (A)	1	1	100	1	1	100

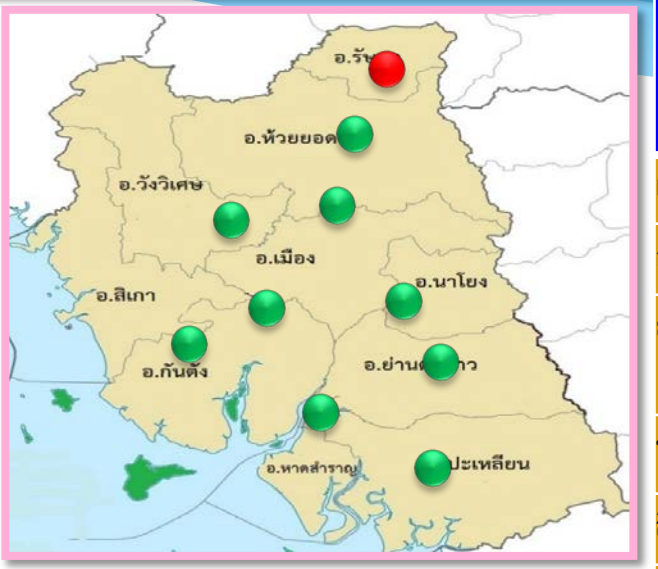
ที่มาข้อมูล : รายงาน แบบประเมินตนเอง ระบบการจัดการ AMR รพ.ตรัง (31 มี.ค. 62)

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาทางห้องปฏิบัติการ	จนท./ ทีม AMR	พ.ค.-ก.ย.62	ทีม AMR	AMR ระดับ Intermediate ≥ 10% ของ รพ.ศูนย์/ทั่วไปทั้งหมด	จังหวัดตรัง ผ่านเกณฑ์ AMR ระดับ Intermediate ร้อยละ 100 (ประเมินตนเองได้คะแนน 268 คะแนน)
พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IPC)	จนท./ ทีม AMR	พ.ค.-ก.ย.62	ทีม AMR		
Restricted Antibiotics	ทีม AMR	พ.ค.-ก.ย.62	ทีม AMR		
อบรมบุคลากร KM	ทีม AMR	พ.ค.-ก.ย.62	ทีม AMR		

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่นับรวมส่งเสริมสุขภาพฯ (U77) (เกณฑ์ร้อยละ 18.5)

สถานการณ์

ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบฯ 61 ร้อยละ 23.06 (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 20) และปีงบฯ 62 (ไม่นับรวม U77) ร้อยละ 24.27 (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 18.5)



อำเภอ	ปี62 (รอบ 3 เดือน)			ปี62 (รอบ 6 เดือน)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	121,559	22,800	18.76	319,342	59,971	18.78
กันตัง	64,045	18,087	28.23	124,923	38,573	30.88
ย่านตาขาว	42,867	12,202	28.46	87,774	25,258	28.78
ปะเหลียน	38,686	8,929	23.08	89,767	18,425	20.53
สิเกา	28,120	5,636	20.04	55,999	11,425	20.40
ห้วยยอด	80,949	28,112	34.73	165,611	54,021	32.62
วังวิเศษ	25,400	6,162	24.26	52,202	11,950	22.89
นาโยง	26,349	7,436	28.22	65,891	18,478	28.04
รัษฎา	21,508	3,463	16.10	41,476	6,173	14.88
หาดสำราญ	11,584	1,654	14.28	21,069	4,315	20.48
จ.ตรัง	461,061	114,471	24.83	1,024,054	248,589	24.27

ที่มาข้อมูล : HDC สสจ.ตรัง (วันที่ 12 พ.ค. 62)

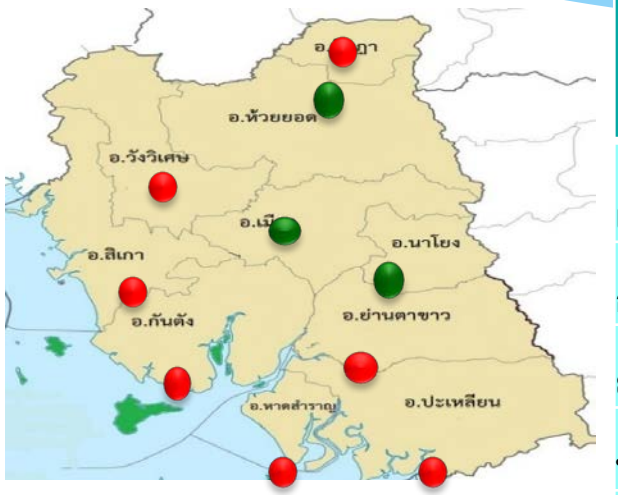
Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
1. สนับสนุนให้มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุข	OPD คู่ขนาน 100% IPD 20% (ตรัง & ห้วยยอด) คลินิกเรื้อรัง ใน รพ. 100% แพทย์แผนจีน 40%ใน (ตรัง,ห้วยยอด,กันตัง,ย่านตาขาว
2. สถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ รพศ., รพท., รพช. มีการประเมินตนเอง (Self-assessment) ตามเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพ HA	รพ.ที่ผ่าน HA แล้ว มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.ตรัง, รพ.ห้วยยอด ,รพ.กันตัง และ รพ.ย่านตาขาว

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่นับรวมส่งเสริมสุขภาพฯ (U77) (รพศ. รพช. ไม่รวม cup)

