# ...ยินดีต้อนรับ...



นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒



นายแพทย์สมชัย อัศวสุดสาคร

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒

## การตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กรณีปกติ จังหวัดตรัง

รอบที่ ๒/๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๘ - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

# การตรวจราชการและนิเทศงาน

## ระดับกระทรวง กรณีปกติ รอบที่ 2 ปี 2564

## จังหวัดตรัง

วันที่ 8 – 9 กรกฎาคม 2564



# กรอบการนำเสนอ

1. ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข
2. สถานการณ์ ปัญหาสาธารณสุข
3. ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ
4. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ
5. การดำเนินงานควบคุมป้องกัน COVID – 19 จังหวัดตรัง

# TRANG

- 4,917.519 ตร.กม.
- 10 อำเภอ
  - 87 ตำบล
  - 24 เทศบาล
  - 99 ชุมชน
  - 75 อบต.
  - 723 หมู่บ้าน
  - 187,400 หลังคาเรือน

(ข้อมูลจากการสำรวจ)






เมืองพระยารัษฎา ชาวประชาใจกว้าง หมูย่างรสเลิศ
ถิ่นกำเนิดยางพารา เด่นสง่าดอกศรีตรัง ปะการังใต้ทะเล
เสน่ห์หาดทรายงาม น้ำตกสวยตระการตา

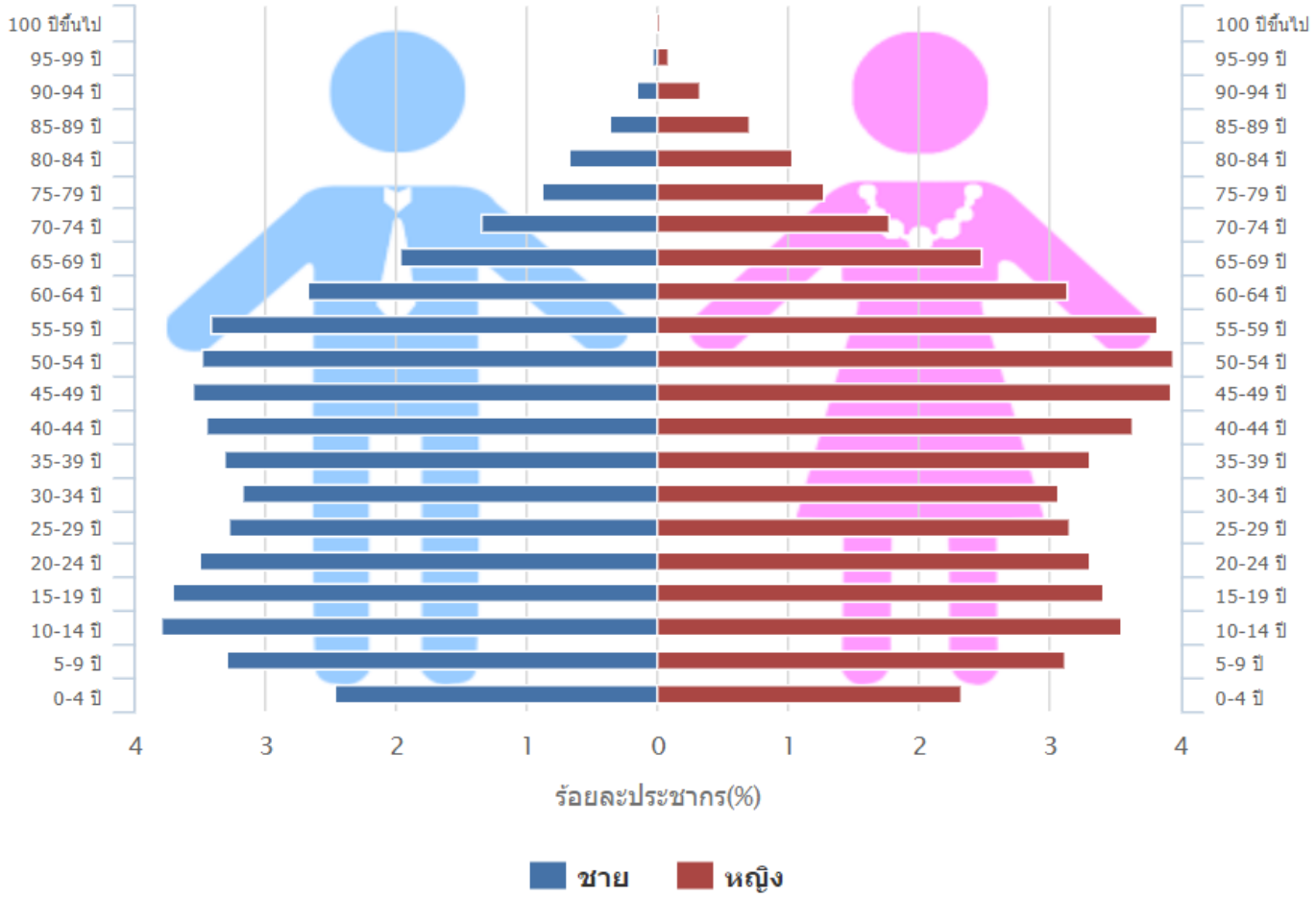
# ข้อมูลประชากรจังหวัดตรัง

## ประชากรทั้งหมด 640,574 คน

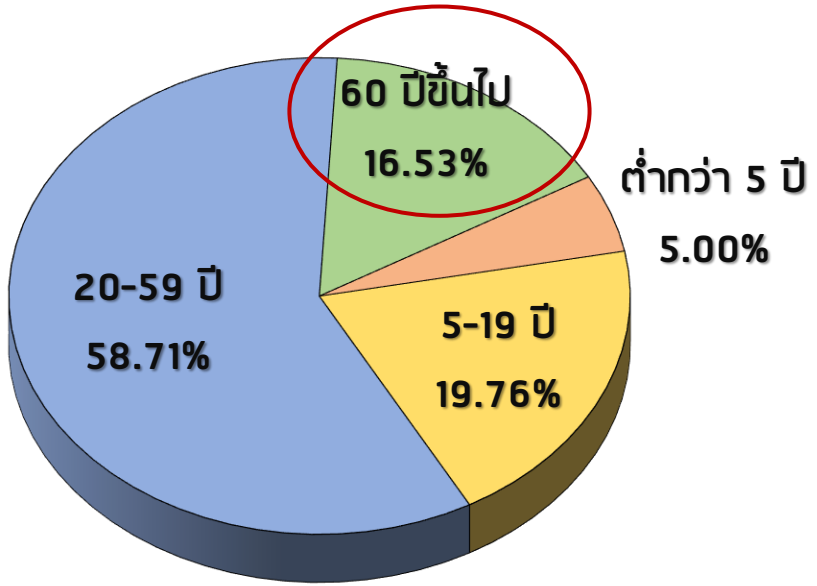
ชาย 313,368 คน = ร้อยละ 48.92

หญิง 327,206 คน = ร้อยละ 51.08

## ปิรามิดประชากร ปี 2564




## สัดส่วนของประชากร



# สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ / เอกชน

## ภาครัฐ

| | | |
|---|---|---|
| รพศ. | 1 | แห่ง |
| รพช. | 8 | แห่ง |
| รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ | 1 | แห่ง |
| รพ.เฉพาะทาง (รพ.โรคผิวหนังฯ) | 1 | แห่ง |
| รพ.สต. | 125 | แห่ง |
| ศูนย์บริการสาธารณสุข | 7 | แห่ง |
| 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 |

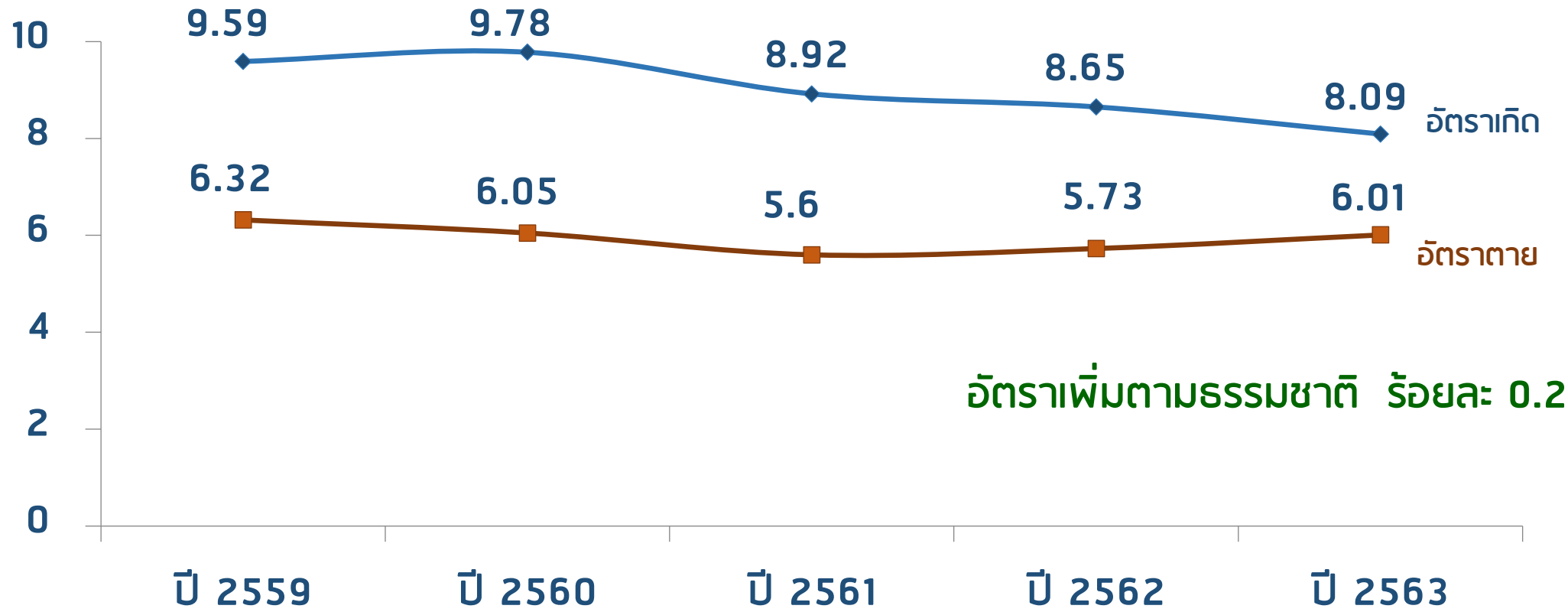
## ภาคเอกชน

| | | |
|---|---|---|
| รพ.เอกชน | 2 | แห่ง |
| คลินิกเอกชน | 250 | แห่ง |
| ร้านขายยา | 151 | แห่ง |



# สถิติชีพ

## อัตราเกิด/ตาย (ต่อพันประชากร) จังหวัดตรัง ปี 2558 - 2563

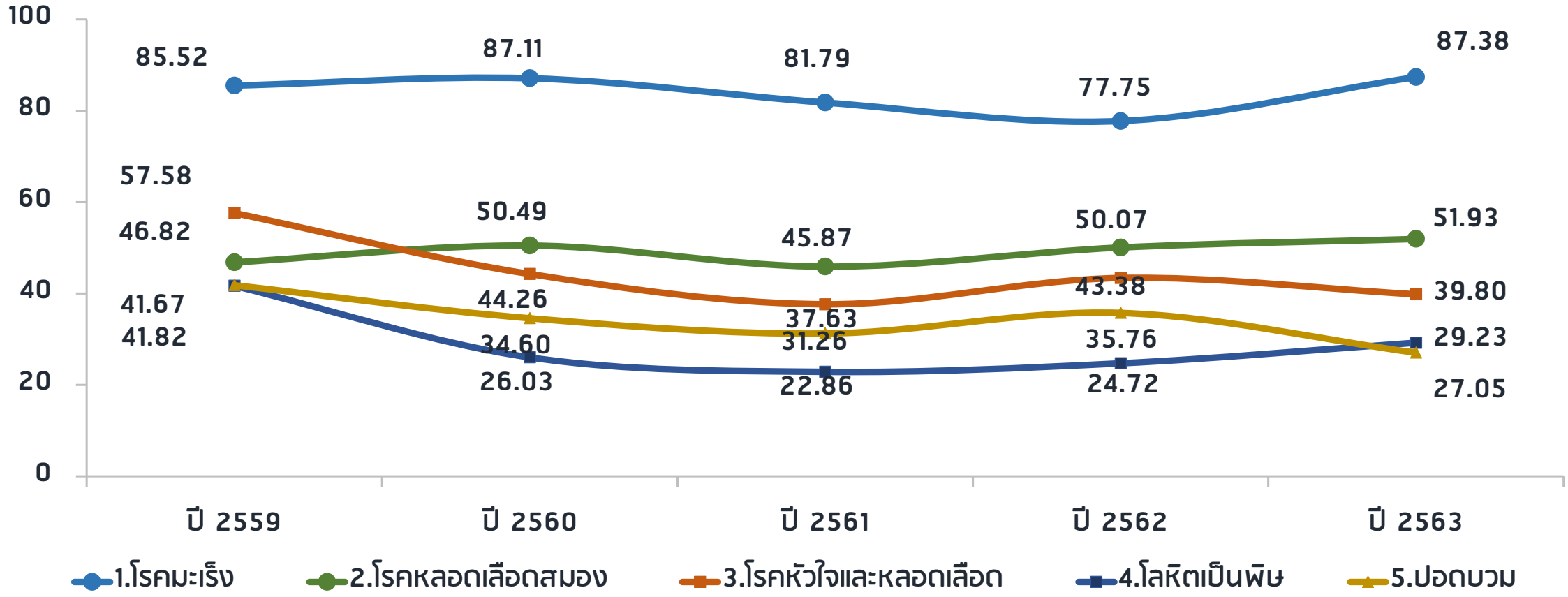



อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ร้อยละ 0.21

ที่มา : 1. จำนวนเกิด-ตาย จากรายงานสูติบัตร / มรณบัตร กระทรวงมหาดไทย (ม.ค. – ธ.ค.)
2.ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธ.ค.
3.อัตราเกิด/อัตราตาย ต่อพันประชากร

# สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก

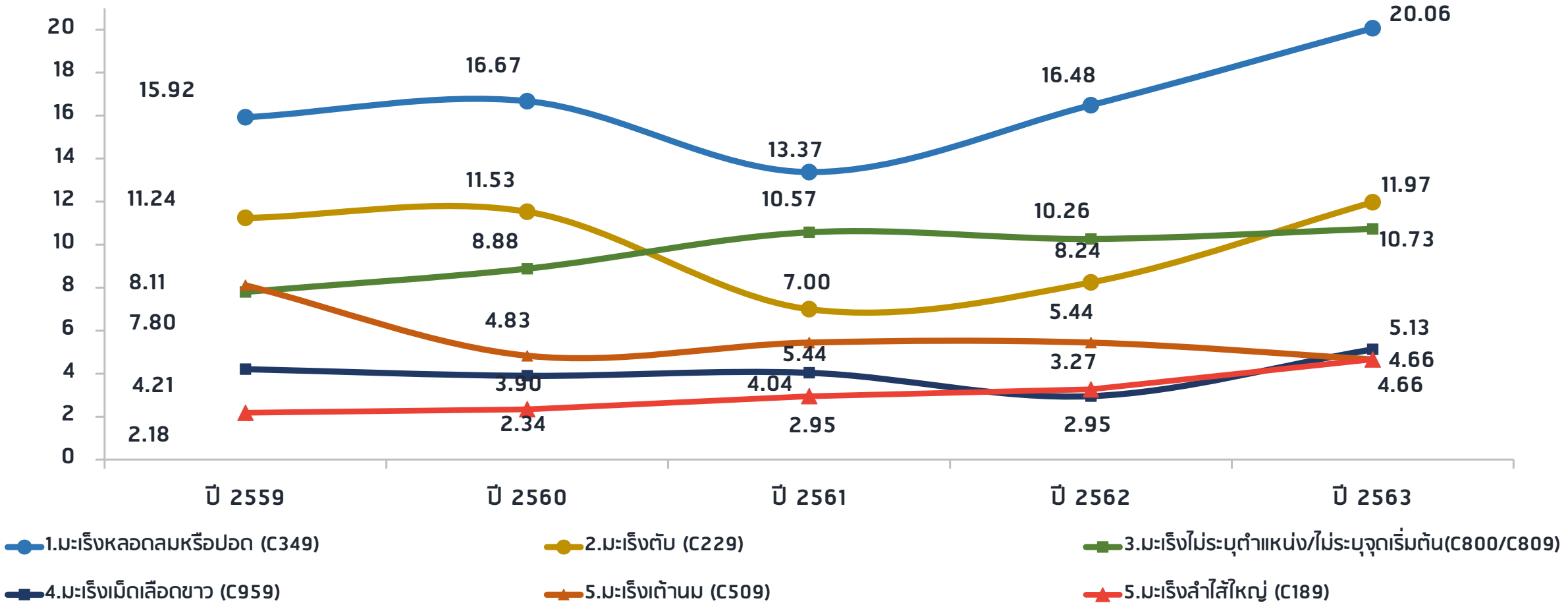
## อัตราตาย 5 อันดับแรก (อัตราต่อแสนประชากร) ของจังหวัดตรัง ปี 2559-2563




ที่มา : 1. จำนวนตายจากรายงานมรณบัตร กระทรวงมหาดไทย (1 ม.ค. - 31 ธ.ค.)
2. อัตราตายต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธ.ค.)

# สาเหตุการตายด้วยโรคมะเร็ง 6 อันดับแรก

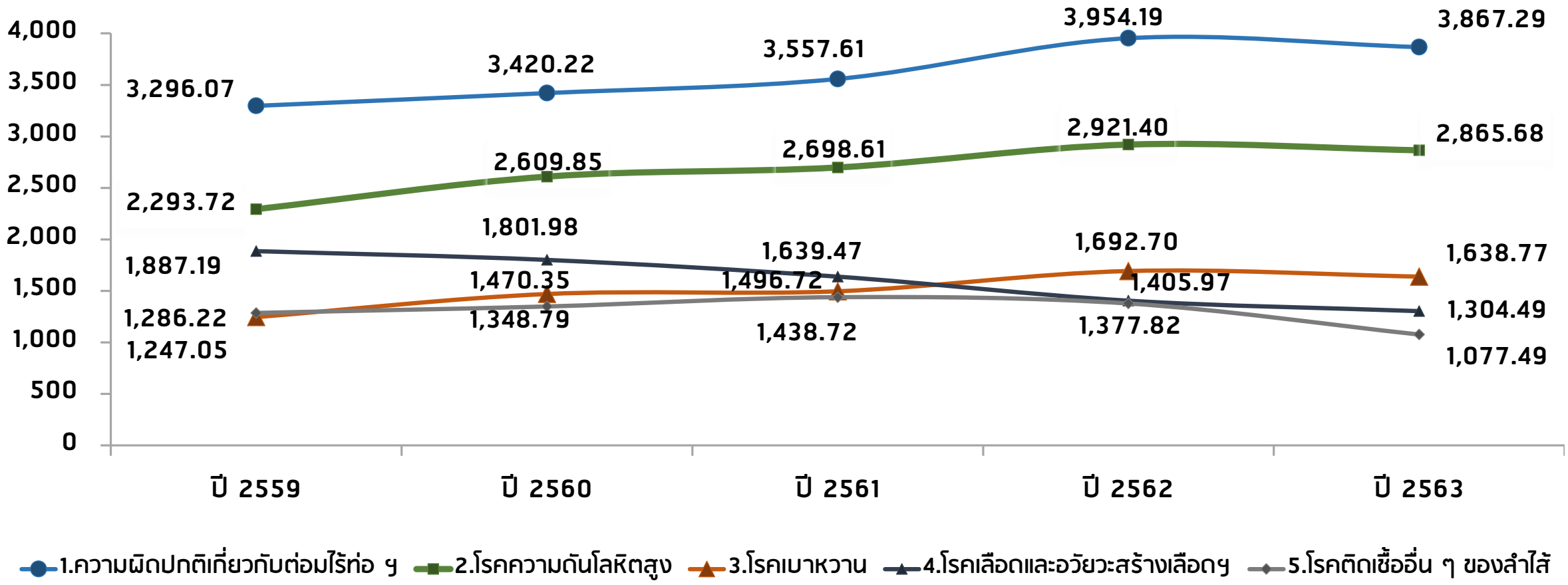
## อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง 6 อันดับแรก (อัตราต่อแสนประชากร) ของจังหวัดตรัง ปี 2559-2563




ที่มา : 1. จำนวนตายจากรายงานมรณบัตร กระทรวงมหาดไทย (1 ม.ค. - 31 ธ.ค.)
2. อัตราตายต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธ.ค.)

# สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 5 อันดับแรก

## อัตราป่วยของผู้ป่วยใน 5 อันดับแรก (อัตราต่อแสนประชากร) ของจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2559-2563

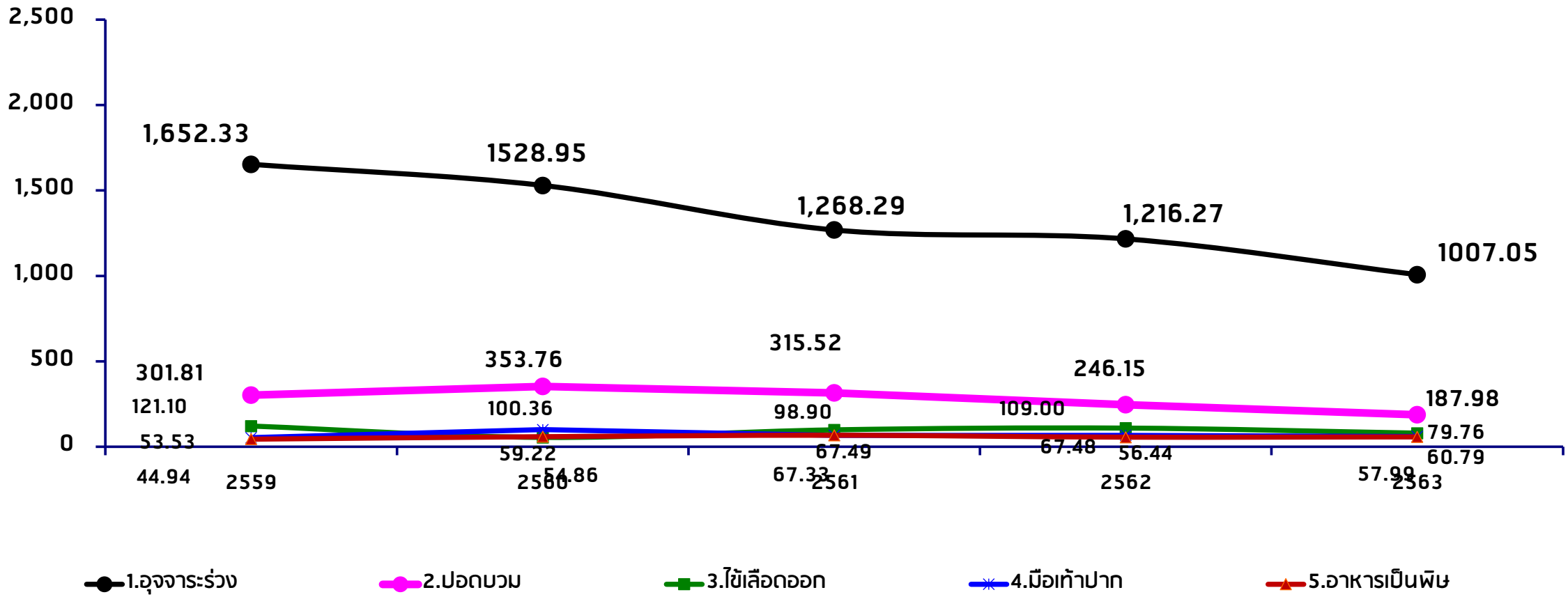



ที่มา : 1. รายงาน 504-505 (ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม) รายปีงบประมาณ (ตค.-กย)

2. อัตราป่วยต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธค.)

# อัตราป่วยด้วยโรคทางระบาดวิทยา 5 อันดับแรก

## อัตราป่วยด้วยโรคทางระบาดวิทยา 5 อันดับแรก(อัตราต่อแสนประชากร) ของจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2563

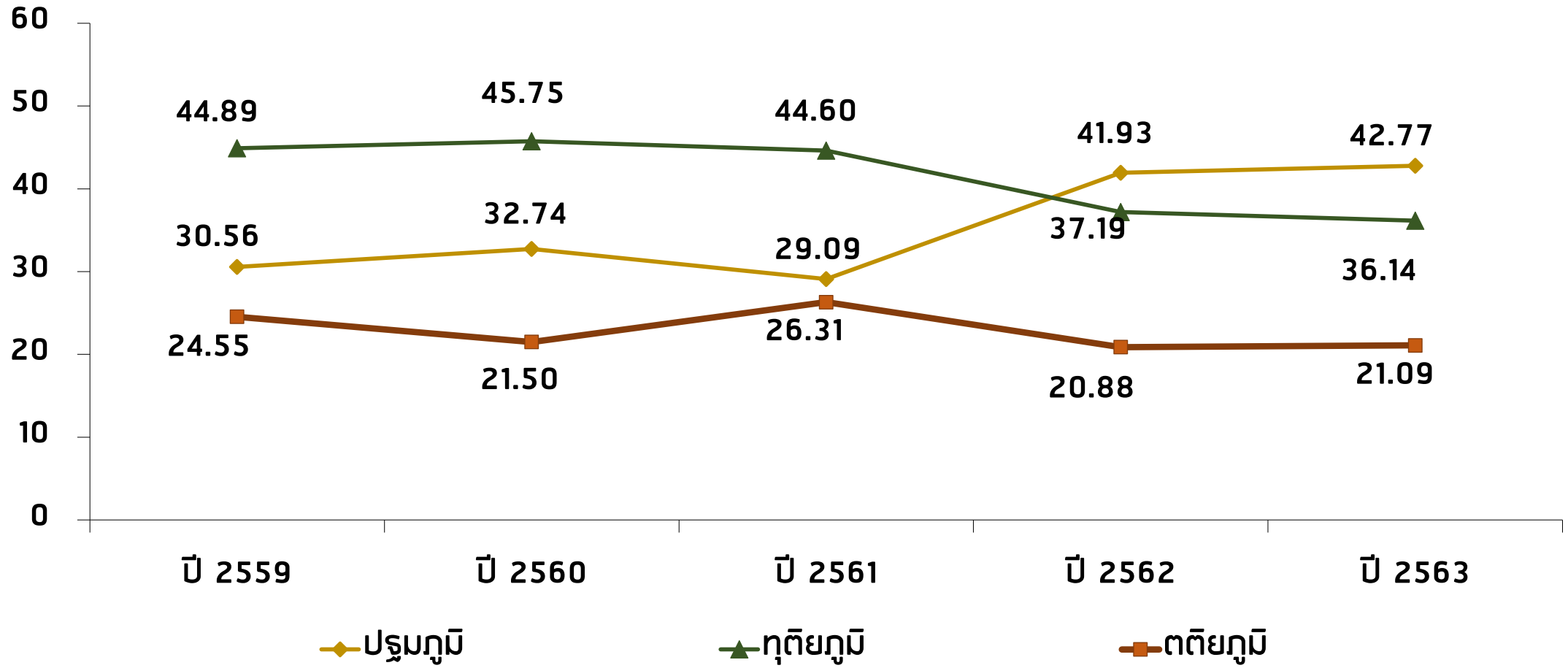



ที่มา : 1. รายงานระบาดวิทยา รายปี (ม.ค.- ธ.ค)

2. อัตราป่วยต่อแสนประชากร (ประชากรจากทะเบียนราษฎร์ ณ 31 ธ.ค.)

