คำนำ

เอกสารฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารสรุปผลการดำเนินงานตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ จังหวัดตรัง รอบที่ ๑/๒๕๖๒ ซึ่งประกอบด้วย ๔ ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปจังหวัดตรัง สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สรุปผลการวิเคราะห์งาน ตลอดจนข้อเสนอแนะต่างๆ ตามกรอบประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘ ๓ คณะ ๓๕ ตัวชี้วัด

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อคณะผู้ตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข และจะเป็นประโยชน์กับผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดตรังในภาพรวมทุกระดับ และขอขอบคุณ พี่น้องสาธารณสุขจังหวัดตรัง ทุกท่านที่มีส่วนในการจัดทำผลงานโดยตรง และมีส่วนในการรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบ วิเคราะห์ผลงาน หากมีข้อผิดพลาดประการใด คณะผู้จัดรายงานทำขอน้อมรับไว้ทุกประการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
๓๐ มกราคม ๒๕๖๒

สารบัญ

			หน้า
กำหนดตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดตรัง รอบที่ ๑/๒๕๖๒			
คำนำ			ก
สารบัญ			ข
ส่วนที่ ๑	ข้อมูลทั่วไปจังหวัดตรัง		๑
ส่วนที่ ๒	สถานะสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๒		๗
ส่วนที่ ๓	แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔		๒๑
ส่วนที่ ๔	สรุปสถานการณ์และผลการดำเนินงานตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข ๓ คณะ ๓๕ ตัวชี้วัด		๒๒
	คณะที่ ๑	**การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ**	
		๑.อัตราส่วนการตายมารดาไทย	๓๔
		๒.ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน	๔๐
		๓.ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	๔๕
		๔.ร้อยละตำบลที่มีระบบ LTC ผ่านเกณฑ์	๕๒
		๕.อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับความดันโลหิตที่บ้าน	๕๘
		๖.ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	๖๑
		๗.อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕- ๑๙ ปี	๖๕
		๘.จำนวนผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่	๖๘
		๙.ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน – ความดันโลหิตที่ควบคุมได้	๗๒
	คณะที่ ๒	**การพัฒนาระบบบริการ**	
		๑.ร้อยละ ๖๐ ของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	๗๕
		๒.ร้อยละของคลินิกครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	๗๗
		๓.ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	๘๐
		๔.อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	๘๓
		๕.ร้อยละ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	๙๐
		๖.อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	๑๐๑
		๗.อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	๑๑๐

สารบัญ

			หน้า
		๘.อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A,S, M๑ (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ ๑	๑๑๖
		๙.ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	๑๒๖
		๑๐.อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	๑๓๕
		๑๑.ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ ml/min/๑.๗๓m๒/yr	๑๔๔
		๑๒.ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	๑๔๘
		๑๓.อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	๑๕๐
		๑๔.อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคดวงตา ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	๑๕๐
		๑๕.ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕๒
		๑๖.อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	๑๖๓
	คณะที่ ๓	**การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ**	
		๑.ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	๑๖๖
		๒.จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)	๑๖๘
		๓.เขตสุขภาพดำเนินการ Digital Transformation	๑๗๑
		๓.มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่ง	๑๗๑
		๔.ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗	๑๗๓
		๕.ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓	๑๘๗
		๖.ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	๑๙๐
		๗.ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	๑๙๒
		๘.พัฒนาระบบการบริหารจัดการหน่วยบริการ ด้วยการตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน	๑๙๖