สถานการณ์

ปี2562 ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- **จังหวัด**ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 24.27 (18.5)
- **ระดับรพศ. ร้อยละ 16.83 (ร้อยละ 12)**
- **ระดับรพช. ร้อยละ 18.45 (ร้อยละ 20) ไม่ผ่านเกณฑ์**



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปี 2562	รพ.10 แห่ง รพ.สต.125 แห่ง	มค.-สค. 2562	สสจ.ตรัง
2.โครงการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ปี 2562	ทุกอำเภอ	มค – กย 2562	สสจ.ตรัง

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
1.สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรในรพ.และรพ.สต.ทุกแห่ง 2.นโยบายพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯตาม Service Plane ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง	-มีรพ.ห้วยยอดที่ผลิตยาสมุนไพรผ่าน GMP -การจัดบริการ OPD คู่ขนาน มี ร้อยละ 100 -มีบริการผู้ป่วยใน IPD ในรพ.ห้วยยอดและ รพ.ตรัง ร้อยละ 20 -มีบริการคลินิกเรื้อรัง ใน รพ.ร้อยละ 100 -มีบริการการแพทย์แผนจีน ใน รพ.ตรัง,รพ.ห้วยยอด,รพ.กันตัง และรพ.ย่านตาขาว ร้อยละ 40

อำเภอ	ผลงาน ปี 2562 (รพศ./รพช. งวดแรก)			ผลงาน ปี 2562 (รพศ./รพช. งวดที่สอง)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	90,203	12,460	13.81	214,880	36,165	16.83
กันตัง	28,167	3,761	13.35	81,653	15,127	18.52
ย่านตาขาว	25,214	4,380	17.37	56,840	8,785	15.45
ปะเหลียน	19,031	2,723	14.31	43,810	6,343	14.48
สิเกา	15,174	2,478	16.33	38,654	5,105	13.21
ห้วยยอด	31,557	7,744	24.54	103,560	24,814	22.96
วังวิเศษ	16,983	3,344	19.69	36,181	6,487	17.93
นาโยง	17,051	4,100	24.05	47,844	11,480	23.99
รัษฎา	11,849	1,500	12.66	33,119	4,169	12.59
หาดสำราญ	23,900	2,921	12.22	12,049	1,406	11.67
รวม	**1,071,687**	**170,610**	**15.92**	**668,590**	**119,881**	**17.93**
รวม รพช.	**705,933**	**123,574**	**17.51**	**453,710**	**83,716**	**18.45**

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่นับรวมส่งเสริมสุขภาพฯ (U77) (รพสต. เกณฑ์ร้อยละ25)

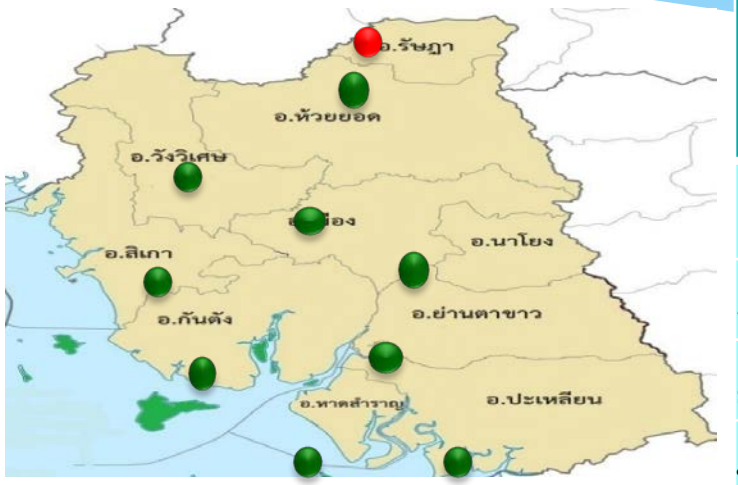
ผลงานปี 2562 รอบที่ 2

สถานการณ์

ปี2562 ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เกณฑ์จังหวัดร้อยละ 18.5 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 24.27

ระดับ รพ.สต.. ร้อยละ 35.77

(ร้อยละ 25) ผ่านเกณฑ์



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปี 2562	รพ.10 แห่ง รพ.สต.125 แห่ง	มค.-สค. 2562	สสจ.ตรัง
2.โครงการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ปี 2562	ทุกอำเภอ	มค – กย 2562	สสจ.ตรัง

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
1.สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรในรพ.และรพ.สต.ทุกแห่ง 2.นโยบายพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯตาม Service Plane ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง	-มีรพ.ห้วยยอดที่ผลิตยาสมุนไพรผ่าน GMP -รพ.สต.มีการใช้ยาสมุนไพร ตามเกณฑ์ จำนวน 125 แห่ง ร้อยละ 100 -รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย จำนวน 35 แห่ง ร้อยละ 28.00 -รพ.สต.ที่มีการจัดบริการนวดไทย จำนวน 50 แห่ง ร้อยละ 40.00 -รพ.สต.ที่มีการจัดบริการผดุงครรภ์ไทย จำนวน 36 แห่ง ร้อยละ 28.80