# สัดส่วนการให้บริการ

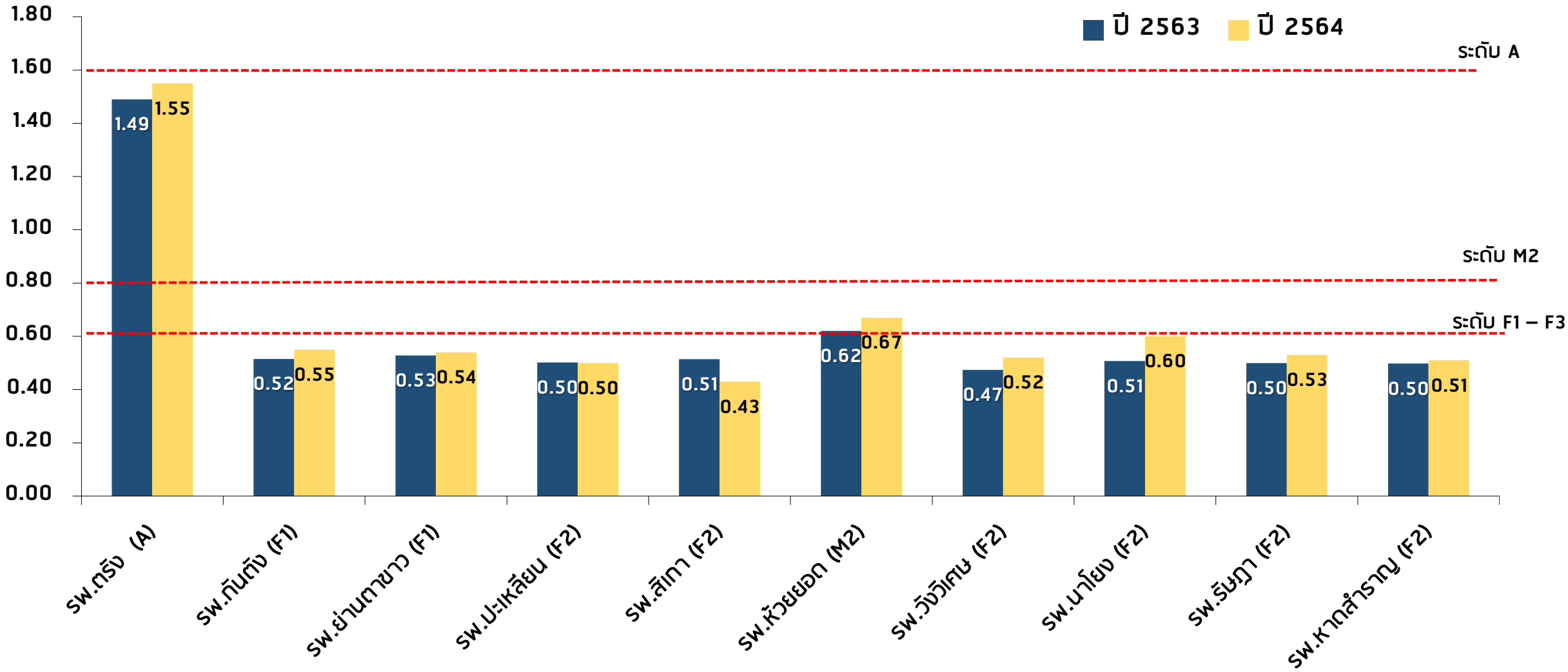
## สัดส่วนการให้บริการ จำแนกตามระดับ ของจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2559-2563




ที่มา : 1. จำนวนผู้ป่วยนอก จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม รายปีงบประมาณ (ต.ค.-ก.ย.)
2. สัดส่วนการให้บริการแต่ละระดับเทียบเป็นร้อยละจากจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด

# CMI

## รายงานสรุป CMI รพ.รัฐ ในจังหวัดตรัง ปีงบประมาณ 2563 และ ปี 2564 (ต.ค.63 - 31 พ.ค.64)



VISION

# ประชาชนสุขภาพดี บริการมีคุณภาพ ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง

MISSION

1. ส่งเสริมและพัฒนาภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพ
2. พัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการ
3. พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล



1. การดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย
   - กลุ่มแม่และเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียน และกลุ่มผู้สูงอายุ
   - สุขภาพจิต และสุขภาพช่องปาก
2. โรคและภัยสุขภาพ
   - โรคติดต่อ (COVID-19 , วัณโรค , ไข้เลือดออก , โรคพิษสุนัขบ้า)
   - โรคไม่ติดต่อ (โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง)
   - ภัยสุขภาพ
3. อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

1. ลดอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคที่เป็นปัญหาและภัยสุขภาพ
2. ประชาชนได้รับบริการมีคุณภาพและมาตรฐาน
3. บุคลากรมีสมรรถนะและมีความสุข
4. การบริหารจัดการมีระสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล

1. การพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. เครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด ( HNA)
3. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
4. FAST TRACKS
5. RDU
6. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง
7. กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



1. ระบบการจัดการข้อมูลสุขภาพ (HAIT)
2. ITA
3. การเงินการคลัง

1. HRD
   - พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ตรงตามสมรรถนะและความจำเป็น
   - พัฒนาศักยภาพบุคลากรตาม Service plan
2. HRM
   - การพัฒนา/ปรับปรุง ฐานข้อมูลระบบโปรแกรม HROPS
   - พัฒนา/ปรับ และติดตามผลระบบงานบริหารทรัพยากรบุคคล
   - พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุข



# ผลการดำเนินงาน
# ตามประเด็นการตรวจราชการ
# ครั้งที่ 2 / 2564

## จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



# ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการตรวจราชการ ครั้งที่ 2 / 2564
# จังหวัดตรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ตัวชี้วัดทั้งหมด 46 ตัวชี้วัด

ผ่านเกณฑ์ จำนวน 29 ตัวชี้วัด

ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 16 ตัวชี้วัด

รอการประเมิน จำนวน 1 ตัวชี้วัด (HNA)

# Agenda based

| ตัวชี้วัดการดำเนินงาน | ผลการดำเนินงาน | |
|---|---|---|
| 1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ | | ✓ |
| 2. ร้อยละหน่วยบริการ สาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ (ร้อยละ 50) | ร้อยละ 40 | ✗ |
| 3. ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (ร้อยละ 100) | ร้อยละ 90.96 | ✗ |
| 4. ร้อยละ 40 ของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562) | ร้อยละ 85.18 | ✓ |
| 5. ร้อยละ 40 ของจำนวนประชากรที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยมี อสม.หมอประจำบ้าน คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม | ร้อยละ 83.87 | ✓ |
| 6. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 70 ) | ร้อยละ 95.91 | ✓ |
| 7. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว (ร้อยละ 75) | ร้อยละ 100 | ✓ |
| 8. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง (ร้อยละ 75) | ร้อยละ 70 | ✗ |

# Functional based

| ตัวชี้วัดการดำเนินงาน | ผลการดำเนินงาน | |
|---|---|---|
| 1. ร้อยละการคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ (ไม่น้อยกว่า 30%) | ร้อยละ 77.49 | ✗ |
| 2. ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ 50) | ร้อยละ 16.28 | ✗ |
| 3. ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 95) | ร้อยละ 91.95 | ✗ |
| 4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan (ร้อยละ 85) | ร้อยละ 80.43 | ✓ |
| 5. ร้อยละของโรงพยาบาล ขนาด M2 ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน (ร้อยละ 100) | ร้อยละ 50 | ✗ |
| 6. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร) | 7.07 ต่อประชากรแสนคน | ✓ |
| 7. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี (ร้อยละ 90) | ร้อยละ 97.45 | ✓ |
| 8. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ 71) | ร้อยละ 112.15 | ✓ |
| 9. ผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (ร้อยละ 82) | ร้อยละ 90.48 | ✓ |
| 10. อัตราส่วนการตายมารดาไทย (ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ) | 81.20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ | ✗ |

# Functional based

| ตัวชี้วัดการดำเนินงาน | ผลการดำเนินงาน | |
|---|---|---|
| 11. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปีทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 85) | ร้อยละ 97.31 | ✓ |
| 12. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (ร้อยละ 90) | ร้อยละ 94.43 | ✓ |
| 13. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า (ร้อยละ 20) | ร้อยละ 23.64 | ✓ |
| 14. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม (ร้อยละ 90) | ร้อยละ 89.28 | ✗ |
| 15. เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย เครื่องมือมาตรฐาน TEDA4I (ร้อยละ 70) | ร้อยละ 54.55 | ✗ |
| 16. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 62) | ร้อยละ 43.96 | ✗ |
| 17. ร้อยละของประชากร 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน (ร้อยละ 90) | ร้อยละ 93.24 | ✓ |
| 18. ร้อยละของการตรวจ ติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (ร้อยละ 60) | ร้อยละ 51.52 | ✗ |
| 19. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ (ร้อยละ 40) | ร้อยละ 23.09 | ✗ |
| 20.ร้อยละของประชากร 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 90) | ร้อยละ 94.09 | ✓ |

# Functional based

| ตัวชี้วัดการดำเนินงาน | ผลการดำเนินงาน | |
|---|---|---|
| 21. ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 70) | ร้อยละ 81.61 | ✓ |
| 22. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ (ร้อยละ 60) | ร้อยละ 46.11 | ✓ |
| 23. จำนวนชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชน วิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” (ร้อยละ 70) | ร้อยละ 100 | ✓ |
| 24. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (ไม่เกิน ร้อยละ 10) | ร้อยละ 9.8 | ✓ |
| 25. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 60) | ร้อยละ 84.55 | ✓ |
| 26. อัตราตายของผู้ป่วยฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 (ไม่เกิน ร้อยละ 12) | ร้อยละ 8.23 | ✗ |
| 27. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดภายหลังวินิจฉัยภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (ร้อยละ 70) | ร้อยละ 76 | ✓ |
| 28. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (ร้อยละ 70) | ร้อยละ 86 | ✓ |
| 29. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (ร้อยละ 60) | ร้อยละ 88.57 | ✓ |
| 30. อัตราตายของทารกแรก เกิดอายุ ≤ 28 วัน ที่มี น้ำหนักแรกเกิด ≥ 500 กรัม (ไม่เกิน 3.4 พันทารกมีชีพ) | ร้อยละ 8.34 | ✗ |

# Functional based

| ตัวชี้วัดการดำเนินงาน | ผลการดำเนินงาน | |
|---|---|---|
| 31. ร้อยละของโรงพยาบาล ระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง แบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed/ward) (ร้อยละ 40) | ร้อยละ 100 | ✓ |
| 32. ร้อยละผู้ป่วย stroke, traumatic brain injury และ spinal cord injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel Index < 15 รวมทั้งคะแนน Barthel index ≥ 15 with multiple impairment ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 (ร้อยละ 65) | ร้อยละ 84.11 | ✓ |
| 33. การตรวจสอบภายในเพื่อ เพิ่มประสิทธิภาพแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Small Success 6 เดือน กำกับ ติดตามการจัดทำแผนเงินบำรุงตามข้อเสนอแนะ) | ร้อยละ 100 | ✓ |
| 34. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน | | ✓ |
| 35.หน่วยบริการมีศูนย์ จัดเก็บรายได้คุณภาพ (Small Success รอบ 6 เดือน หน่วยบริการได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อ จัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้) | ร้อยละ 100 | ✓ |

# Area based

| ตัวชี้วัดการดำเนินงาน | ผลการดำเนินงาน | |
|---|---|---|
| 1. ผู้ป่วยโรค 4 สาขาหลัก ส่งต่อออกนอกเขตบริการสุขภาพ (ลดลง ร้อยละ 10) | ร้อยละ 22.22 |  |
| 2. HNA (Healthcare Network Accreditation) | รอการประเมิน | |

# Agenda based

- ✓ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข (รพศ.ตรัง นำเสนอ)
- ✓ กัญชาทางการแพทย์ (รพศ.ตรัง นำเสนอ)
- ✓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

# ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน (เกณฑ์ ร้อยละ 100)

## สถานการณ์

187,400 หลังคาเรือน บันทึกข้อมูลใน
ระบบ 3 หมอ 170,456 หลังคาเรือน
คิดเป็นร้อยละ 90.96

## ผลการดำเนินงาน ปี 2564

| อำเภอ | ผลการดำเนินงานคนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน (ที่มา www.3doctor.hss.moph.go.th) | | | ผลการดำเนินงานเยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง (ข้อมูลจาก HDC) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ |
| เมืองตรัง | 51,509 | 42,914 | 83.31 | 633 | 423 | 66.82 |
| ห้วยยอด | 25,011 | 25,011 | 100.00 | 361 | 336 | 93.07 |
| ย่านตาขาว | 21,060 | 18,811 | 89.32 | 221 | 205 | 92.76 |
| ปะเหลียน | 18,202 | 16,050 | 88.18 | 284 | 269 | 94.72 |
| กันตัง | 22,941 | 22,094 | 96.31 | 367 | 326 | 88.83 |
| สิเกา | 10,699 | 9,409 | 87.94 | 180 | 159 | 88.33 |
| วังวิเศษ | 12,385 | 11,159 | 90.10 | 187 | 173 | 92.51 |
| นาโยง | 12,620 | 12,620 | 100.00 | 244 | 144 | 59.02 |
| รัษฎา | 8,849 | 8,532 | 96.42 | 127 | 70 | 55.12 |
| หาดสำราญ | 4,124 | 3,852 | 93.50 | 46 | 35 | 76.09 |
| รวม | 187,400 | 170,456 | 90.96 | 2,650 | 2,140 | 80.75 |

ครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน คิดเป็นร้อยละ **90.96** (ไม่ผ่านเกณฑ์)

นำเครื่องมือ 3 หมอ เยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง คิดเป็นร้อยละ **80.75** (ไม่ผ่านเกณฑ์)

## ดำเนินการตามข้อเสนอแนะตรวจราชการรอบที่ 1/64

### ข้อเสนอแนะ

1. เร่งรัดการขึ้นทะเบียน
2. การดำเนินงานใช้เครื่องมือ 3 หมอ

### การดำเนินการ

1. ครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน คิดเป็นร้อยละ 90.96
2. นำเครื่องมือ 3 หมอ เยี่ยมผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง คิดเป็นร้อยละ 80.75

## ปัญหา ข้อจำกัด

ไม่สามารถขึ้นทะเบียน จำนวน 16,944 หลังคาเรือน คิดเป็น 9.04% เนื่องจาก

1) ในเขตเทศบาลไม่มี อสม.รับผิดชอบ (7,386 หลัง (43.59 %))
2) ไม่มีคนอยู่อาศัย (6,241 หลัง (36.83 %))
3) ไม่มีหลังคาเรือน แต่มีบ้านเลขที่ในระบบ (3,317 หลัง (19.58 %))

## Next step

1. เพิ่ม อสม. ในเขตเทศบาลให้ครอบคลุมพื้นที่
2. สนับสนุนให้ 3 หมอ ดูแลประชาชนในเขตรับผิดชอบ

# ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (เกณฑ์ ร้อยละ 70)

## สถานการณ์

อสม. เป้าหมาย 723 คน ได้รับการอบรมฯ จำนวน 771 คน คิดเป็น ร้อยละ 106.64

## ผลการดำเนินงาน ปี 2564

| อำเภอ | การอบรม อสม.หมอประจำบ้าน | | | ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 70) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ |
| เมือง | 121 | 137 | 113.22 | 847 | 847 | 100.00 |
| กันตัง | 83 | 90 | 108.43 | 581 | 374 | 64.37 |
| ย่านตาขาว | 67 | 70 | 104.48 | 469 | 469 | 100.00 |
| ปะเหลียน | 86 | 89 | 103.49 | 602 | 602 | 100.00 |
| สิเกา | 40 | 45 | 112.50 | 280 | 280 | 100.00 |
| ห้วยยอด | 133 | 142 | 106.77 | 931 | 931 | 100.00 |
| วังวิเศษ | 68 | 71 | 104.41 | 476 | 476 | 100.00 |
| นาโยง | 53 | 55 | 103.77 | 371 | 371 | 100.00 |
| รัษฎา | 50 | 50 | 100.00 | 350 | 350 | 100.00 |
| หาดสำราญ | 22 | 22 | 100.00 | 154 | 154 | 100.00 |
| รวม | 723 | 771 | 106.64 | 5,061 | 4,854 | 95.91 |

อบรม อสม. หมอประจำบ้าน จำนวน 771 คน ร้อยละ **106.64** (ผ่านเกณฑ์)

ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี จำนวน 4,854 คน คิดเป็นร้อยละ **95.91** (ผ่านเกณฑ์)