อำเภอ	ผลงาน ปี 2562 (รพ.สต. รอบที่ 1)			ผลงาน ปี 2562 (รพ.สต. รอบที่ 2)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	25,821	6,432	24.91	52,684	15,324	29.09
กันตัง	22,864	10,769	47.10	40,682	15,074	37.05
ย่านตาขาว	17,492	7,079	40.47	36,820	17,127	46.52
ปะเหลียน	20,743	5,818	28.05	39,621	11,866	29.95
สิเกา	9,968	2,431	24.39	19,092	6,378	33.41
ห้วยยอด	34,034	14,111	41.46	73,266	29,220	39.88
วังวิเศษ	8,354	2,875	34.41	18,389	6,071	33.01
นาโยง	9,700	3,538	36.47	18,887	7,492	39.67
รัษฎา	4,970	596	11.99	8,862	2,115	23.87
หาดสำราญ	4,753	1,081	22.74	9,315	2,933	31.49
รวม	**158,699**	**54,730**	**34.49**	**317,618**	**113,600**	**35.77**

ที่มาข้อมูล : HDC สสจ.ตรัง (วันที่ 12 พ.ค. 2562)

คณะที่ 3 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ





1	การบริหารจัดการกำลังคน	✓
2	องค์กรแห่งความสุข Happy Organization	✓
3	Digital Transformation	✗
4	Application สำหรับ PCC	✗
5	วิกฤตทางการเงิน ระดับ 7	✓
6	HA ขั้น 3	✗
7	PMQA	✓
8	ITA	✓
9	ตรวจสอบและควบคุมภายใน	✓

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

สถานการณ์ปัจจุบัน

จังหวัดตรัง ได้มีการบริหารจัดการกำลังคนให้มีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนาฐานข้อมูล/สารสนเทศด้านกำลังคนให้เป็นปัจจุบันและมีประสิทธิภาพ จัดทำแผนบริหารตำแหน่ง และแผนกาลังคนด้านอื่นๆ เช่น แผนความก้าวหน้าในสายอาชีพ แผนพัฒนาบุคลากร ฯลฯแผนการบริการตำแหน่งว่าง มีการดาเนินตามแผน และในภาพรวมมีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ ร้อยละ 80.04 (ถ้าจำแนกตามสายงานที่ยังขาดแคลนบุคลากรอยู่ได้แก่ แพทย์แผนไทย (ร้อยละ 27.12), เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (ร้อยละ 45.63) และ นวก.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข) (ร้อยละ 62.95)
(ข้อมูล ณ วันที่ 10 พฤษภาคา 2562)



ลำดับ	แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย / พ.ท ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.	สำรวจความถูกต้องครบถ้วนข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขในระบบ HROPS	หน่วยงานในสังกัด ทุกแห่ง	ต.ค.61 - ก.ย. 62	งาน จนท.
2.	การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง	หน่วยงานในสังกัด ทุกแห่ง	ต.ค.61 - ก.ย. 62	งาน จนท.
3.	การพัฒนาบุคลากรรองรับภารกิจงานประจำ (Functional Competency)	หน่วยงานในสังกัด ทุกแห่ง	ต.ค.61 - ก.ย. 62	งาน จนท.
4.	การพัฒนาบุคลากร รองรับและยกระดับมาตรฐานงานบริการสุขภาพ (Service Plan)	หน่วยงานในสังกัด ทุกแห่ง	ต.ค.61 - ก.ย. 62	งาน จนท.
5.	พัฒนาบุคลากรรองรับการพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพของจังหวัดตรัง	หน่วยงานในสังกัด ทุกแห่ง	ต.ค.61 - ก.ย. 62	งาน จนท.

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
1. เชื่อมต่อระบบข้อมูลระหว่าง HROPS & GIS **2. ตำแหน่งว่างลดลง คงเหลือ ไม่เกิน ๕%**	1.สำนักงานปลัดกระทรวงอยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุงระบบ HROPS ให้สามารถเชื่อมต่อกับระบบ GIS **2.ตำแหน่งว่างคงเหลือ ร้อยละ 2.14**

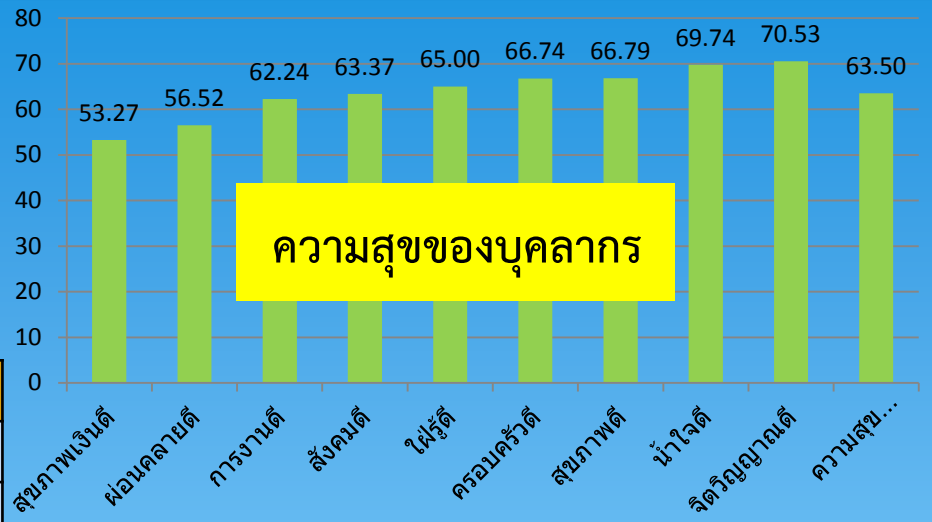
ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะ / แนวทางแก้ไขปัญหาที่เสนอต่อคณะตรวจฯ
1. ตำแหน่งข้าราชการที่เกษียณปี 2561 สายสนับสนุนประเภทวิชาการ สายงานนักจัดการงานทั่วไปของรพช. เกษียณ 2 อัตรา ยังไม่ได้รับอนุมัติให้ใช้ตำแหน่งว่าง	1. เสนอให้ สป. เร่งพิจารณาอนุมัติให้ใช้ตำแหน่งเนื่องจาก เป็นตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ของ รพช. ซึ่งมีความจำเป็นอย่างสูงทำให้ส่งผลกระทบต่อการบริหารงานในภาพรวมของรพช.
2. ตำแหน่งว่างจากกรณีบุคลากรลาออก/ย้าย/โอน สป.จะกันตำแหน่งไว้บริหารจัดการในภาพรวม	2. เสนอให้สามารถนำตำแหน่งเลขที่ว่างมาใช้ได้ 100% เช่นตำแหน่งว่างกรณีที่ข้าราชการลาออก ที่ปฏิบัติงานที่ สสจ. และสสอ.ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์สูง เพื่อจะได้นำมารับย้าย/โอน คนที่มีประสบการณ์เข้ามา เพราะข้าราชการที่ปฏิบัติงานที่ สสจ. ต้องเป็นพี่เลี้ยงให้กับหน่วยงานในสังกัดได้
3. ผู้ปฏิบัติงานด้านทรัพยากรบุคคลขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลในระบบ HROPS	3. ควรมีการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานด้านทรัพยากรบุคคลอย่างต่อเนื่อง โดย จัดให้มีการอบรม ฟื้นฟู การบันทึกข้อมูลในระบบ HROPS

<u>ทมาขอมูล</u> : ระบบ HROPS (วันที่ 10 พ.ค. 62)

ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)

สถานการณ์ ปี 2562 - ปัจจุบัน			
แบบสำรวจ	เป้าหมาย	ตอบ	ร้อยละ
HAPPINOMETER	4,719 คน	2,950 คน	62.51
HPI	21 หน่วยงาน	17 หน่วยงาน	80.95

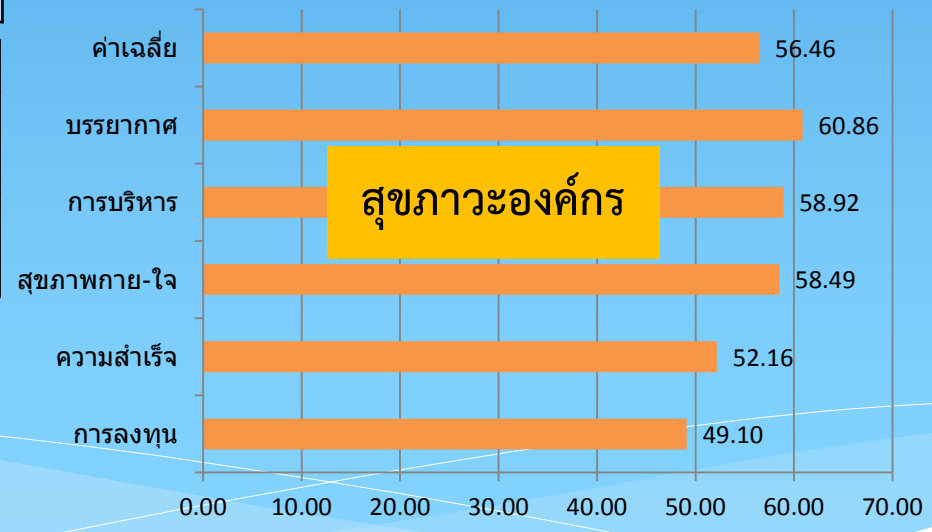




ลำดับ	แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย / พ.ท ดำเนินการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.	วิเคราะห์ผล Happinometer และ HPI	สสจ./รพศ./รพช./สสอ. ทุกแห่ง	ก.พ. – มี.ค. 62	วิรัตน์ ภิรมย์ทอง
2.	จัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	สสจ./รพศ./รพช./สสอ. ทุกแห่ง	ก.พ. – มี.ค. 62	วิรัตน์ ภิรมย์ทอง

Small success (6 เดือน)	ผลการดำเนินงาน
1. ร้อยละ 70 ของหน่วยงานในจังหวัดมีการวิเคราะห์ผล Happinometer และ HPI	1. หน่วยงานในจังหวัดมีการวิเคราะห์ผล Happinometer ร้อยละ 100 และ HPI ร้อยละ 80.95
2. ร้อยละ 70 ของหน่วยงานในจังหวัดมีการจัดทำแผนองค์กรแห่งความสุข	2. หน่วยงานในจังหวัดมีการจัดทำแผนองค์กรแห่งความสุข ร้อยละ 100.00