## กิจกรรมดำเนินการ

1. ชี้แจงแนวทางการพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน ให้แก่สสอ. และ รพ.
2. อบรมยกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน
3. สนับสนุน อสม.หมอประจำบ้าน ติดตามดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส
4. ประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการดูแล

## ปัญหา ข้อจำกัด

1. การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ต้องมีการปรับรูปแบบการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยของ อสม.หมอประจำบ้าน
2. โปรแกรมบันทึกผลการดำเนินงานไม่สามารถประมวลผลแยกเป็นรายสถานบริการได้ แสดงผลเป็นรายตำบล ไม่สะดวกต่อการติดตามความก้าวหน้าและการประเมินผล

## Next step

1. เพิ่มการอบรม อสม.หมอประจำบ้านให้มากขึ้น
2. ติดตาม ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายเชื่อมโยงทีมหมอครอบครัว

- ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562) (เกณฑ์ ร้อยละ 40)
- ร้อยละของจำนวนประชากรที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยมี อสม.หมอประจำบ้าน คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม (เกณฑ์ ร้อยละ 40 )

## สถานการณ์

เป้าหมายขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ 54 ทีม

ปี 62 ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ 18 ทีม (33.33%)

ปี 63 ขึ้นทะเบียนเพิ่มอีก 15 ทีม รวมเป็น 33 ทีม (61.11%)

## ผลการดำเนินงาน ปี 2564

| อำเภอ | เป้าหมาย | ผลงานสะสมถึงครั้งที่ 1 (มี.ค.64) | ผลงานที่จะเพิ่มครั้งที่ 3 (ก.ย.64) | ผลงานรวมสะสม ปี 2564 | ร้อยละ | หลักสูตรอบรมแพทย์ | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 4x4 | 2x2 | FM | |
| เมืองตรัง | 15 | 15 | 0 | 15 | 100 | - | 2 | 2 | ทดแทน 4 |
| ห้วยยอด | 9 | 8 | 1 | 9 | 100 | - | 3 | - | ทดแทน 2 |
| ย่านตาขาว | 5 | 3 | 2 | 5 | 100 | 1 | 1 | - | |
| ปะเหลียน | 6 | 1 | 2 | 3 | 50 | - | 1 | 1 | |
| กันตัง | 7 | 5 | 2 | 7 | 100 | - | 1 | 1 | |
| สิเกา | 3 | 1 | 0 | 1 | 33.33 | - | - | - | |
| วังวิเศษ | 3 | 0 | 2 | 2 | 66.67 | - | 1 | 1 | |
| นาโยง | 3 | 0 | 1 | 1 | 33.33 | - | 1 | - | |
| รัษฎา | 2 | 0 | 2 | 2 | 100 | 1 | 1 | - | |
| หาดสำราญ | 1 | 1 | 0 | 1 | 100 | - | 2 | - | ทดแทน 1 |
| รวม | 54 | 34 | 12 | 46 | 85.18 | 2 | 13 | 5 | |

## ปี 2564 มีแผนการขึ้นทะเบียน 4 ทีม

- ต.ค. 63 - มิ.ย. 64 ขึ้นทะเบียนเพิ่ม 1 ทีม
  รวม 34 ทีม คิดเป็น ร้อยละ 62.96 (ผ่านเกณฑ์)
  ครอบคลุมประชากร 379,310 คน ร้อยละ 60.24
- ก.ค. 64 - ก.ย. 64 ขึ้นทะเบียนเพิ่ม 12 ทีม
  (รวม 46 ทีม คิดเป็นร้อยละ 85.18)
  ครอบคลุมประชากร 528,038 คน ร้อยละ 83.87
- ภายใน ก.ย. 64 ทุกอำเภอมีการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU
- ภายในสิ้นปี 2564 อบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จำนวน 20 คน ดังนี้
  Short Course (4X4) 2 คน Basic Course (2X2) 13 คน
  FM (ลาเรียน) 5 คน

## Next step

1. อบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวให้ครอบคลุม (เพิ่ม 8 คน)
2. เพิ่มการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด

# ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ( เกณฑ์ ร้อยละ 75)

## สถานการณ์

ปี 2564 รพ.สต.ที่ต้องได้รับการประเมินฯ จำนวน 18 แห่ง และ มี รพ.สต. ที่ต้องรับการ Re-accredit จำนวน 40 แห่ง รวม รพ.สต. ที่ต้องได้รับการประเมินในปี ทั้งสิ้น 58 แห่ง

## ผลการดำเนินงาน ปี 2564

| อำเภอ | เป้าหมาย | รพ.สต.ที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน ปี 60 - 63 | ร้อยละ | Re – ac ปี 64 | ผลการประเมินตนเองใน Gishealth | ร้อยละ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| เมืองตรัง | 18 | 16 | 88.89 | 5 | 18 | 100 |
| กันตัง | 20 | 16 | 80.00 | 5 | 20 | 100 |
| ย่านตาขาว | 16 | 15 | 93.75 | 5 | 16 | 100 |
| ปะเหลียน | 18 | 13 | 72.22 | 6 | 18 | 100 |
| สิเกา | 9 | 9 | 100.00 | 3 | 9 | 100 |
| ห้วยยอด | 20 | 16 | 80.00 | 4 | 20 | 100 |
| วังวิเศษ | 7 | 6 | 85.71 | 5 | 7 | 100 |
| นาโยง | 7 | 7 | 100.00 | 3 | 7 | 100 |
| รัษฎา | 6 | 6 | 100.00 | 3 | 6 | 100 |
| หาดสำราญ | 4 | 3 | 75.00 | 1 | 4 | 100 |
| รวม | 125 | 107 | 85.60 | 40 | 125 | 100 |

รพ.สต. บันทึกข้อมูลการประเมินตนเองลงในระบบ GIS health จำนวน 125 แห่ง ประเมินฯ ตนเอง ผ่านเกณฑ์ระดับห้าดาว จำนวน 107 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 85.60 (ผ่านเกณฑ์)

## กิจกรรมดำเนินการ

มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว

## ปัญหา ข้อจำกัด

จังหวัด/อำเภอ ไม่สามารถลงประเมินได้เนื่องจากการระบาดของโรคโควิด-19

## Next step

ปรับรูปแบบลงประเมินฯรับรองมาตรฐาน (Re-accredit) เป็นระบบ ZOOM

# ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ที่มีคุณภาพ ดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง ( เกณฑ์ ร้อยละ 75)

**สถานการณ์**

จังหวัดตรังมีการดำเนินงาน พชอ. ในทุกอำเภอ (10 อำเภอ) แต่ด้วยสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 การดำเนินการไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด แต่มีการใช้กลไก พชอ. ในการเฝ้าระวัง ควบคุมการระบาดของ COVID-19

## ผลการดำเนินงาน ปี 2564

| อำเภอ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ |
|---|---|---|---|
| เมืองตรัง | 1 | 1 | 100 |
| กันตัง | 1 | 1 | 100 |
| ย่านตาขาว | 1 | 1 | 100 |
| ปะเหลียน | 1 | 0 | 0.00 |
| สิเกา | 1 | 0 | 0.00 |
| ห้วยยอด | 1 | 1 | 100 |
| วังวิเศษ | 1 | 1 | 100 |
| นาโยง | 1 | 0 | 0.00 |
| รัษฎา | 1 | 1 | 100 |
| หาดสำราญ | 1 | 1 | 100 |
| รวม | 10 | 7 | 70.00 |

| การดูแลประชากรกลุ่มเปราะบาง (คน) | | |
|---|---|---|
| ผู้ป่วยติดเตียง | ผู้พิการ | รวม |
| 501 | 3,626 | 4,127 |
| 15 | 64 | 79 |
| 154 | 778 | 932 |
| 68 | 2,352 | 2,420 |
| 52 | - | 52 |
| 238 | 2,379 | 2,617 |
| 86 | 5,628 | 5,714 |
| 22 | - | 22 |
| 28 | 877 | 905 |
| 19 | 219 | 238 |
| 1,183 | 15,923 | 17,106 |

- ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 7 อำเภอ (ร้อยละ 70) ไม่ผ่านเกณฑ์
- มีการดูแลกลุ่มเปราะบาง จำนวน 17,106 คน

## ดำเนินการตามข้อเสนอแนะตรวจราชการรอบที่ 1/64

| ข้อเสนอแนะ | การดำเนินการ |
|---|---|
| 1. ให้มีการเชื่อมโยงและประสานการทำงานร่วมกันในภาคีเครือข่ายและวางรูปแบบการขับเคลื่อนภายในจังหวัด<br>2. ปรับรูปแบบกิจกรรมและ เพิ่มประเด็นการแก้ปัญหาการระบาดของ COVID-19 ใน พชอ. | 1. มีการจัดทำ (ร่าง) คณะกรรมการ พชจ. ระดับจังหวัด<br>2. นำกลไก พชอ.มาดำเนินการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาด COVID-19 |

## ปัญหา ข้อจำกัด

การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้กลไกการติดตามกำกับในภาพรวมไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผน

## Next step

กำหนดกลไกการขับเคลื่อนในระดับจังหวัด

# Functional based

## ✓ สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต

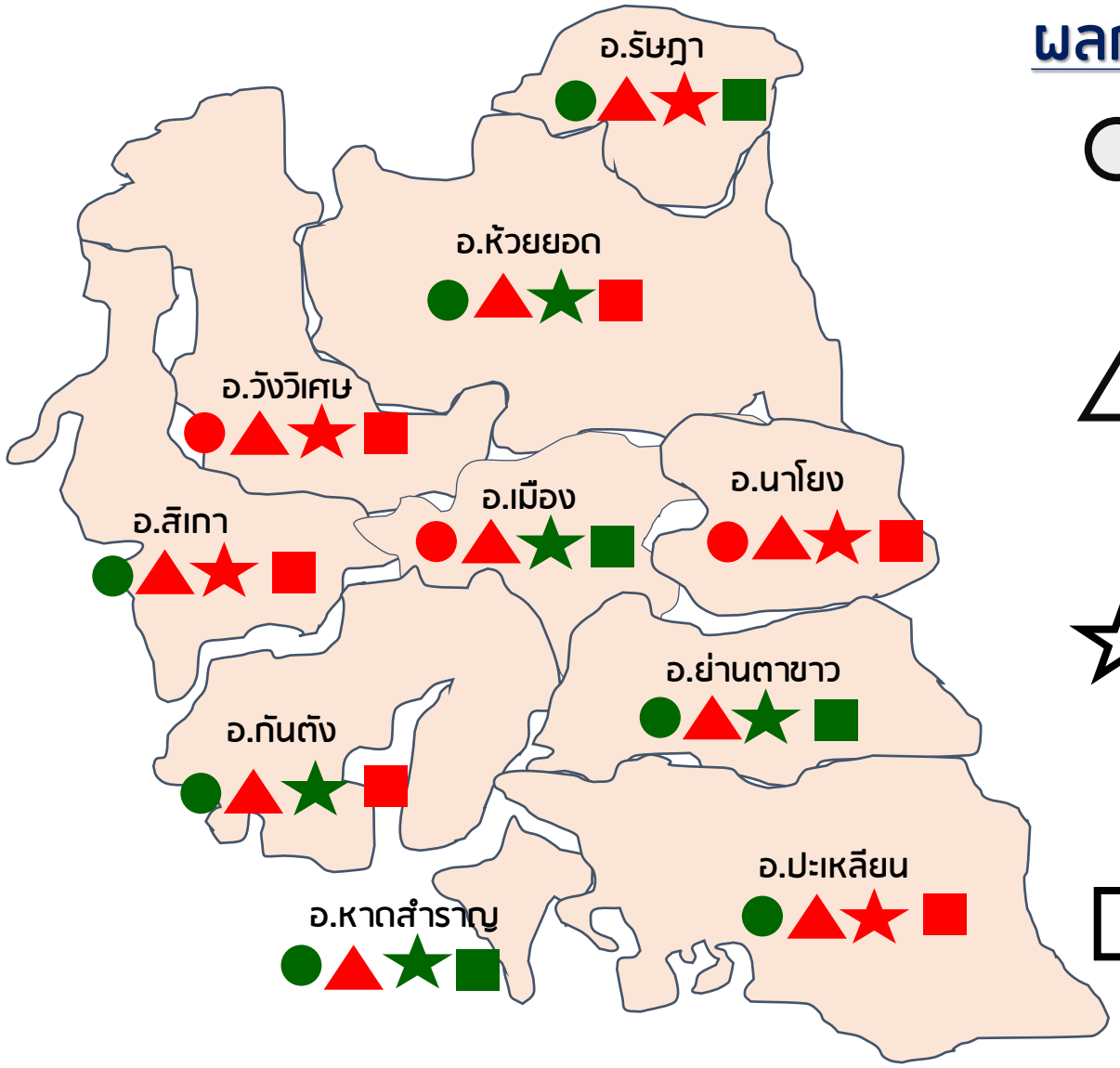
ประเด็นมุ่งเน้น

1. ผู้สูงอายุ 2. สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตาย)

ประเด็นติดตาม

1. มารดาตาย 2. เด็กปฐมวัย 3. กลุ่มวัยทำงาน (NCD/DM/HT)

# ผู้สูงอายุคุณภาพ




## ผลการดำเนินงาน

○ การส่งเสริมป้องกัน ดูแล รักษาและฟื้นฟูผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม คัดกรองภาวะหกล้ม (ไม่น้อยกว่า 30%) ผลงาน 77.49% (ผ่านเกณฑ์)

● ผ่านเกณฑ์ 7 อำเภอ ● ไม่ผ่านเกณฑ์ 3 อำเภอ

△ ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านเกณฑ์ (เป้าหมาย 50%) ผลงาน 16.28% (ไม่ผ่านเกณฑ์)

▲ ไม่ผ่านเกณฑ์ 10 อำเภอ

☆ ร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) (ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 95%) ผลงาน 91.95% (ไม่ผ่านเกณฑ์)

★ ผ่านเกณฑ์ 5 อำเภอ ★ ไม่ผ่านเกณฑ์ 5 อำเภอ

□ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan (เป้าหมาย 85%) ผลงาน 80.43% (ไม่ผ่านเกณฑ์)