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ / แนวทางแก้ไขปัญหา
1. บางหน่วยงานไม่มีการลงบันทึกข้อมูล หรือมีข้อมูลน้อยทำให้ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ไม่สามารถเป็นตัวแทนขององค์กรได้	1. หน่วยงานที่ไม่มีข้อมูลหรือมีข้อมูลน้อย ให้ใช้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของจังหวัด ในการจัดทำแผนการดำเนินงาน เนื่องจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
2. การจัดทำแผนองค์กรแห่งความสุข กิจกรรมยังไม่สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาในบางประเด็น เช่น สุขภาพเงินดี (ขาดเงินออม) / และยังไม่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง ยังเป็นการจัดกิจกรรมในเป้าหมายทั้งองค์กร	2. ศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมจากพื้นที่ตัวอย่าง เพื่อเพิ่มความหลากหลายของกิจกรรมและสอดคล้องกับสภาพปัญหา / ค้นหาเป้าหมายที่แท้จริงของสภาพปัญหา จัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย



http://bps.moph.go.th/new_bps/people_excellence
ณ วันที่ 10 เดือน พฤษภาคม 2562

ตัวชี้วัด :การดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital

ผลการประเมินเบื้องต้น 9 เดือน

เป้าหมาย รพ ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ ระดับ 2

รพ.ตรัง พัฒนา Digital Transformation ผ่านระดับที่ 3

รพช.ยังไม่ผ่านการประเมิน

รพ.	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3
รพ.ตรัง	√	√	√
รพ.กันตัง	×	√	×
รพ.ย่านตาขาว	×	√	×
รพ.ปะเหลียน	×	√	×
รพ.สิเกา	×	√	×
รพ.ห้วยยอด	×	√	×
รพ.วังวิเศษ	×	√	×
รพ.นาโยง	×	√	×
รพ.รัษฎา	×	√	×
รพ.หาดสำราญฯ	√	√	×

Small success (9 เดือน)

รพศ.ตรัง

1. พัฒนาระบบการลงทะเบียนผู้รับบริการผ่านตู้ลงทะเบียน (ตู้ Kiosk)
2. มีการสั่งจ่ายยาผ่านโปรแกรมระบบ HIS ของ รพ. สำหรับ OPD ทุกแผนก
3.มีผลสำเร็จของการทดสอบการเปิดช่องทาง API (HIS Gateway) จากระบบ HIS ของ รพ. ไปยัง Server กลางที่ Data Center กระทรวงสาธารณสุข

รพช ทุกแห่ง

มีการสั่งจ่ายยาผ่านโปรแกรมระบบ HIS ของ รพ. สำหรับ OPD ทุกแผนก อิเลคทรอนิคส์

รพ.หาดสำราญ

ระบบการลงทะเบียนผู้รับบริการผ่านตู้ลงทะเบียน (ตู้ Kiosk)

แผนการพัฒนาในปี 62

1. ประชุมทีม IT ของทุก รพ. วิเคราะห์สถานการณ์ และพิจารณาเสนอการใช้ระบบ คิว
2. รพช. ทุกแห่ง ติดตั้ง ระบบการลงทะเบียนผู้รับบริการผ่านตู้ลงทะเบียน (ตู้ Kiosk) ภายใน กันยายน 2562

ตัวชี้วัด : มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (ที่ขึ้นทะเบียน PCC ตามเกณฑ์ สสป.)

สถานการณ์

จังหวัดตรัง มีการขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัว ตามเกณฑ์ของ สสป. จำนวน 16 ทีม ซึ่งมีหน่วยบริการขึ้นทะเบียนร่วมจำนวน 32 หน่วยบริการ

ซึ่งศูนย์เทคฯ ร่วมกับคณะทำงานระดับประเทศได้มีการพัฒนา Application สำหรับ PCC ขณะนี้อยู่ระหว่างการพัฒนาและทดลองใช้ โดยจังหวัดตรังได้เริ่มทดลองใช้ในเขตเทศบาลนครตรัง จำนวน 4 หน่วยบริการ คิดเป็นร้อยละ 12.50

สรุปผลงานปี 2562



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. ส่วนกลางพัฒนา App. PCC และถ่ายทอดแก่พื้นที่	เขต : 1 จว.	ไตรมาส 1 - 3	สสจ. / รพ. /สสอ.
2. ทดลองใช้ App. PCC นำร่องในจังหวัดเป้าหมาย	6 ทีม	ไตรมาส 3	รพ.ตรัง
3. รายงานผลการใช้และขยายในพื้นที่เป้าหมาย	16 ทีม	ไตรมาส 4	สสจ. / รพ. /สสอ.

ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
ความยุ่งยากในการนำ Application มาใช้	ส่วนกลางควรพัฒนา ระบบให้สามารถนำไปใช้ได้ง่าย

อำเภอ	เป้าหมายที่ขึ้นทะเบียน		ผลงาน	
	PCC	หน่วยบริการ	ใช้ App. PCC	ร้อยละ
เมืองตรัง	9	10	4	40.00
กันตัง	2	7	0	0.00
ย่านตาขาว	1	2	0	0.00
ปะเหลียน	0	0	-	-
สิเกา	0	0	-	-
ห้วยยอด	4	13	0	0.00
วังวิเศษ	0	0	-	-
นาโยง	0	0	-	-
รัษฎา	0	0	-	-
หาดสำราญ	0	0	-	-
ตรัง	16	32	4	12.50

ที่มาข้อมูล : App. PCC (15 พฤษภาคม 2562)

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7 (ไม่เกินร้อยละ 4)