■ ผ่านเกณฑ์ 4 อำเภอ ■ ไม่ผ่านเกณฑ์ 6 อำเภอ

# ผู้สูงอายุคุณภาพ

## ดำเนินการตามข้อเสนอแนะตรวจราชการรอบที่ 1/64

| ข้อเสนอแนะ | การดำเนินการ |
|---|---|
| ผู้สูงอายุ (พลัดตกหกล้ม)<br>1. วางระบบดูแลกลุ่มเสี่ยง (ประเมินปัจจัยเสี่ยง แนะนำการออกกำลังกาย การปรับสิ่งแวดล้อม, ส่งต่อวินิจฉัยรักษา, ติดตามต่อเนื่อง)<br>2. ตำบล Long Term Care : กำกับติดตามพื้นที่ดำเนินการล่าช้า เร่งรัดการทำ Care Plan อ.วังวิเศษ, อ.สิเกา อ.นาโยง, อ.กันตัง<br>ผู้สูงอายุคุณภาพ<br>1. จัดให้มีการทำ Individual wellness care plan<br>2. การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ | 1. ให้ความรู้กับผู้สูงอายุและญาติหรือผู้ดูแลในการปฏิบัติตน การเฝ้าระวังและปรับสภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัย<br>2. ติดตามการดำเนินงานผ่านโปรแกรม 3 C ของกรมอนามัยพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นจากเดิมในทุกอำเภอ<br>3. ดำเนินงาน Individual wellness care plan ใน3 ชมรม<br>4. ดำเนินการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ใน รพ.ระดับ M2 ขึ้นไป (รพ.ตรัง และ รพ.ห้วยยอด) |

## กิจกรรมดำเนินการ

1. เร่งรัดการคัดกรองพลัดตกหกล้ม
2. ประชุม ติดตามระบบบริการดูแลในผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
3. พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ
4. ประชุมติดตามการจัดทำ Care Plan

## Next step

1. พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพให้ได้ตามเกณฑ์ (คลินิกผู้สูงอายุ รพ.ห้วยยอด)
2. ขยายการทำ Individual wellness care plan ในชมรมผู้สูงอายุ
3. ประชาสัมพันธ์ อปท.ให้เข้าร่วมโครงการ Long term care ทุกตำบล (7 ตำบล)

# อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (เกณฑ์ ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน)

## สถานการณ์

ปี 63 ฆ่าตัวตายสำเร็จ 58 คน (11.26 ต่อแสนปชก.)
ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ
พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง

## ผลการดำเนินงาน

| อำเภอ | ผลงาน ปี 2564 (1 ต.ค.63-27 มิ.ย.64) | | |
|---|---|---|---|
| | ตายไม่เกิน (คน) | ผลงาน (คน) | อัตรา |
| เมือง | 10 | 10 | 7.80 |
| กันตัง | 5 | 1 | 1.42 |
| ย่านตาขาว | 4 | 3 | 5.65 |
| ปะเหลียน | 4 | 3 | 5.45 |
| สิเกา | 2 | 3 | 9.85 |
| ห้วยยอด | 6 | 10 | 12.96 |
| วังวิเศษ | 2 | 2 | 5.71 |
| นาโยง | 2 | 4 | 10.87 |
| รัษฎา | 1 | 1 | 4.27 |
| หาดสำราญ | 1 | 0 | 0 |
| ตรัง | 41 | 37 | 7.07 |

ปี 64 ฆ่าตัวตายสำเร็จ 37 คน

(7.07 ต่อแสน ปชก.)
(ผ่านเกณฑ์)

อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ
อ.ห้วยยอด 12.96 ต่อแสน ปชก.
อ.นาโยง 10.87 ต่อแสน ปชก.
อ.สิเกา 9.85 ต่อแสน ปชก.

ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานและผู้สูงอายุ เพศชายมากกว่าเพศหญิง
ใช้วิธีผูกคอตายมากที่สุด

## ดำเนินการตามข้อเสนอแนะตรวจราชการรอบที่ 1/64

| ข้อเสนอแนะ | การดำเนินการ |
|---|---|
| 1. สร้างความตระหนัก ความเข้าใจ ให้แก่ กลุ่มเสี่ยง/วัยทำงาน<br>2.สร้างเครือข่ายในชุมชน เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบการรักษาและติดตาม | 1. ให้ความรู้ผ่านช่องทางเว็บเพจงานสุขภาพจิต<br>2.มีการติดตาม เฝ้าระวังกลุ่มผู้กักตัว, กลุ่มผู้ป่วยโควิด-19 และผู้ได้รับผลกระทบ |

## ปัญหา ข้อจำกัด

1. หน่วยบริการบางแห่งไม่สามารถเปิดบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวชได้
2. รพ.ตรัง ไม่สามารถเปิดบริการเป็นหอผู้ป่วยในได้เต็มรูปแบบ เนื่องจากสถานที่และบุคลากรยังไม่พร้อม

## Next step

1. อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข / อสม. / แกนนำชุมชน
2.หน่วยบริการทุกระดับมีการเฝ้าระวังคัดกรองโรคซึมเศร้า
3.บูรณาการงานสุขภาพจิตที่เชื่อมโยงกับ DHS ของอำเภอ

# อัตราส่วนการตายมารดา (ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)

## สถานการณ์

ปี 61 ไม่มีมารดาตาย
ปี 62 มารดาตาย 2 ราย อัตรา 32.78 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
ปี 63 ไม่มีมารดาตาย

## ผลการดำเนินงาน




ปี 64 มารดาตาย 2 คน

**อัตรา 81.20 ต่อแสนการเกิดมีชีพ (ไม่ผ่านเกณฑ์)**

- ❑ Chronic hypertension c suspected superimposed c Intraventricular hemorrhage c Lt basal ganglion hemorrhage 1 ราย
- ❑ CA Lung c multiorgan metastasis c pneumonia c Lt parapneumonic effusion 1 ราย

**อำเภอไม่ผ่านเกณฑ์ 1 อำเภอ คือ อำเภอห้วยยอด**
จำนวนมารดาตาย 2 ราย (อัตรา 904.97 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)

## ดำเนินการตามข้อเสนอแนะตรวจราชการรอบที่ 1/64

| ข้อเสนอแนะ | การดำเนินการ |
|---|---|
| 1. ให้คำปรึกษา, บริการวางแผนครอบครัวในโรงเรียนพ่อแม่ก่อนและหลังคลอดด้วยวิธีกึ่งถาวรก่อนกลับบ้าน<br>2. กระตุ้น ใช้ Application ความรู้ 9 ย่างเพื่อสร้างลูก Health Literacy ในการดูแลตนเองและลูก | 1. ให้คำปรึกษาในโรงเรียนพ่อแม่ 2 ครั้งก่อนคลอดทุกราย เน้นครรภ์เสี่ยงและตั้งครรภ์ต่ำกว่าอายุ 20 ปี วางแผนครอบครัวด้วยวิธีกึ่งถาวรก่อนกลับบ้านทุกราย<br>2. รณรงค์ Application 9 ย่างเพื่อสร้างลูก ร้อยละ 92.29 |

## การดำเนินงาน

1. เพิ่มศักยภาพ MCH Board เชื่อมโยงกับทีม Service Plan
2. เน้นการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ (ยาเม็ดเสริมเฟอร์โรโฟลิก)
3. จัดบริการฝากครรภ์ การคลอด และหลังคลอดที่ได้มาตรฐาน
4. พัฒนาฐานข้อมูลให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
5. พัฒนาระบบส่งต่อ

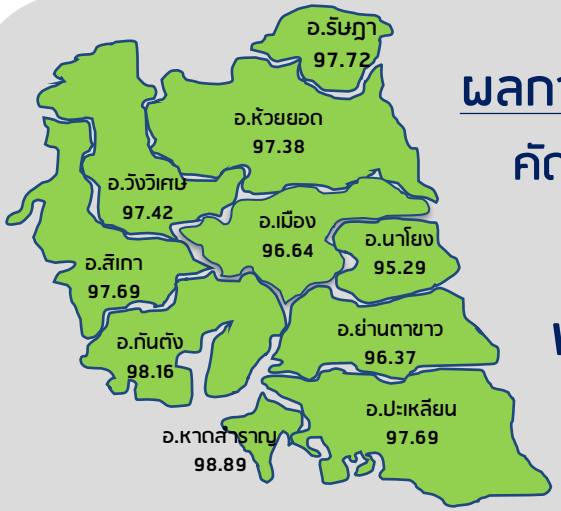
## Next step

1. พัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพและผ่านมาตรฐาน
2. พัฒนาระบบ Seamless Refer ในการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์/คลอด

# เด็กอายุ 0 – 5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (เกณฑ์ ร้อยละ 85)

## สถานการณ์

ไตรมาสที่ 1 ปี 2564 พัฒนาการสมวัย 92.06%
คัดกรองครอบคลุม 95.08% สงสัยล่าช้า 25.12%
กระตุ้นติดตาม 82.48% กระตุ้นด้วยTIDA4I 37.04%




### ผลการดำเนินงาน ปี 64 (ไตรมาส 2)

คัดกรองพัฒนาการสมวัย 13,574 คน

ร้อยละ 94.43 (ผ่านเกณฑ์)

พัฒนาการสมวัย 13,209 คน

ร้อยละ 97.31 (ผ่านเกณฑ์)

- สงสัยล่าช้า 3,209 คน ร้อยละ 23.64 (ผ่านเกณฑ์)
- ได้รับการกระตุ้นติดตาม 2,865 คน ร้อยละ 89.28 (ไม่ผ่านเกณฑ์)
- พบล่าช้า 55 คน ได้รับการกระตุ้นด้วย TIDA4I 30 คน ร้อยละ 54.55 (ไม่ผ่านเกณฑ์)

## ดำเนินการตามข้อเสนอแนะตรวจราชการรอบที่ 1/64

| ข้อเสนอแนะ | การดำเนินการ |
|---|---|
| 1. การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าให้มารับบริการยังทำได้ยากเนื่องจากผู้ปกครองขาดความรู้ ความเข้าใจ | 1. กระตุ้นพัฒนาการเชิงรุกในพื้นที่ |
| 2. การคีย์ข้อมูลลง HDC ยังไม่สมบูรณ์ | 2. หาแนวทางกับผู้ปฏิบัติงานที่บันทึกข้อมูล และส่งออกข้อมูล ในระบบ HDC ให้สมบูรณ์ ถูกต้อง |
| 3. การส่งออกเข้าสู่ระบบ HDC น้อย และล่าช้า | 3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพเด็กแบบองค์รวม |
| 4. ความครอบคลุมการชั่ง นน./วัดส่วนสูง ผลงานต่ำ | 4. ทบทวน ฟื้นฟู coaching หน้างาน |

## การดำเนินงาน

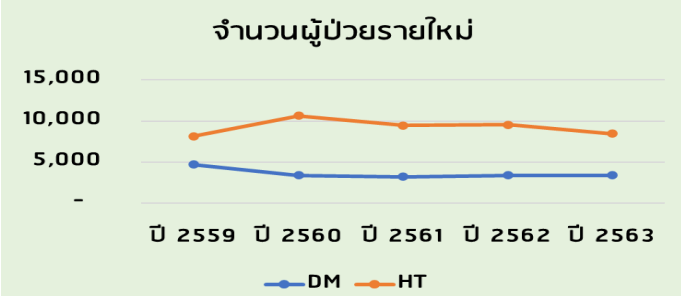
1. สุ่มตรวจพัฒนาการเด็ก โดยใช้เครื่องมือ DENVER II
2. อบรมกิจกรรมเล่นเปลี่ยนโลก 10 รพ.สต. และ 10 ศพด.
3. เยี่ยมเสริมพลัง ศพด. 4D 3 แห่ง
4. รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็ก 5-9 ก.ค.64

## Next step

1. มูรณาการงานเยี่ยมเสริมพลัง งานเด็กปฐมวัยและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เน้นติดตามกระตุ้นพัฒนาการเชิงรุก
2. ลงติดตามพื้นที่ที่มีข้อมูลผิดปกติ นำข้อมูลมาทบทวนและร่วมหาสาเหตุและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน
3. พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า

# ร้อยละการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (เกณฑ์ > ร้อยละ 60)
# ร้อยละการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (เกณฑ์ > ร้อยละ 70)

## สถานการณ์




## ดำเนินการตามข้อเสนอแนะตรวจราชการรอบที่ 1/64

| ข้อเสนอแนะ | การดำเนินการ |
|---|---|
| 1. รพ.สต./PCU ควรเร่งรัดการคีย์ข้อมูลเข้าระบบ<br>2. รพ.สต./PCU ควรเร่งรัดการติดตามตรวจ Fasting Plasma Glucose และ Home BP | 1. เร่งรัดการคัดกรอง (ดำเนินการคัดกรองเสร็จสิ้นแล้ว)<br>2. ทำทะเบียนแยกรายกลุ่มและทะเบียนติดตาม โดยใช้ Data exchange อยู่ในช่วงบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ และติดตามผู้ที่ยังไม่ได้ตรวจติดตามมาตรวจเพิ่มเติม |

## ปัญหา ข้อจำกัด

สถานการณ์ COVID – 19 มีผลกระทบต่อการลงติดตามในพื้นที่

## ผลการดำเนินงาน ปี 64

| อำเภอ | การติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน | | | การติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ |
| เมืองตรัง | 770 | 243 | 31.56 | 2,659 | 2,362 | 88.83 |
| กันตัง | 642 | 156 | 24.3 | 2,149 | 1,085 | 50.49 |
| ย่านตาขาว | 719 | 447 | 62.17 | 2,314 | 2,028 | 87.64 |
| ปะเหลียน | 547 | 385 | 70.38 | 2,240 | 2,203 | 98.35 |
| สิเกา | 160 | 127 | 79.38 | 525 | 426 | 81.14 |
| ห้วยยอด | 222 | 173 | 77.93 | 1,838 | 1,593 | 86.67 |
| วังวิเศษ | 191 | 51 | 26.7 | 1,634 | 1,046 | 64.01 |
| นาโยง | 222 | 200 | 90.09 | 1,047 | 862 | 82.33 |
| รัษฎา | 262 | 135 | 51.53 | 1,364 | 1,234 | 90.47 |
| หาดสำราญ | 89 | 53 | 59.55 | 344 | 312 | 90.7 |
| รวม | 3,824 | 1,970 | 51.52 | 16,114 | 13,151 | 81.61 |

## Next step

ดำเนินการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยที่ยังไม่ได้รับการติดตาม มาตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย และเข้าสู่กระบวนการรักษาต่อไป

### ติดตามกลุ่มสงสัย DM = 1,970 คน

ร้อยละ 51.52 (ไม่ผ่านเกณฑ์)

**คัดกรอง DM** เกณฑ์ ≥ 90% — 93.24%

**New DM** จากการติดตามกลุ่มสงสัยป่วย — 12.59%

### ติดตามกลุ่มสงสัย HT = 13,151 คน

ร้อยละ 81.61 (ผ่านเกณฑ์)

**คัดกรอง HT** เกณฑ์ ≥ 90% — 94.09%

**New HT** จากได้รับการทำ Home BP — 5.97%

# ร้อยละชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน“ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” (เกณฑ์ > ร้อยละ 70)

## สถานการณ์

**ตัวชี้วัดใหม่ในปี 64 (ประเมินไตรมาส 4)**
จ.ตรัง.คัดเลือกชุมชนที่มีความพร้อมเพื่อดำเนินงาน“ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs”
โดยดำเนินการวิเคราะห์ชุมชน ตามแบบรายงาน CBI 5 ขั้นตอน




## ผลการดำเนินงาน ปี 64

เป้าหมาย 2 ชุมชน ดำเนินการ 2 ชุมชน

**ร้อยละ 100 (ผ่านเกณฑ์)**

ทั้ง 2 ชุมชน ถึงขั้นตอนที่ 4 คือ ดำเนินงานตามแผนเพื่อจัดการแก้ไขปัญหา NCDs

1. ชุมชนเขาโหรง ต.น้ำผุด อ.เมืองตรัง จ.ตรัง :
   โครงการ “ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดหวาน มัน เค็ม ลดอ้วน”
2. ชุมชนหนองชุมแสง ม.1 ต.อ่าวตง อ.วังวิเศษ จ.ตรัง :
   โครงการ หนองชุมแสงร่วมใจห่างไกล NCDs

## กิจกรรมดำเนินการ

1. กำหนดนโยบายจังหวัด เพื่อวางแผนและการดำเนินงาน/กิจกรรม
2. คัดเลือกชุมชน 2 ชุมชน
3. ดำเนินงานตามกรอบ CBI 5 ขั้นตอน
4. รายงานผลการดำเนินงานไปยัง สคร./กองโรคไม่ติดต่อ

## ปัญหา ข้อจำกัด

จากสถานการณ์โรคระบาด COVID 19 ทำให้การดำเนินงานหยุดชะงัก การขอสนับสนุนงบประมาณทำได้ยาก การประชุมและการร่วมดำเนินงานของชุมชนต้องชะลอไว้

## Next step

เร่งติดตามการดำเนินการประเมินผลและสรุปผล
เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลลัพธ์ และคืนข้อมูลสู่ชุมชนต่อไป

# หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 6

## แนวโน้มวิกฤตทางการเงิน

| หน่วยบริการ | Risk Scoring | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Q4Y60 | Q4Y61 | Q4Y62 | Q4Y63 | Q1Y64 | Q2Y64 | พค.64 |
| ตรัง,รพศ. | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| กันตัง,รพช. | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| ย่านตาขาว,รพช. | 2 | 3 | 6 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| ปะเหลียน,รพช. | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| สิเกา,รพช. | 1 | 5 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| ห้วยยอด,รพช. | 6 | 6 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| วังวิเศษ,รพช. | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| นาโยง,รพช. | 6 | 6 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| รัษฎา,รพช. | 3 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| หาดสำราญ,รพช. | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

## สถานะทางการเงิน เดือน พ.ค. 64 (รอบ 8 เดือน)

| รหัส | โรงพยาบาล | เตียง | CR ≥ 1.5 | QR ≥ 1.0 | Cash ≥ 0.8 | เงินทุนสำรองสุทธิ (NWC) | รายได้สูง(ต่ำกว่า)รายจ่าย (NI...) | Liquid Index | StatusIndex | SurviveIndex | Risk Scoring | รายได้(ไม่รวมงบลงทุน) หักค่าใช้จ่าย(ไม่รวมค่าเสื่อมและค่าตัดจำหน่าย) (EBITDA) | เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว) (HMBRD) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10683 | ตรัง,รพศ. | รพศ. | 2.92 | 2.65 | 1.75 | 479,502,668.60 | 130,381,672.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 103,424,465.50 | 186,715,260.11 |
| 11407 | กันตัง,รพช. | รพช. | 1.48 | 1.36 | 1.14 | 27,059,535.46 | 15,545,154.92 | 1 | 0 | 0 | 1 | 12,373,543.80 | 7,822,197.30 |
| 11408 | ย่านตาขาว,รพช. | รพช. | 2.04 | 1.80 | 1.42 | 30,059,565.42 | 10,966,732.84 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16,986,348.19 | 11,930,340.71 |
| 11409 | ปะเหลียน,รพช. | รพช. | 1.68 | 1.49 | 1.27 | 16,960,600.11 | 9,816,050.09 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9,713,213.72 | 6,723,143.89 |
| 11410 | สิเกา,รพช. | รพช. | 1.74 | 1.56 | 1.23 | 12,394,860.42 | 5,609,426.67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7,631,610.23 | 3,821,319.60 |
| 11411 | ห้วยยอด,รพช. | รพช. | 1.35 | 1.22 | 0.92 | 32,406,389.83 | 7,438,708.76 | 1 | 0 | 0 | 1 | 16,571,201.64 | -7,878,735.64 |
| 11412 | วังวิเศษ,รพช. | รพช. | 1.77 | 1.57 | 1.46 | 18,403,154.06 | 4,440,439.03 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,209,059.21 | 10,964,361.26 |
| 11413 | นาโยง,รพช. | รพช. | 1.43 | 1.23 | 1.05 | 14,848,040.29 | 4,776,905.59 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8,242,636.47 | 1,555,100.11 |
| 14139 | รัษฎา,รพช. | รพช. | 1.49 | 1.32 | 1.19 | 11,964,547.27 | 2,060,979.77 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3,557,174.20 | 4,709,247.01 |
| 28817 | หาดสำราญฯ,รพช. | รพช. | 2.11 | 1.98 | 1.83 | 13,286,933.87 | 137,960.11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,713,384.18 | 9,934,911.14 |
| **ภาพรวมจังหวัดตรัง** | | | | | | **656,886,295.33** | **191,174,029.78** | | | | | **185,422,637.14** | **236,297,145.49** |

ที่มาข้อมูล www.hfo64.cfo.in.th ณ วันที่ 21 มิถุนายน 2564

## การจัดกลุ่มความเสี่ยงด้านการเงิน (ผ่านเกณฑ์)

- กลุ่มการเงินมั่นคง (2 แห่ง) รพ.ตรัง, รพ.กันตัง
- กลุ่มเฝ้าระวัง (6 แห่ง) รพ.ย่านตาขาว รพ.ปะเหลียน รพ.สิเกา รพ.วังวิเศษ รพ.รัษฎา รพ.หาดสำราญ
- กลุ่มเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด (2 แห่ง) รพ.ห้วยยอด ,รพ.นาโยง

## ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

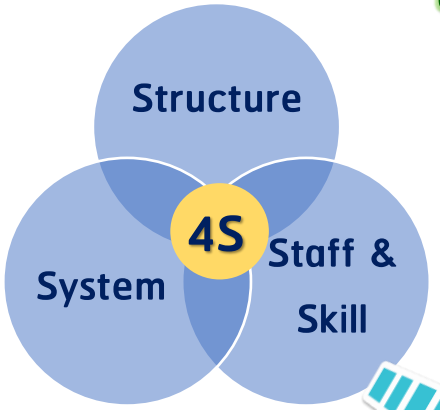
1. มีการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังสุขภาพภายใต้ CFO ระดับจังหวัดและเครือข่าย
2. มีการกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการเป็นประจำทุกเดือน/ ทุกไตรมาส
3. มีการกำหนดข้อตกลงในการชำระหนี้ระหว่างโรงพยาบาลจังหวัดกับโรงพยาบาลอำเภอ
4. มีการกำกับ ติดตามคุณภาพบัญชีของโรงพยาบาล เพื่อตรวจสอบการบันทึกบัญชี และปรับปรุงบัญชีให้ถูกต้องก่อนส่งงบการเงินขึ้นระบบทุกเดือน

# หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ไตรมาส 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ผ่านเกณฑ์)

## ผลการประเมินหน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

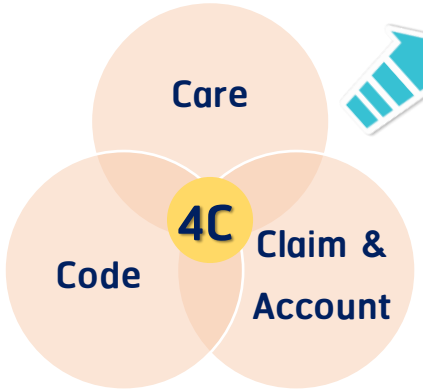
| เกณฑ์การประเมิน | | มีคุณภาพ (ผ่าน 4 ข้อ) | คุณภาพบางส่วน (ผ่าน 2-3 ข้อ) | ต้องปรับปรุง (ผ่าน 1 ข้อ) |
|---|---|---|---|---|
| | | จำนวนรพ. (แห่ง)/ร้อยละของรพ. | | |
| หน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ ( 4 S ) | | | | |
| 1 | มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) | 9/90 | 1/10 | 0/0 |
| 2 | ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System) | 9/90 | 1/10 | 0/0 |
| 3 | มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill) | 5/50 | 5/50 | 0/0 |
| หน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ ( 4 C ) | | | | |
| 1 | มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care) | 10/100 | 0/0 | 0/0 |
| 2 | มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code) | 10/100 | 0/0 | 0/0 |
| 3 | ระบบเบิกจ่าย (Claim) | 2/20 | 7/70 | 1/10 |
| การเบิกจ่ายเงินงบประมาณและเงินกองทุนในระบบประกันสุขภาพ | | | | |
| 1 | ประสิทธิภาพของการเบิกจ่ายงบประมาณบุคลากร ครบถ้วน ทันเวล | 1/10 | 9/90 | 0/0 |
| 2 | ระบบเบิกจ่าย กองทุนต่างด้าวและกองทุนไร้รัฐ มีประสิทธิภาพ | 9/90 | 1/10 | 0/0 |
| | ร้อยละของโรงพยาบาล | 68.75 | 30.00 | 1.25 |

**ผ่านเกณฑ์ 68.75 %**






ศูนย์จัดเก็บคุณภาพ




แหล่งข้อมูล : จากโรงพยาบาล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2564

# ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง และตรวจสอบแผนเงินบำรุงใน รพ.

## ผ่านเกณฑ์

### สสอ. และ รพ.สต.
(สสอ. 10 และ รพ.สต. 125 แห่ง)

- หน่วยงานได้รับการตรวจสอบภายใน ร้อยละ 100
- หน่วยงานประเมินระบบควบคุมภายใน ร้อยละ 100
- หน่วยงานได้รับการตรวจสอบแผนเงินบำรุง ปี 64 ร้อยละ 100

### โรงพยาบาล
(รพศ. 1 แห่ง รพช. 9 แห่ง)

- หน่วยงานได้รับการตรวจสอบภายใน ร้อยละ 100
- หน่วยงานประเมินระบบควบคุมภายใน ร้อยละ 100
- หน่วยงานได้รับการตรวจสอบแผนเงินบำรุง ปี 64 ร้อยละ 100

## ดำเนินการตามข้อเสนอแนะตรวจราชการรอบที่ 1/64

| ข้อเสนอแนะ | การดำเนินการ |
|---|---|
| 1. รพ.นาโยง : ขอให้มีการติดตามกำกับการดำเนินงานตามแผนเงินบำรุง และรายงานให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน และทุกรายไตรมาส อย่างต่อเนื่อง<br>2.รพ.ตรัง : ขอให้ดำเนินการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการฯหรือมอบหมายหน้าที่ในการจัดทำแผนเงินบำรุง<br>3.รพ.ตรัง : ขอให้มีการติดตามกำกับการดำเนินงานตามแผนเงินบำรุงและรายงานให้ผู้บริหารทราบ ทุกเดือน และทุกรายไตรมาส อย่างต่อเนื่อง | 1. รพ. มีการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายในทุกเดือน มีวาระติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานทุกเดือน<br>2.สสอ. มีคำสั่งคณะกรรมการตรวจสอบภายใน<br>3.รพ.สต. มีการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบภายในทุกเดือน มีวาระติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานทุกเดือน |

# ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ



# งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (งบดำเนินงาน)

| ประเภทแผนงาน | รายละเอียดการจัดสรร | | | | ผลการเบิกจ่าย | ร้อยละการเบิกจ่าย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ครั้งที่ 1 | ครั้งที่ 2 | ครั้งที่ 3 | รวมจัดสรร | | |
| แผนงานบุคลากรภาครัฐ | 14,322,022 | 13,992,607 | 11,896,017 | 40,210,646 | 40,210,646.00 | 100 |
| แผนงานยุทธศาสตร์ | 3,948,215 | 3,429,425 | | 7,377,640 | 3,109,553.82 | 42.15 |
| แผนงานพื้นฐาน | 1,074,490 | 497,910 | | 1,572,400 | 1,369,418.06 | 87.09 |
| แผนงานบูรณาการ | 1,633,500 | 898,800 | | 2,532,300 | 1,335,570.93 | 52.74 |
| รวม | | | | 51,692,986 | 46,025,188.81 | 89.04 |

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

เป้าหมายตามมาตรการการคลังด้านการใช้จ่ายภาครัฐที่กำหนดไว้
ไตรมาสที่ 1 ร้อยละ 36
ไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 57
ไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 80
ไตรมาสที่ 4 ร้อยละ 100

ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไตรมาส 3 ร้อยละ 80

# การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
# งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค / งบพื้นฐาน สำหรับ สสจ./สสอ.

| การจัดสรร | จำนวนเงินจัดสรร (บาท) | ผลการเบิกจ่าย (บาท) | ร้อยละการเบิกจ่าย |
|---|---|---|---|
| ครั้งที่ 1 (จัดสรร 23 ธ.ค. 63) | 3,612,800.00 | 3,410,028.04 | 94.39 |
| ครั้งที่ 2 (จัดสรร 13 พ.ค. 64) | 1,950,600.00 | 0 | 0 |
| **รวม** | **5,563,400.00** | **3,410,028.04** | **61.29** |

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

เป้าหมายตามมาตรการการคลังด้านการใช้จ่ายภาครัฐที่กำหนดไว้
ไตรมาสที่ 1 ร้อยละ 36
ไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 57
ไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 80
ไตรมาสที่ 4 ร้อยละ 100

จัดสรรให้หน่วยงานแล้ว อยู่ระหว่างดำเนินการเบิกจ่าย

## ผลการจัดการงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2563

| วงเงิน สปสช. อนุมัติ | เบิกจ่ายเรียบร้อย | | อยู่ระหว่างดำเนินการ | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ยังไม่ก่อหนี้ | | ทำสัญญาเรียบร้อย | | ตรวจรับเรียบร้อย | |
| | เงิน | % | เงิน | % | เงิน | % | เงิน | % |
| 61,948,716.62 | 58,406,066.62 | 94.28 | 841,500.00 | 1.36 | 2,651,150.00 | 4.28 | 50,000 | 0.08 |

### รายการงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2563 ที่ยังไม่ดำเนินการ

| เครือข่าย | รายการ | วงเงิน | ความก้าวหน้า |
|---|---|---|---|
| ห้วยยอด | ปรับปรุงงซ่อมแซมรั้วคอนกรีต | 841,500 | ขออนุมัติขยายเวลาเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 20 มิ.ย.64 |

## ผลการจัดการงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2564

| วงเงิน สปสช. อนุมัติ | เบิกจ่ายเรียบร้อย | | อยู่ระหว่างดำเนินการ | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ยังไม่ก่อหนี้ | | ทำสัญญาเรียบร้อย | | ตรวจรับเรียบร้อย | |
| | เงิน | % | เงิน | % | เงิน | % | เงิน | % |
| 61,137,856.79 | 13,309,263.61 | 21.77 | 31,307,694.10 | 51.21 | 13,222,267.86 | 21.63 | 3,298,631.22 | 5.40 |