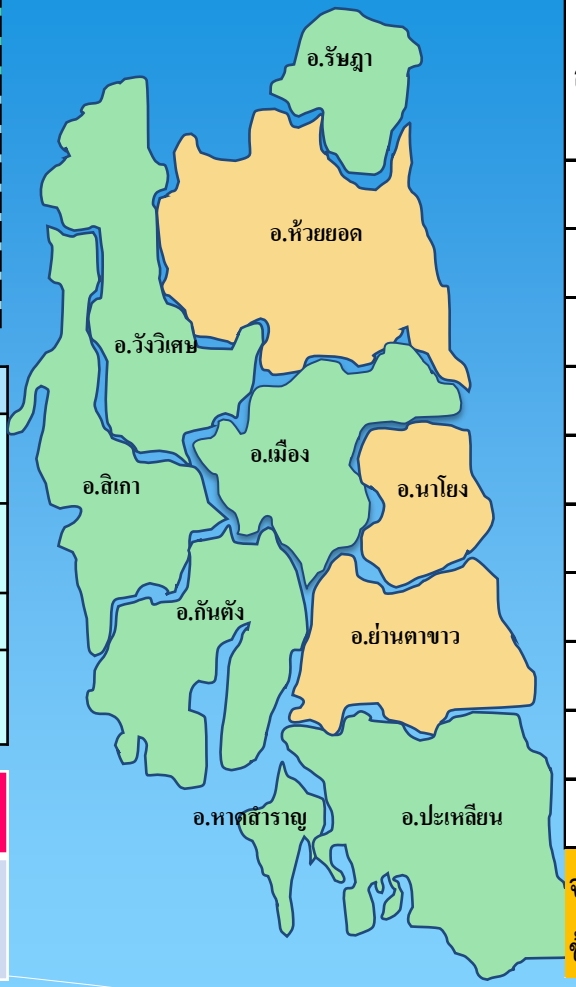
สถานการณ์ปัจจุบัน

ผลงาน 7 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2562 (ตุลาคม 61-เมษายน 62) จังหวัดตรัง ยังไม่มีโรงพยาบาลประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7 แต่ต้องเฝ้าระวังและกำกับติดตามการบริหารการเงินการคลังอย่างต่อเนื่อง

* ข้อมูล ณ วันที่ 16 พฤษภาคม 2562 จากการวิเคราะห์งบการเงินของโรงพยาบาล *

แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
1. ประชุมเพื่อชี้แจงการจัดทำหนังสือแสดงเจตจำนงปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารการเงิน (LOI)	ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดทำรง.ของรพ.ในกลุ่ม LOI รวม 4 แห่ง	17 มกราคม 62	นางฐิติมา เจนศุภการ
2. โครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ CFO	CFO จว.,กรรมการบริหารรพ.ทุกแห่ง	27 กุมภาพันธ์ 62	นางฐิติมา เจนศุภการ
3. ประชุมคณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัด	CFO จว.,ผอ.รพ.ทุกแห่ง (3 ครั้ง/ปี)	1 ครั้ง/ไตรมาส	นางฐิติมา เจนศุภการ
4. ประชุมตรวจสอบคุณภาพบัญชีของหน่วยบริการ	ผู้เกี่ยวข้องกับการจัดทำบัญชีของรพ.ทั้ง 10 แห่ง (3 ครั้ง/ปี)	1 ครั้ง/ไตรมาส	นส.ระเบียบ นานอน

Small Success (6 เดือน)	ผลการดำเนินการ
โรงพยาบาลประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4	ยังไม่มีโรงพยาบาล ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7



ลำดับ	โรงพยาบาล	เตียง	ระดับ รพ.	Risk Score เมย.62
1	ตรัง,รพศ.	575	A	0
2	กันตัง,รพช.	60	F1	0
3	ย่านตาขาว,รพช.	60	F1	1
4	ปะเหลียน,รพช.	30	F2	0
5	สิเกา,รพช.	60	F2	0
6	ห้วยยอด,รพช.	90	M2	1
7	วังวิเศษ,รพช.	30	F2	0
8	นาโยง,รพช.	60	F2	1
9	รัษฎา,รพช.	30	F2	0
10	หาดสำราญรพช.	30	F3	0

จากการวิเคราะห์งบการเงินของโรงพยาบาล ข้อมูล ณ วันที่ 16 พฤษภาคม 2562

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ถึงแม้จะยังไม่มีโรงพยาบาลประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7 เนื่องจาก สปสช.ได้จัดสรรและโอนงบเหมาจ่ายรายหัว UC ปีงบประมาณ 2562 (OP+PP +CF ครบร้อยละ 100 แล้ว เมื่อสิ้นเดือนมกราคม 62) และงบจัดสรรอื่นๆ เช่น IP, งบบริการเฉพาะต่างๆ จึงส่งผลให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีสภาพคล่องทางการเงินดีอยู่ แต่ทุกแห่งจะต้องควบคุม กำกับ การใช้จ่ายเงิน ให้สอดคล้องกับแผนการเงิน เพื่อป้องกันปัญหาการขาดสภาพคล่องทางการเงินถึงขั้นวิกฤติระดับ 7 ในช่วงปลายปี

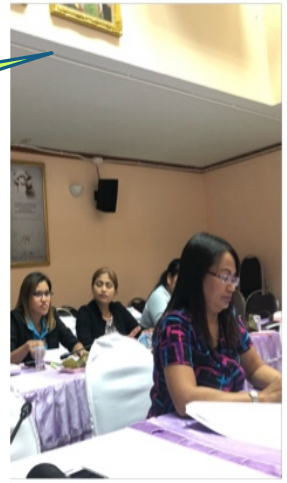





ประชุมเพื่อชี้แจงรายละเอียดการจัดทำหนังสือแสดงเจตจำนงปรับปรุงประสิทธิภาพบริหารจัดการด้านการเงิน (LOI) ปีงบประมาณ 2562 ในวันที่ 17 มกราคม 2562 ณ ห้องประชุมจรัส สุวรรณเวลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

จัดประชุมคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพจังหวัดตรัง (CFO และ Auditor ระดับจังหวัด) ครั้งที่ 1/2562 เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2562 ณ ห้องประชุมจรัส สุวรรณเวลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง















จัดอบรมโครงการ
พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารด้านการเงินการคลังจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2562
ในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2562 ณ ห้องประชุมภัทธพร โรงแรมวัฒนาพาร์ค อำเภอเมือง จังหวัดตรัง

ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3

รพ.	เป้า	ผ่าน	ร้อยละ
ตรัง	1	1	100
กันตัง	1	1	100
ย่านตาขาว	1	1	100
ปะเหลียน	1	1	100
สิเกา	1	1	100
ห้วยยอด	1	1	100
วังวิเศษ	1	1	100
นาโยง	1	1	100
รัษฎา	1	1	100
รพ.โรคผิวหนัง ๐	1	1	100
หาดสำราญ	1	0	0
ตรัง	11	10	90.9

สถานการณ์

ตรังมี รพ.ทั้งหมด 11 แห่ง ปี 62 มี รพ.ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA จำนวน 10 แห่งคิดเป็นร้อยละ 90.91 (โดย รพ.หาดสำราญเข้ากระบวนการคุณภาพปี ๒๕๖๒ ผ่าน HA ขั้น ๑)

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

1. นโยบายผู้บริหารโรงพยาบาล
2. ทีมเครือข่ายพัฒนาคุณภาพ รพ. (QLN) มีความเข้มแข็ง มุ่งมั่น
3. ความร่วมมือกันระหว่าง รพ. เช่น การแชร์ทรัพยากร การแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้กลุ่มไลน์ ในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพ
4. สร้างบรรยากาศเอื้อต่อการพัฒนาโดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับ รพ./จังหวัดอย่างต่อเนื่อง



ร้อยละ 90.91

ข้อเสนอเพื่อพัฒนา

- ใช้ทีม QLN สนับสนุนการพัฒนาใน รพ.หาดสำราญ และ รพ.Reacredit ปี ๖๒
- เสริมศักยภาพบุคกรมาตรฐาน HA ฉบับใหม่

ตัวชี้วัด : ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด **(เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 60)**

สถานการณ์ ปี 2561 - ปัจจุบัน

- ปี 2561 สสจ./สสอ. ดำเนินการไม่ผ่านเกณฑ์
- ปี 2562 ไตรมาส 3 สสจ.และ สสอ.ทุกแห่ง ได้ดำเนินการพัฒนา PMQA ตามเกณฑ์ที่กำหนดและจัดส่งรายงาน ได้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด



จุดเด่นในการดำเนินงาน

- ผู้บริหารระดับจังหวัด กำหนดทิศทางการพัฒนาองค์กรโดยใช้เครื่องมือ PMQA
- สสจ.ใช้ PMQA เป็นเครื่องมือในการติดตามนิเทศงานในระดับอำเภอ
- มี Best practice การประยุกต์ใช้ PMQA ขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพอำเภอสิเกา

แผนการพัฒนาเพื่อความยั่งยืน

1.พัฒนาการนำองค์กรในระดับอำเภอในรูปของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ
2.พัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ เพื่อให้มีการนำองค์การในระดับอำเภอ (หมวด 1-2)
3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้บุคลากร ทุกระดับ
4. สสจ.พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามกำกับ/benchmark การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/ผลลัพธ์ของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ

หน่วยงาน	ผลงาน ปี 2562 (รอบ 9 เดือน)	
	เป้าหมาย	ผลงาน
สสอ.เมือง	5	4.5
สสอ.กันตัง	5	4.5
สสอ.ย่านตาขาว	5	4.75
สสอ.ปะเหลียน	5	4.75
สสอ.สิเกา	5	4.75
สสอ.ห้วยยอด	5	4.5
สสอ.วังวิเศษ	5	4.75
สสอ.นาโยง	5	4.5
สสอ.รัษฎา	5	4.5
สสอ.หาดสำราญ	5	4.5
สสจ.ตรัง	**5**	**4.75**

ที่มาข้อมูล : รายงานผลการดำเนินงาน สสจ.ตรัง (15 พฤษภาคม 2562)

ตัวชี้วัดที่ : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

สถานการณ์ปัจจุบัน

-ไตรมาส ๒ (มกราคม – มีนาคม 2562) ประเมินตนเองตามแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ EB๑-EB 26 ค่าเป้าหมายคือ ระดับ 3 ร้อยละ 80

-หน่วยงานในสังกัด สสจ.ตรัง จำนวน ๒๑ แห่ง คือ รพ. ๑๐ แห่ง สสอ. ๑๐ แห่ง สสจ. ๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA หลักฐานเชิงประจักษ์ Eividence-Based ข้อ EB๑-EB ๒๖ มากกว่าร้อยละ ๘๐ ครบทั้ง ๒๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ โดย

โดยคะแนนรวมสูงกว่าระดับเขต และระดับ



แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลัก ปี 2562	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑ เผยแพร่ตัวอย่างการดำเนินคดีทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชั่นไลน์	หน่วยงานในสังกัดทุกหน่วย	เดือน มกราคม – สิงหาคม ๒๕๖๒	กลุ่มงานนิติการ
๓.โครงการส่งเสริมจริยธรรมและการต่อต้านการทุจริต	จนท.ในสังกัด สสจ.ตรังทุกแห่ง	มกราคม-สิงหาคม ๒๕๖๒	คณะกรรมการจริยธรรม

สรุปคะแนน ITA หน่วยงานในสังกัด สสจ.ตรัง
ณ สิ้นไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ชื่อหน่วยงาน	ผลงาน (เป้าหมาย > ๘๐%)		ชื่อหน่วยงาน	ผลงาน (เป้าหมาย > ๘๐%)	
	คะแนน	ระดับ		คะแนน	ระดับ
สสจ.ตรัง	๑๐๐	๕			
สสอ.เมืองตรัง	๘๘.๔๖	๔	รพ.ตรัง	๙๖.๑๕	๕
สสอ.กันตัง	๘๔.๖๒	๓	รพ.กันตัง	๘๐.๗๗	๓
สสอ.ย่านตาขาว	๘๔.๖๒	๓	รพ..ย่านตาขา	๘๔.๖๒	๓
สสอ.ปะเหลียน	๙๖.๑๕	๕	รพ.ปะเหลียน	๘๔.๖๒	๓
สสอ.สิเกา	๘๘.๔๖	๔	รพ.สิเกา	๙๖.๑๕	๕
สสอ.ห้วยยอด	๙๖.๑๕	๕	รพ.ห้วยยอด	๘๔.๖๒	๓
สสอ.วังวิเศษ	๘๘.๔๖	๔	รพ.วังวิเศษ	๘๐.๗๗	๓
สสอ.นาโยง	๘๐.๗๗	๓	รพ.นาโยง	๘๓.๐๘	๓
สสอ.รัษฎา	๘๔.๖๒	๓	รพ.รัษฎา	๘๘.๔๖	๔
สสอ.หาดสำราญ	๙๒.๓๑	๕	รพ.หาดสำราญ	๙๖.๑๕	๕
จังหวัดตรัง	๑๐๐			คะแนนเฉลี่ยระดับจังหวัด	
เขต	๓๘.๖๕			เฉลี่ยระดับเขต	
ประเทศ	๖๓.๓๓			เฉลี่ยระดับประเทศ	

ที่มาข้อมูล : สรุปคะแนน ศปท ณ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๒

ระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

แผนงาน/โครงการ มาตรการที่จะดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

1. นโยบายประกาศเจตนารมย์ต่อต้านการทุจริตทุกหน่วยงาน





2.โครงการเผยแพร่ตัวอย่างการดำเนินคดีทางการแพทย์ผ่านแอปพลิเคชั่นไลน์





ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัด สป.มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด

สถานการณ์ปัจจุบัน

ประเด็นการตรวจราชการ

1.การกำกับและติดตามผลการประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA)

2.กำกับติดตามให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ

3.ประเมินตามแนวทางการตรวจสอบงบการเงิน

จากประเด็นการตรวจราชการทั้ง ๓ ประเด็น สสจ.ตรังได้กำกับติดตามให้ รพ.ทั้ง ๑๐ แห่ง ดำเนินการครบทั้ง ๓ ประเด็น และได้จัดทำแผนการตรวจสอบภายใน ของสสจ.ตรัง จากกลุ่มเป้าหมาย ๖๔ แห่ง ตรวจสอบได้ ๓๐แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๗ และยังไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบ ๒๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ



ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
-ผู้ปฏิบัติงานด้านการเงิน บัญชี และพัสดุ ในระดับ รพ.สต. เป็นเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ซึ่งความชำนาญในการปฏิบัติงาน -มีภารกิจหลักที่ต้องปฏิบัติเป็นจำนวนมาก -มีข้อผิดพลาดในการบันทึกบัญชี ซึ่งเกิดจากความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของเจ้าหน้าที่	-ส่วนกลางควรสนับสนุนการใช้โปรแกรมการบันทึกบัญชีของ รพ.สต. ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกแห่งเพื่อลดเวลาในการบันทึกบัญชีและทะเบียนต่าง ๆ ทางบัญชี และตรวจสอบได้ง่าย ได้ข้อมูลครบถ้วน

ประเด็นการตรวจราชการและผลการประเมิน

ชื่อหน่วยงาน	ประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA)	แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ	ประเมินตามแนวทางการตรวจสอบงบการเงิน
รพ.ตรัง	/	/	/
รพ.กันตัง	/	/	/
รพ.ย่านตาขาว	/	/	/
รพ.ปะเหลียน	/	/	/
รพ.สิเกา	/	/	/
รพ.ห้วยยอด	/	/	/
รพ.วังวิเศษ	/	/	/
รพ.นาโยง	/	/	/
รพ.รัษฎา	/	/	/
รพ.หาดสำราญฯ	/	/	/

ที่มาข้อมูล : สสจ.ตรัง (วันที่ ๑๕.เดือน.พฤษภาคม 62)

ภาพกิจกรรมการตรวจสอบภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๒









Thank You