# สรุปผลการเบิกจ่าย (งบลงทุน)

## รายการงบลงทุน ปี 63

| ลำดับ | รายการ | งบประมาณ | วงเงินจัดจ้าง (บาท) | คงเหลือ (บาท) | การดำเนินการ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | เลขที่สัญญา | งวดงาน | เริ่มสัญญา | สิ้นสุดสัญญา | ขั้นตอนปัจจุบัน |
| | กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | | | | | | | | |
| 1 | อาคารผู้ป่วยนอกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4 ชั้น (รพ.ห้วยยอด) | ปี 63 = 8,233,800<br>ปี 64 = 30,107,400 | 38,341,200 | 38,341,200 | 218/2584<br>ลว 23 มีค.64 | 7 | 24<br>มี.ค.64 | 10 ส.ค. 65 | ดำเนินการงวด 1 |

## รายการงบลงทุน ปี 64

### รายการที่ก่อหนี้ผูกพันแล้ว

1. ครุภัณฑ์ในรถพยาบาล 9 รายการ วงเงิน 8,775,000 บาท ระหว่างติดตั้งอุปกรณ์วันละ 1 คัน สิ้นสุด 29 มิ.ย.64
2. บ้านพักข้าราชการ รพ.สต. เกาะสุกร วงเงิน 1,319,000 บาท สิ้นสุด 28 ส.ค. 64 (ตามสัญญา งวด 3/5) งวด 1 เสร็จแล้ว
3. บ้านพักข้าราชการ รพ.สต. กะลาเส วงเงิน 1,019,100 บาท ส่งเบิก 1 / 4 งวด สิ้นสุด 31 ก.ค. 64 (ตามสัญญา งวด 2 - 3)
4. อาคารพัสดุ รพ.กันตัง วงเงิน 6,700,000 บาท ลงนาม 21 เม.ย. 64 ดำเนินการ งวด 1 / 6 งวด
5. ระบบบำบัดน้ำเสีย โรงพยาบาลห้วยยอด 12,850,000 บาท ลงนามสัญญา 15 มิ.ย. 64
6. อาคารพัสดุ โรงพยาบาลรัษฎา 8,041,400 บาท ลงนามสัญญา 15 มิ.ย. 64

### รายการที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน

1. อาคารผู้ป่วยนอก - อุบัติเหตุ วงเงิน 29,909,000 บาท (กำหนดราคากลาง)

# สรุปผลการเบิกจ่ายงบเงินกู้เพื่อแก้ปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2564 )

| ขั้นตอนการดำเนินงาน | รายการ | วงเงิน | รวมร้อยละ |
|---|---|---|---|
| เบิกจ่ายแล้ว | 38 | 1,662,000 | 2.70 |
| ลงนามสัญญาแล้ว | 192 | 29,307,188 | 47.64 |
| ได้ผู้ขาย/ผู้รับจ้างแล้วรอลงนามสัญญา | 171 | 20,209,800 | 32.85 |
| ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง/ผู้ขาย | 135 | 10,043,000 | 16.33 |
| คืนงบประมาณ | 1 | 196,600 | 0.32 |
| เหลือจากก่อหนี้ | | 99,612 | 0.16 |
| รวม | 537 | 61,518,200 | 100.00 |

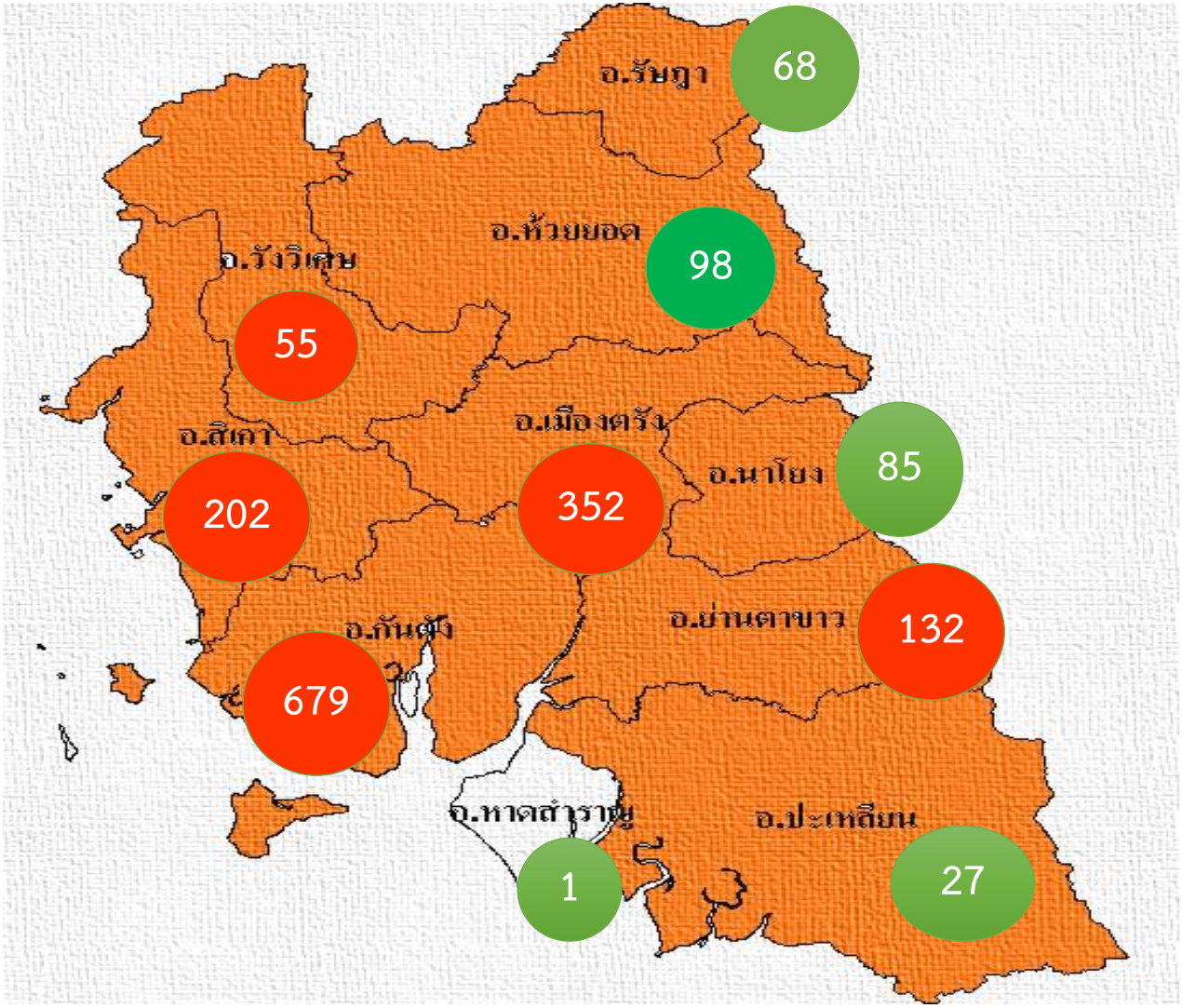
ร้อยละ 83.19

# การดำเนินงานควบคุม ป้องกัน โรค COVID – 19 จังหวัดตรัง



# จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดตรัง ระรอกใหม่ เมษายน 2564

ข้อมูล ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2564 เวลา 10.00 น

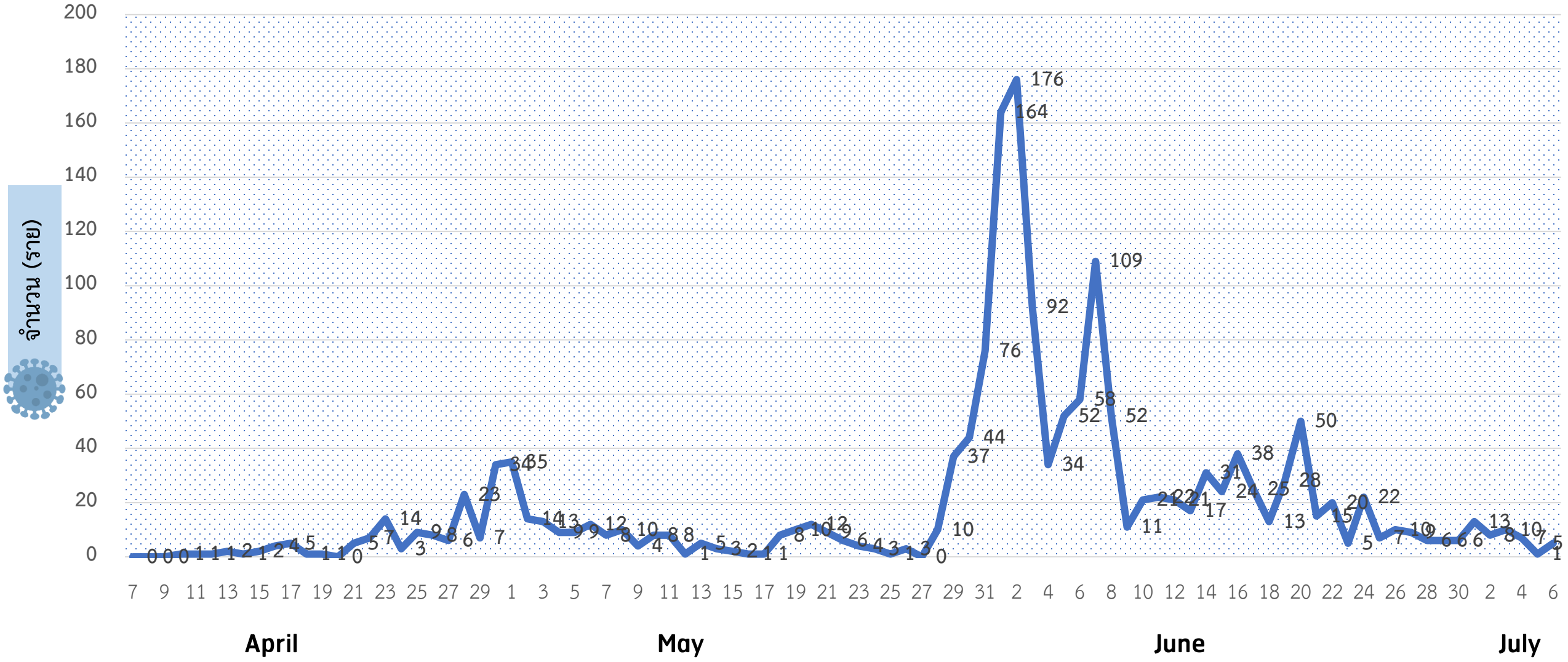



| | |
|---|---|
| สะสม | 1,699 ราย |
| รักษาหาย | 1,578 ราย |
| ระหว่างรักษา | 120 ราย |
| เสียชีวิต | 1 ราย |

By SAT

# จำนวนผู้ติดเชื้อยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดตรัง ระลอกใหม่เมษายน 2564

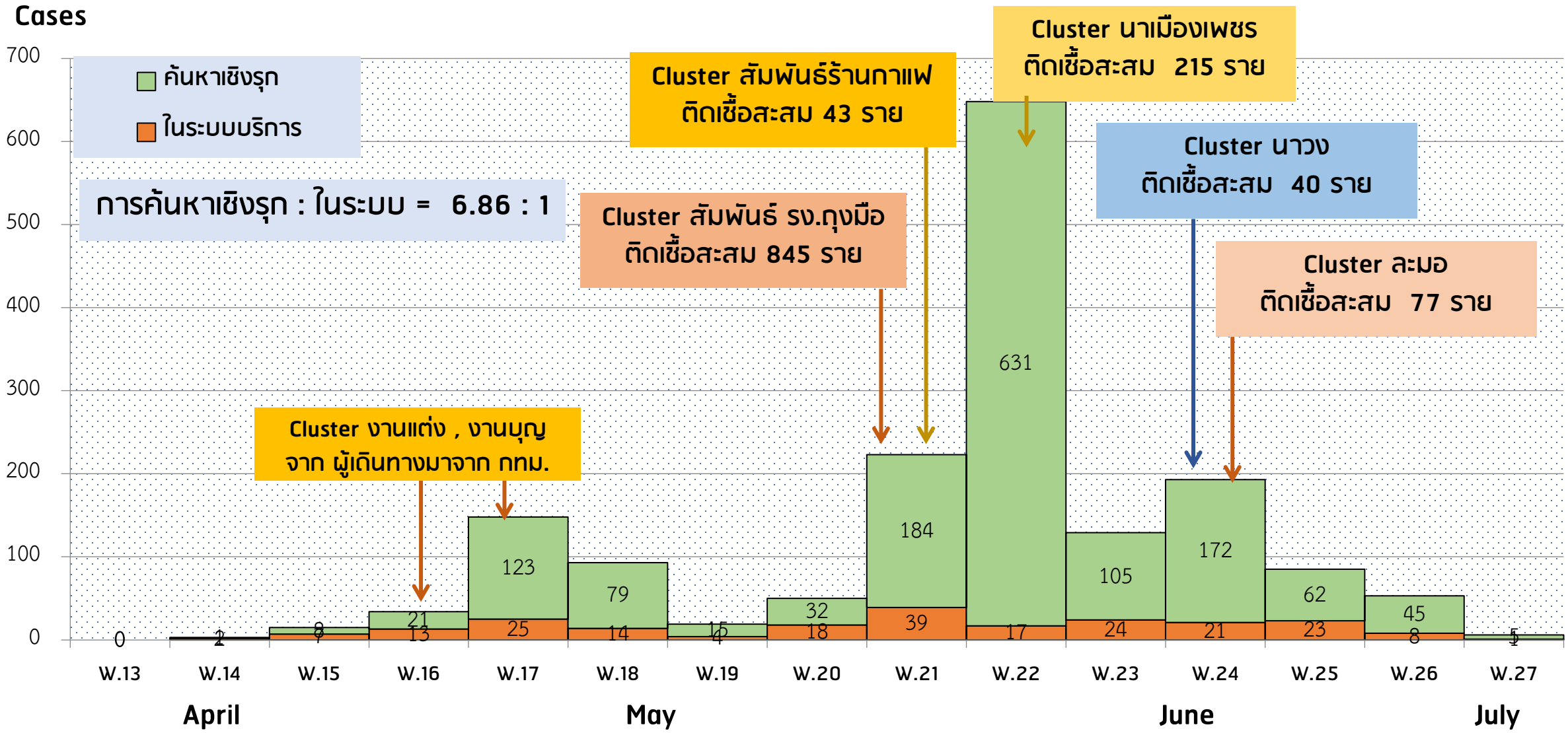
แยกตามวันที่แถลงข่าว (ข้อมูล ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2564 เวลา 10.00 น)



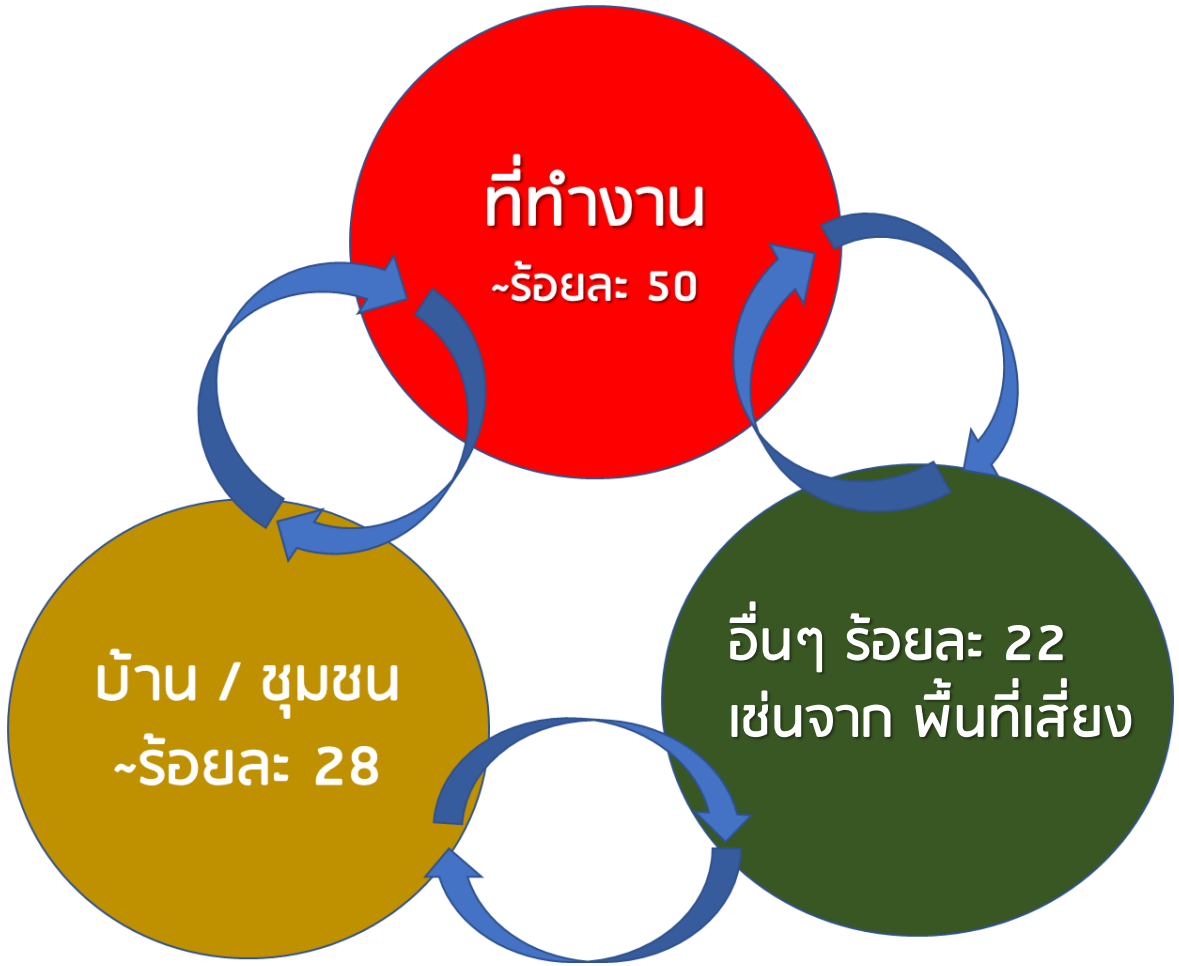

โดย กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

# จำนวนผู้ติดเชื้อ จำแนกตามสัปดาห์ที่ตรวจพบการติดเชื้อและวิธีการค้นหา จังหวัดตรัง

ระลอกใหม่เมษายน 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2564 เวลา 10.00 น)



## ร้อยละแยกตามสถานที่สัมผัสเชื้อ ของผู้ติดเชื้อ จังหวัดตรัง




# สถานการณ์ในจังหวัดตรัง

**ความเสี่ยงของการติดเชื้อ COVID-19**

- ติดเชื้อจากการสัมผัสในสถานที่ทำงาน ร้อยละ 50
- ติดเชื้อจากการสัมผัสร่วมบ้าน ร้อยละ 20
- ติดเชื้อจากกิจกรรมในชุมชน (รวมกลุ่ม คุยกับเพื่อน-บ้าน , ไปมาหาสู่ในกลุ่มเครือญาติ ฯลฯ) ร้อยละ 8
- ติดเชื้อจากอื่นๆ ร้อยละ 22

**กลุ่มอายุที่มีการติดเชื้อ COVID-19**

- วัยทำงาน (19 – 60 ปี) ร้อยละ 82.27
- วัยเรียน (5 – 18 ปี) ร้อยละ 7.58
- ผู้สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป) ร้อยละ 5.35
- กลุ่มเด็ก (0 – 5 ปี) ร้อยละ 4.8

**กลุ่มอาชีพที่มีการติดเชื้อ COVID-19**

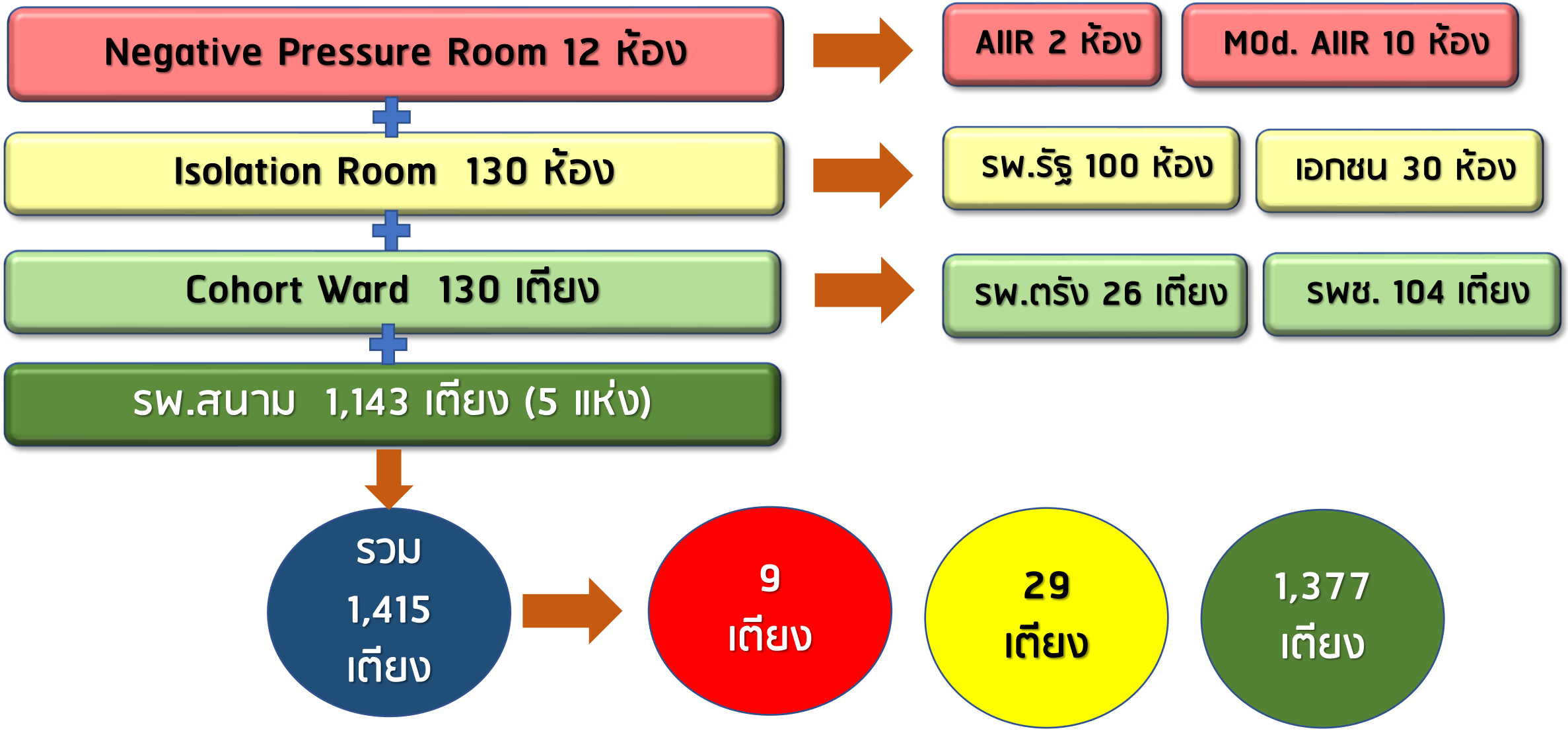
- พนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 53.33
- นักเรียนและบุคลากรทางการศึกษา ร้อยละ 7.27
- เกษตรกรรม ร้อยละ 6.4
- รับจ้าง ร้อยละ 4.93
- ข้าราชการรวมบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 4.86
- ค้าขาย ร้อยละ 3.26 ฯลฯ

# วิเคราะห์สถานการณ์และความเสี่ยง จังหวัดตรัง

ข้อมูล ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2564 เวลา 10.00 น

1. แม้ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อที่มีการรายงานมีแนวโน้มลดลง และหลาย Cluster ไม่มีรายงานผู้ติดเชื้อต่อเนื่อง แต่ยังมีรายงานการตรวจเจอผู้ติดเชื้อ ในบางกลุ่ม ได้แก่
   - การตรวจก่อนทำหัตถการ
   - การตรวจเจอใน ARI clinic
2. การตรวจพบการติดเชื้อในผู้เดินทางเข้าจังหวัด
   - กรุงเทพและปริมณฑล
   - จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง
3. กลุ่มวัยเด็ก วัยเรียน และวัยผู้สูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการระบาดในช่วงแรกๆ เนื่องจากมีการติดเชื้อจากการสัมผัสร่วมบ้าน

# การเตรียมความพร้อมของเตียง
# รักษาผู้ป่วยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดตรัง



# การเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลสนาม รักษาผู้ป่วยจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดตรัง



โรงพยาบาลสนาม 1
(โรงยิมเนเซียม ทุ่งแจ้ง) 160 เตียง



โรงพยาบาลสนาม 2
(อัฒจันทร์สนามฟุตบอล ทุ่งแจ้ง) 25 เตียง




โรงพยาบาลสนาม 3
(อาคารจอดรถชั้น 10 รพ.ตรัง) 60 เตียง



โรงพยาบาลสนาม 4
(โรงยิมเนเซียม มอ.ตรัง) 200 เตียง



โรงพยาบาลสนาม 5
(โรงยิมเนเซียม ม.การกีฬาตรัง) 698 เตียง

**รวม**
**1,143**
**เตียง**

**สำรอง**
โรงพยาบาลสนาม 6 (มทร.ศรีวิชัย) 200 เตียง

# การใช้ห้องและเตียงดูแลรักษาผู้ป่วย จากเชื้อไวรัสโคโรนา2019 (COVID-19)
## จังหวัดตรัง

| | | |
|---|---|---|
| Negative Pressure Room 12 ห้อง | ใช้ 2 ห้อง | ว่าง 10 ห้อง |
| Isolation Room 130 ห้อง | ใช้ 32 ห้อง | ว่าง 98 ห้อง |
| Cohort Ward 130 เตียง | ใช้ 39 เตียง | ว่าง 92 เตียง |
| รพ.สนาม 1,143 เตียง | ใช้ 62 เตียง | ว่าง 1,018 เตียง |
| รวม 1,415 เตียง | ใช้ 135 เตียง | ว่าง 1,281 เตียง |

ข้อมูล ณ วันที่ 6 กรกฎาคม 2564

# การจัดการวัคซีน ของจังหวัดตรัง

| กลุ่มเป้าหมาย | เป้าหมาย | เข็ม 1 | | เข็ม 2 | | รวม |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | (โดส) |
| บุคลากรทางการแพทย์ | 6,456 | 6,191 | 95.90 | 5,995 | 92.86 | 12,186 |
| อสม. | 9,848 | 3,435 | 34.88 | 1,759 | 17.86 | 5,194 |
| เจ้าหน้าที่ด่านหน้า | 5,268 | 2,305 | 43.75 | 737 | 13.99 | 3,042 |
| ผู้สูงอายุ | 101,933 | 11,115 | 10.90 | 172 | 0.00 | 11,287 |
| บุคคลมีโรคประจำตัว 7 โรค | 55,967 | 5,417 | 9.68 | 551 | 0.98 | 5,968 |
| ประชาชนในพื้นที่ | 249,548 | 8,581 | 3.44 | 3,143 | 1.26 | 11,724 |
| รวม | 429,020 | 37,044 | 8.63 | 12,357 | 2.88 | 49,401 |

| วัคซีน | ที่ได้รับจัดสรร (โดส) | เข็มที่ 1 | เข็มที่ 2 | รวม | ร้อยละ | คงเหลือ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Sinovac | 35,900 | 18,045 | 12,357 | 30,402 | 84.69 | 5,498 |
| Astra Zeneca | 26,300 | 16,386 | - | 16,386 | 62.30 | 9,910 |
| Sinopharm | 4,073 | 3,917 | | 3,917 | 96.17 | 156 |
| รวม | 66,273 | 38,348 | 12,357 | 50,705 | 76.51 | 15,564 |

วัคซีนทางเลือก Sinopharm

- อบจ.ตรัง 80,000 โดส
- เทศบาลนครตรัง 40,000 โดส
- อบต.เขาไม้แก้ว 2,000 โดส

# แผนขอสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา ผู้ได้รับผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากงบกลาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
## สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

| รายการ | งบประมาณที่ขอ (เม.ย.-ก.ย.64) |
|---|---|
| 1. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยเจ้าหน้าที่ | |
| 1.1 การเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ณ ด่านกันตัง | 150,000.00 |
| 1.2 การสอบสวนโรค ในพื้นที่+เชิงรุก | 7,500,000.00 |
| 1.3 การตรวจวินิจฉัย ทางห้องปฏิบัติการ | 600,000.00 |
| 1.4 โรงพยาบาล + ร.พ. สนาม | 45,360,000.00 |
| 1.5 (State Quarantine และ Local Quarantine) | 1,440,000.00 |
| 2. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | 1,027,380.00 |
| 3. ค่าใช้สอย | - |
| 3.1 ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม | 180,000.00 |
| 3.2 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ | 210,000.00 |
| 3.3 ค่าจ้างเหมาบริการและอื่น ๆ | 850,000.00 |
| รวมทั้งสิ้น | 57,317,380.00 |




**ชาวสาธารณสุขตรัง...**

**เราจะทำงานอย่างเต็มกำลังและความคิด**

**เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของชาวตรัง**