



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลสร้างคอม

ที่ อต ๐๐๓๒.๓๐๑ / ๑๑๘ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานการกำกับติดตามผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการและอนุญาตประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์
โรงพยาบาลสร้างคอม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

ตามทำงานแผนยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ได้ดำเนินการกำกับติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการโดยคณะทำงานบริหารจัดการเว็บไซต์โรงพยาบาลสร้างรายงานการกำกับติดตามผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการและอนุญาตประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์ โรงพยาบาลสร้างคอมขึ้นประกาศเผยแพร่บนเว็บไซต์ โรงพยาบาลสร้างคอม และประชาสัมพันธ์ทางช่องทางเผยแพร่อื่นๆ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต

.....
จิตชนก .

(นางสาวจิตชนก ศรีสร้างคอม)

นักวิชาการสาธารณสุข

ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

- รับทราบ
- อนุญาต

รับบุญ คำไกล

(นายรับบุญ คำไกล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสร้างคอม

ตามประกาศโรงพยาบาลสร้างคอม

เรื่อง รายงานการกำกับติดตามผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสร้างคอม ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลสร้างคอม วัน/เดือน/ปี: ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ หัวข้อ: รายงานการกำกับติดตามผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) รายงานการกำกับติดตามผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ Linkภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล นางสาวชิตชนก ศรีสร้างคอม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	ผู้อนุมัติรับรอง นายรับบุญ คำไกล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ นางสาวชิตชนก ศรีสร้างคอม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	

COCKPIT 2563
ระบบติดตามประเมินคุณภาพข้อมูลตามตัวชี้วัดคุณภาพ
จังหวัดอุดรธานี

ข้อมูลระดับจังหวัด

ตัวชี้วัด สปสช.(QOF) / Fee Schedule

QOF ปี 2563 (1 เม.ย. 62 - 31 มี.ค. 63)

ข้อมูลรายเดือน

ข้อมูลสะสมรายเดือน

รหัส	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน	เป้าหมาย(B)	ผล งาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไข ล่าสุด	หน้า หลัก	ระดับ คะแนน	ระดับ รายงาน
101010	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน (คัดกรองที่ใหม่ก็นับเป็นผลงานใหม่) (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101010) <input type="checkbox"/> / ริษัทินธ์ พิจารณเจินทร์ (./main/new_index2.php?username=cdc01141)	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101010)	503,142	492,334	97.85	>=90.00	2020-02-02 16:54:02	11	5	55 รพ./ รพ.สต
101020	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง(คัดกรองที่ใหม่ก็นับเป็นผลงานใหม่)(./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101020) <input type="checkbox"/> / ริษัทินธ์ พิจารณเจินทร์ (./main/new_index2.php?username=cdc01141)	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101020)	481,230	469,750	97.61	>=90.00	2020-02-02 16:57:36	11	5	55 รพ./ รพ.สต
101030	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101030) <input type="checkbox"/> / ปราชชาติ สาขามลละ (./main/new_index2.php?username=pramo2)	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101030)	4,306	3,873	89.94	>=70.00	2020-02-02 16:58:13	10	5	50 รพ./ รพ.สต
101040	ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101040) <input type="checkbox"/> / ขวัญชนก ศิริรัตนกาญจน์ (./main/new_index2.php?username=cdc01146)	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101040)	281,267	212,689	75.62	>=67.00	2020-02-02 17:16:34	10	5	50 รพ./ รพ.สต

รหัส	ตัวชี้วัด	หน่วยงาน	เป้าหมาย(B)	ผล งาน(A)	ร้อยละ	เกณฑ์	แก้ไข ล่าสุด	นำ หนัก	ระดับ คะแนน	ระดับ รายงาน	
101050	• RDU โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD). (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101050). <input type="checkbox"/> / ขงถถ วารัฒญวท (./main/new_index2.php?username=pharma).	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101050).	50,722	6,823	13.45	<20.00	2020-02-02 17:28:28	6	5	30	รพ./ รพ.สต
101060	• RDU โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบน Respiratory Infection (RI). (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101060). <input type="checkbox"/> / ขงถถ วารัฒญวท (./main/new_index2.php?username=pharma).	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101060).	359,477	31,389	8.73	<20.00	2020-02-02 17:28:38	6	5	30	รพ./ รพ.สต
101070	• อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วย บริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปลอดภัยขึ้นร้อยละ (COPD) ที่ด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดัน โลหิตสูง (HT) (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101070). <input type="checkbox"/> / Admin Admin (./main/new_index2.php?username=admin).	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101070).	403	342	60.91	<300.00	2020-02-02 17:33:18	6	5	30	อำเภอ
101080	• อัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย CKD จากระยะ 3B สู่ ระยะที่ 4 ขึ้นไป (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101080). <input type="checkbox"/> / จิรพันธ์ พิจารณ์จันทร์ (./main/new_index2.php?username=cdc01141).	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101080).	4,539	624	13.75	<10.00	2020-02-02 17:48:53	15	1	15	รพ./ รพ.สต
101090	• ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยม บ้านตามเกณฑ์ (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101090). <input type="checkbox"/> / ประภัศสร งานรุ่งเรือง (./main/new_index2.php?username=quality).	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101090).	2,859	2,834	99.13	>=97.00	2020-01-20 16:56:39	15	5	75	รพ./ รพ.สต
101100	• ร้อยละทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (./main/new_kpiamphur2.php?kpi_id=101100). <input type="checkbox"/> / ปาริชาติ สาขามลและ (./main/new_index2.php?username=promo2).	click (./main/new_kpioffice2_kpi_all_office.php?kpi_id=101100).	4,001	115	2.87	<5.00	2020-02-02 17:49:09	10	5	50	รพ./ รพ.สต

Like Share Sign Up to see what your friends like.

รหัสตัวชี้วัด 101010 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน (คัดกรองที่ไหนก็นับเป็นผลงานให้)
 ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ น้ำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน

ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน (คัดกรองที่ไหนก็นับเป็นผลงานให้)

9,878 9,727 98.47 >=90.00 11 5 55 รพ./รพ.สต

ระดับหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	1,415	1,411	99.72	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
04645 : รพ.สต.บ้านหายโตก /	634	632	99.68	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	1,497	1,481	98.93	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
04642 : รพ.สต.บ้านเชียงดา /	1,014	998	98.42	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
11026 : รพ.สร้างคอม /	2,367	2,320	98.01	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	2,951	2,885	97.76	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

รหัสตัวชี้วัด 101020 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง(คัดกรองที่เหน็บนิ้วเป็นผลงานให้)
ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ
ระดับอำเภอ
ตัวชี้วัด
ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการ
การคัดกรองความดันโลหิตสูง(คัดกรองที่เหน็บ
นิ้วเป็นผลงานให้)
เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ นำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน
8,921 8,816 98.82 >=90.00 11 5 55 รพ./รพ.สต

ระดับหน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
	04645 : รพ.สต.บ้านหายโศก /	551	550	99.82	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
	04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	1,287	1,281	99.53	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
	04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	1,389	1,378	99.21	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
	04642 : รพ.สต.บ้านเชียงดา /	855	848	99.18	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
	11026 : รพ.สร้างคอม /	2,121	2,086	98.35	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
	04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	2,718	2,673	98.34	>=90.00	11	5	55	รพ./รพ.สต
	00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

รหัสตัวชี้วัด 101030 ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์
ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด **เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ น้ำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน**
ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ 62 60 96.77 >=70.00 10 5 50 รพ./รพ.สต

ระดับหน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
	04642 : รพ.สต.บ้านเชียงดา /	8	8	100	>=70.00	10	5	50	รพ./รพ.สต
	04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	18	18	100	>=70.00	10	5	50	รพ./รพ.สต
	04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	6	6	100	>=70.00	10	5	50	รพ./รพ.สต
	11026 : รพ.สร้างคอม /	9	9	100	>=70.00	10	5	50	รพ./รพ.สต
	04645 : รพ.สต.บ้านหายโศก /	7	7	100	>=70.00	10	5	50	รพ./รพ.สต
	04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	14	12	85.71	>=70.00	10	5	50	รพ./รพ.สต
	00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

รหัสตัวชี้วัด 101050 RDU โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD)
ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด

RDU โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD)

เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ น้ำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน

1,624 28 1.72 6 5 30 รพ./รพ.สต

ระดับหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	57	6	10.53		6	5	30	รพ./รพ.สต
11026 : รพ.สร้างคอม /	1,267	22	1.74		6	5	30	รพ./รพ.สต
04642 : รพ.สต.บ้านเชียงดา /	7	0	0		6	5	30	รพ./รพ.สต
04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	105	0	0		6	5	30	รพ./รพ.สต
04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	166	0	0		6	5	30	รพ./รพ.สต
04645 : รพ.สต.บ้านหายโศก /	22	0	0		6	5	30	รพ./รพ.สต
00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

รหัสตัวชี้วัด 101060 RDU โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบน Respiratory Infection (RI)
 ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ น้ำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน

RDU โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบน
 Respiratory Infection (RI)

8,737 423 4.84 6 5 30 รพ./รพ.สต

ระดับหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
11026 : รพ.สร้างคอม /	3,258	262	8.04		6	5	30	รพ./รพ.สต
04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	1,034	63	6.09		6	5	30	รพ./รพ.สต
04645 : รพ.สต.บ้านหายโศก /	1,178	55	4.67		6	5	30	รพ./รพ.สต
04642 : รพ.สต.บ้านเขียงดา /	891	31	3.48		6	5	30	รพ./รพ.สต
04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	1,028	8	0.78		6	5	30	รพ./รพ.สต
04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	1,348	4	0.3		6	5	30	รพ./รพ.สต
00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

รหัสตัวชี้วัด 101070 อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรค (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ที่ด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด

อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ที่ด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)

เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ น้ำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน

2,073 2,009 96.91 6 0 0 0 อำเภอ

ระดับหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
04645 : รพ.สต.บ้านนายโตก /	493	316	177.06		6	5	30	อำเภอ
04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	448	304	144.74		6	5	30	อำเภอ
04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	231	148	82.99		6	5	30	อำเภอ
11026 : รพ.สร้างคอม /	341	400	-58.54		6	0	0	อำเภอ
04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	323	390	-67.14		6	0	0	อำเภอ
04642 : รพ.สต.บ้านเชียงดา /	236	451	-215.09		6	0	0	อำเภอ
00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

รหัสตัวชี้วัด 101080 อัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย CKD จากระยะ 3B สู่ระยะที่ 4 ขึ้นไป
ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ น้ำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน

อัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย CKD จากระยะ 3B สู่ระยะที่ 4 ขึ้นไป

41 5 12.2 15 5 75 รพ./รพ.สต

ระดับหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	2	1	50		15	0	0	รพ./รพ.สต
04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	5	1	20		15	0	0	รพ./รพ.สต
04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	6	1	16.67		15	0	0	รพ./รพ.สต
11026 : รพ.สร้างคอม /	9	1	11.11		15	3	45	รพ./รพ.สต
04645 : รพ.สต.บ้านหายโศก /	10	1	10		15	5	75	รพ./รพ.สต
04642 : รพ.สต.บ้านเชียงดา /	9	0	0		15	5	75	รพ./รพ.สต
00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

รหัสตัวชี้วัด 101090 ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์
ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ

ตัวชี้วัด

ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ 3 และ 4 ได้รับการ
เยี่ยมบ้านตามเกณฑ์

เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ น้ำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน

41 41 100 >=97.00 15 5 75 รพ./รพ.สต

ระดับหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
04642 : รพ.สต.บ้านเชียงดา /	3	3	100	>=97.00	15	5	75	รพ./รพ.สต
04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	5	5	100	>=97.00	15	5	75	รพ./รพ.สต
04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	5	5	100	>=97.00	15	5	75	รพ./รพ.สต
11026 : รพ.สร้างคอม /	21	21	100	>=97.00	15	5	75	รพ./รพ.สต
04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	6	6	100	>=97.00	15	5	75	รพ./รพ.สต
04645 : รพ.สต.บ้านหายโศก /	1	1	100	>=97.00	15	5	75	รพ./รพ.สต
00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

รหัสตัวชี้วัด 101100 ร้อยละการแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
 ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ระดับอำเภอ
 ระดับอำเภอ
 ตัวชี้วัด
 ร้อยละการแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
 เป้าหมาย(B) ผลงาน(A) ร้อยละ เกณฑ์ น้ำหนัก ระดับ คะแนน ระดับรายงาน
 93 1 1.08 10 5 50 รพ./รพ.สต

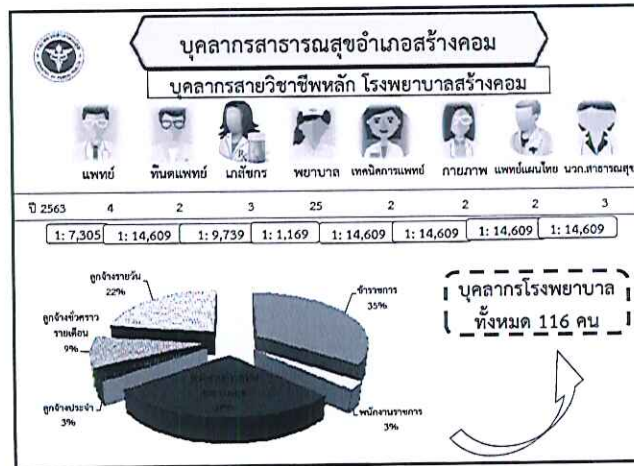
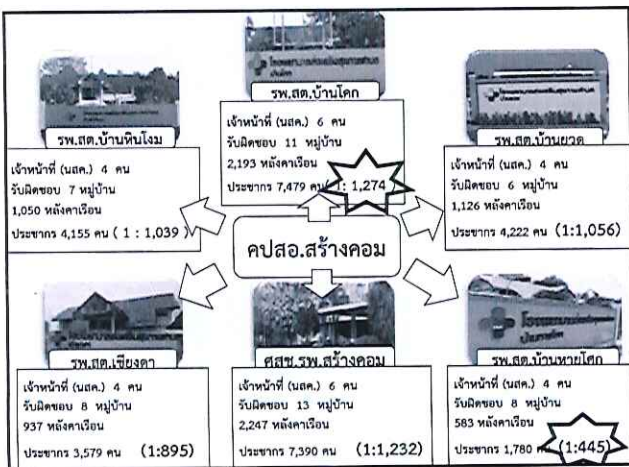
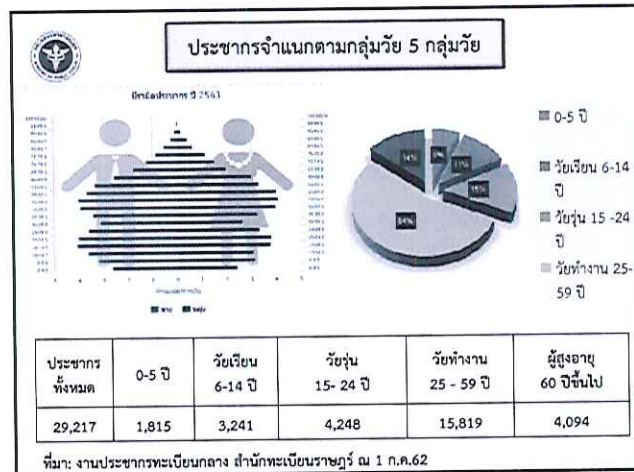
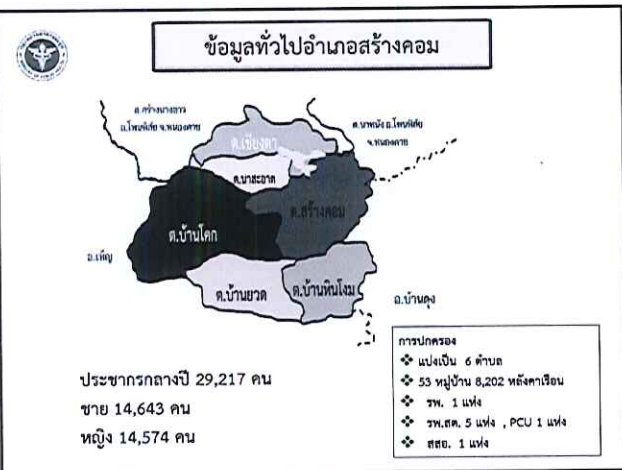
ระดับหน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เกณฑ์	น้ำหนัก	ระดับ	คะแนน	ระดับรายงาน
	04646 : รพ.สต.บ้านหินโงม /	31	1	3.23		10	5	50	รพ./รพ.สต
	04642 : รพ.สต.บ้านเชียงดา /	9	0	0		10	5	50	รพ./รพ.สต
	04643 : รพ.สต.บ้านยวด /	7	0	0		10	5	50	รพ./รพ.สต
	11026 : รพ.สร้างคอม /	3	0	0		10	5	50	รพ./รพ.สต
	04644 : รพ.สต.บ้านโคก /	33	0	0		10	5	50	รพ./รพ.สต
	04645 : รพ.สต.บ้านหายโศก /	10	0	0		10	5	50	รพ./รพ.สต
	00411 : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม /	0	0	0			0		

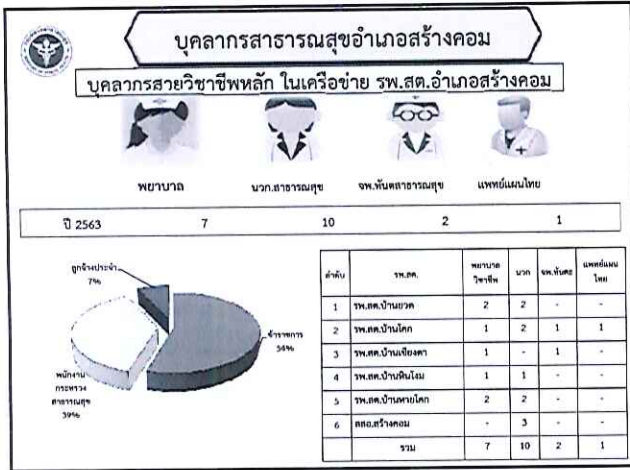
คปสอ.สร้างคอม ยินดีต้อนรับ



นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
และคณะกรรมการประเมินผลงานสาธารณสุข คปสอ.
จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2563

ต้นคอมพร้อมบ่อน้ำ หัตถกรรมฟู่เฟื่อง
ลือเลื่องแหล่งปลาชุม กลุ่มน้ำปลาชะโด
โอชาปลาร้าหอม เพียบพร้อมประเพณี





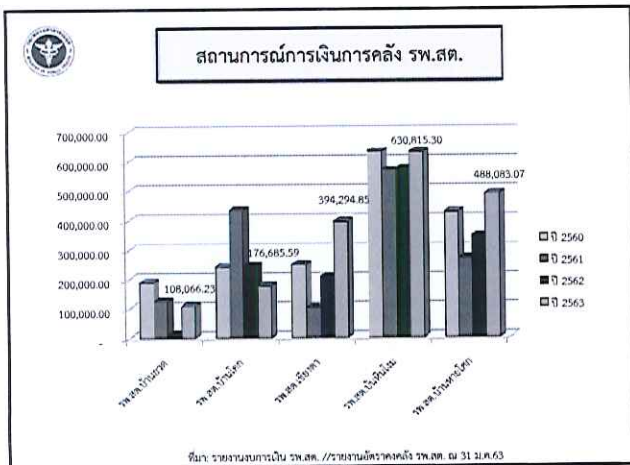
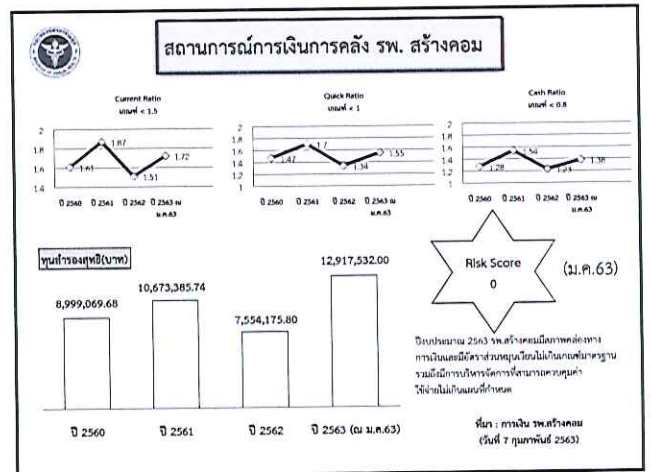
สถิติกลุ่มโรคผู้ป่วยนอก 10 อันดับเปรียบเทียบ 3 ปี

กลุ่มโรค ปี 2560	จำนวน (ครั้ง)	กลุ่มโรค ปี 2561	จำนวน (ครั้ง)	กลุ่มโรค ปี 2562	จำนวน (ครั้ง)
Non-insulin-dependent diabetes mellitus	8,450	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	8,983	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	6,812
Essential (primary) hypertension	6,128	Essential (primary) hypertension	6,942	Essential (primary) hypertension	6,418
Acute nasopharyngitis (common cold)	2,076	Acute nasopharyngitis (common cold)	2,667	กล้ามเนื้อหัวใจล้มเหลว	2,437
กล้ามเนื้อหัวใจล้มเหลว	1,961	กล้ามเนื้อหัวใจล้มเหลว	2,085	Acute nasopharyngitis (common cold)	2,292
Diseases of pulp and periapical tissues	1,444	Diseases of pulp and periapical tissues	1,694	Diseases of pulp and periapical tissues	1,765
Dyspepsia	1,053	Dyspepsia	1,112	โรคหัวใจ	1,037
Unspecified human immunodeficiency virus HIV disease	937	Unspecified human immunodeficiency virus HIV disease	987	Unspecified human immunodeficiency virus HIV disease	964
Gonarthrosis (arthrosis of knee)	895	Gonarthrosis (arthrosis of knee)	887	Dyspepsia	960
Other chronic obstructive pulmonary disease	726	Acute bronchiolitis	760	Gonarthrosis (arthrosis of knee)	817
Stroke not specified as haemorrhage or infarction	630	Dental caries	691	Other noninfective gastroenteritis and colitis	1610

ข้อมูล ณ วันที่ 31 มี.ค. 2563

5 อันดับโรคแผนกผู้ป่วยใน

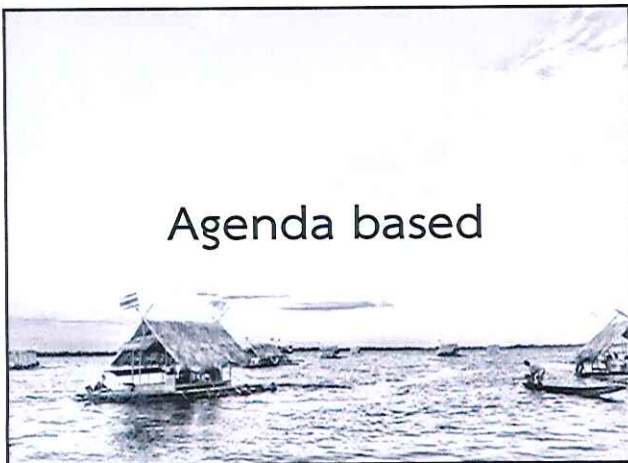
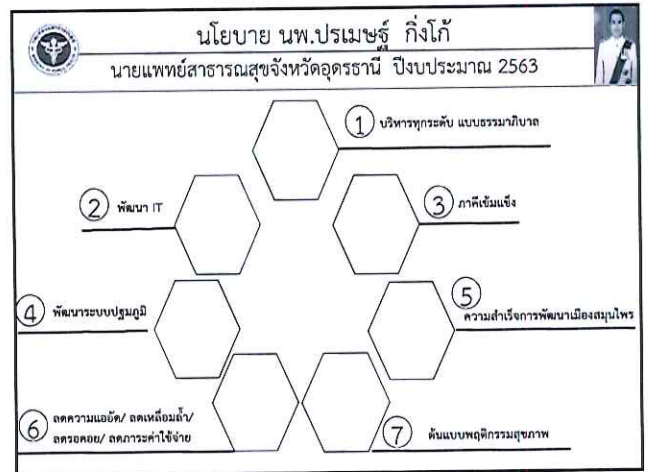
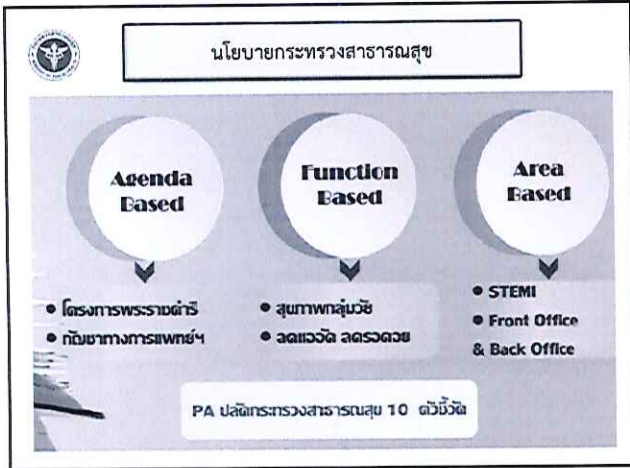
กลุ่มโรค ปี 2560	จำนวน (ครั้ง)	กลุ่มโรค ปี 2561	จำนวน (ครั้ง)	กลุ่มโรค ปี 2562	จำนวน (ครั้ง)
1. Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin	190	1. Bacterial pneumonia not elsewhere classified	153	1. Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin	227
2. Bacterial pneumonia not elsewhere classified	141	2. Acute bronchiolitis	143	2. Fever of unknown origin	174
3. Pneumonia organism unspecified	106	3. Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin	122	3. Other noninfective gastroenteritis and colitis	139
4. Fever of unknown origin	70	4. Fever of unknown origin	111	4. Acute bronchiolitis	133
5. Viral pneumonia not elsewhere classified	60	5. Other noninfective gastroenteritis and colitis	87	5. Gastritis and duodenitis	86



- #### คปสอ.สร้างคอม จัดกระบวนการ/แนวทางการทำงาน
- งานตามนโยบาย
กระทรวงสาธารณสุข

งานตาม
นโยบาย สสจ.
- งานตาม KPI

งานภายใน
ปัญหาพื้นที่
ODOP
1. งานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (Agenda base, Function base, Area base)
 2. งานตามนโยบาย นายแพทย์ สสจ.อุดรธานี มี 7 ประเด็น
 3. งานตามตัวชี้วัดประเด็นที่สำคัญของ คปสอ. ปี 2563 มี 151 ตัวชี้วัด
 4. งานตามประเด็นสำคัญ ODOP ของพื้นที่อำเภอสร้างคอม มี 5 ประเด็น



กัญชาทางการแพทย์

มาตรการสนับสนุนการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

- จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการคลินิกกัญชา อำเภอสร้างคอม
- ดำเนินโครงการอบรมผู้รับผิดชอบคลินิก ให้คำปรึกษาของโรงพยาบาล และ เครือข่ายบริการ เพื่อพัฒนาระบบให้บริการคลินิกกัญชาในโรงพยาบาลอย่าง มีประสิทธิภาพ และ พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ รองรับการให้บริการคลินิกกัญชา อำเภอสร้างคอมโดย
 - แพทย์แผนไทย ผ่านการอบรมการใช้กัญชาตำรับทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 3 คน
 - เภสัชกรผ่านการอบรมการใช้กัญชา จำนวน 2 คน
- อบรม อสม.เรื่อง การใช้กัญชาทางการแพทย์ (บูรณาการ ในการประชุมประจำเดือน อสม.แต่ละแห่ง)
- เปิดให้บริการคลินิกกัญชา ในโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการ (ไตรมาส 4)

16 ตำบล กัญชาไทย

โครงการอบรมผู้รับผิดชอบคลินิก ให้คำปรึกษาผู้ป่วย ของโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการ ปี 2563

วัตถุประสงค์


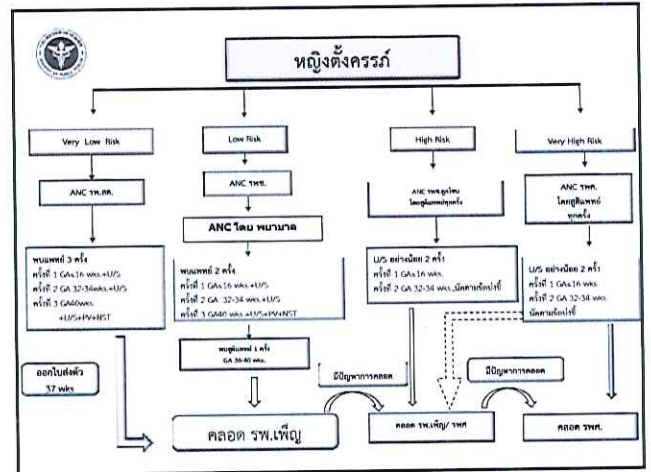
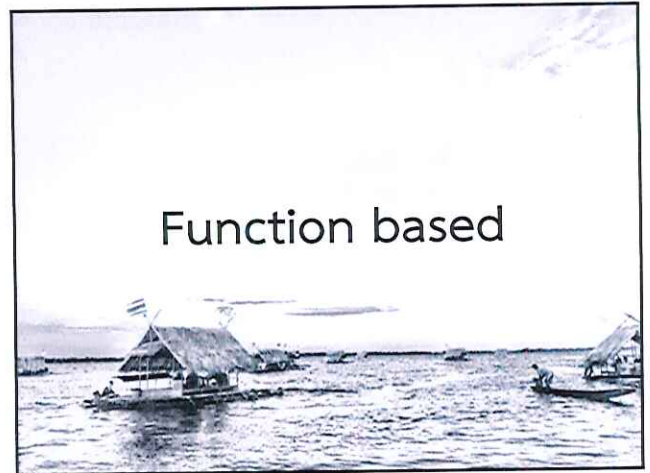
1. พัฒนาระบบให้บริการคลินิกผู้ป่วยในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ รองรับบริการให้คำปรึกษาคลินิกผู้ป่วย อำเภอวังสามหมอ

ผู้รับผิดชอบคลินิกผู้ป่วย 40 คน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ แพทย์แผนไทย

วิธีการดำเนินงาน

จัดประชุมชี้แจงการให้บริการคลินิกให้คำปรึกษา กัญชาทางการแพทย์ ในโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการ

คลินิกกัญชา

ระบบการดูแลและเฝ้าระวังในชุมชน

- ❖ รวค./รพท. คัดกรองผู้ป่วย/รพสต./ชุมชน
- ❖ ดูแลและตั้งตรวจพร้อมกำหนด warning signs
- ❖ วางแผนการคัดกรองและส่งต่อกรณีฉุกเฉิน
- ❖ พัฒนาระบบ FR/EMS

Early Warning signs สำหรับ
หญิงตั้งครรภ์ อายุ 16-40 ปี

ตรวจปัสสาวะ	อาการครรภ์อ่อน	อาการในท้อง	Heart
ปัสสาวะ โปรตีนบวก หรือค่ามากกว่า 30 mg/dl หรือค่ามากกว่า 30 mg/dl หรือค่ามากกว่า 30 mg/dl	บวมที่เท้าหรือขา บวมที่หน้าอก บวมที่หน้าท้อง บวมที่หน้าตา บวมที่มือ	ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ไข้ หายใจเหนื่อยหอบ เจ็บหน้าอก เจ็บซี่โครง เจ็บข้อต่อ	หน้ามืด ใจสั่น ใจเต้นเร็ว ใจเต้นผิดปกติ ใจเต้นช้า ใจเต้นถี่

หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวทราบ early warning signs

พ.ศ.ทราบว่ามี case High Risk ในชุมชน / ร่วมวางแผนและติดตาม เมื่อพบสัญญาณผิดปกติ

อสม.ในชุมชน ทราบว่ามี case High Risk และทราบ Early warning signs

ER/FR/EMS ทราบว่ามี case HR และ ทราบตำแหน่งบ้านของผู้ป่วย

Mapping หญิงตั้งครรภ์ Very High risk

Very High Risk	จำนวน	สัญลักษณ์
SLE	1	♥
HT, GDMA1, Obesity	1	👤
HT/Ampe use	1	😊

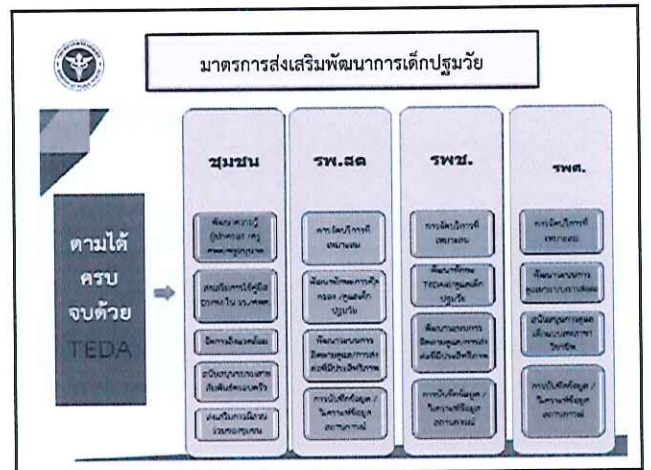
งานอนามัยแม่และเด็ก : ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

- พัฒนารูปแบบบริการ ให้ครอบคลุมในคลินิก และชุมชน
 - พื้นที่กษะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดยสูติแพทย์)
 - จัดระบบบริการให้เหมาะสมและพัฒนางานให้ครอบคลุมตามแนวทาง MCH Board ของจังหวัด
- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานแม่และเด็ก
- โครงการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพมารดาทารกเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- มาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอไอเอ็น
 - ประชุมชี้แจงมาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอไอเอ็นระดับ CUP
 - *ค้นหากลุ่มเป้าหมายและดำเนินการแจกจ่ายยา (โครงการส่งเสริมสาวไทย แก้มแดง มีลูกเพื่อชาติด้วยดีตามใจแม่ไทย)
 - *ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ โดยทีมเครือข่ายในชุมชน



กระบวนการขับเคลื่อนงานเด็กปฐมวัย

- ส่งเสริมสนับสนุนระบบบริหารจัดการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ
 - แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน Smart Kid Leader ประกอบด้วย
 - ผู้รับผิดชอบปฐมวัย
 - ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก , ครู รร.อนุบาล
 - ตัวแทน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
 - ภาควิชาเครือข่ายอื่น ๆ ตัวแทน อสม. , อสค. , ผู้นำชุมชน , ผู้ดูแล / ผู้ปกครองเด็ก
 - ทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM) ครอบคลุมทั้ง 6 ตำบล
- ดำเนินโครงการ Udon smart kid แบบต่อเนื่อง ปี 62 ครอบคลุมทั้ง 6 ตำบล
- พัฒนาระบบบริการเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพ
 - พัฒนาระบบฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยให้เชื่อมโยงกันทั้งอำเภอ
- พัฒนาคลินิกบริการ WCC คุณภาพ
 - แยกคลินิกตรวจพัฒนาการ ออกจากคลินิกฉีดวัคซีน
 - จัดให้มีห้องตรวจพัฒนาการเด็กแยกเป็นสัดส่วน
- กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
 - ให้ความรู้ผู้ดูแล ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก เกี่ยวกับกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยให้คู่มือ DSPM
- กิจกรรมรณรงค์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปีงบประมาณ 2562
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน



งานเด็กปฐมวัย : แข็งแรง เก่ง ดี มีวินัย มีความสุข

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563
1. เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ 90	52.53	80.30	96.77	96.55
2. เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการเจริญวัย	ร้อยละ 85	99.55	97.59	99.42	95.56
3. ค้นพบเด็ก 0-5 ปี ที่ไม่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า	อย่างน้อยร้อยละ 25	11.59	11.92	30.49	24.89
4. เด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตามภายใน 30 วัน	ร้อยละ 100	64.52	80.58	98.71	80.91
5. เด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย THDAAI	ร้อยละ 100	NA	NA	0	0

ปัญหาอุปสรรค

- เด็กบางส่วนไม่อยู่ในพื้นที่ จึงไม่สามารถติดตามได้
- ผู้ปกครอง ยังไม่ตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญในการนำบุตรหลานมาตรวจพัฒนาการ
- ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลคุณภาพตามมาตรฐาน ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- ผล TSH ในทารกแรกเกิดถึงสูงเกินเกณฑ์

งานเด็กปฐมวัย : แข็งแรง เก่ง ดี มีวินัย มีความสุข

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		2560	2561	2562	2563
6. เด็ก 0-5 ปี สูงตมส่วน	ร้อยละ 60	49.21	46.62	54.07	51.32
7. ทารกแรกเกิด ผล TSH > 11.25 มิลลิยูนิต /ลิตร	ไม่เกินร้อยละ 3	12.63	10.64	4.54	77.78 (7/9)
8. ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร	ไม่เกินร้อยละ 50	NA	52.11	57.80	NA
9. ครึ่งเวียงได้รับวัคซีนเกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 90	90	95	100	100

งานเด็กปฐมวัย : แผนการพัฒนา ปี 2563

- พัฒนารูปแบบบริการ ให้ครอบคลุมในคลินิก และชุมชน**
 -พื้นที่ที่จะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดย PG ใน CUP)
 -จัดระบบบริการโดยเปิดคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ TEDA 4I และมีทีมสหวิชาชีพคือนักกายภาพบำบัด ในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และพัฒนางานให้ครอบคลุมตามแนวทางของจังหวัด
- ดำเนินการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมิน และวางแผนการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย**
 - ทำงานเชิงรุกลงพื้นที่ โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่
 - จัดอบรมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเด็กปฐมวัย
 - จัดทำตำแหน่งแบบพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่อำเภอ ดำเนินงานในปี 2563
- มาตรการเร่งรัดขับเคลื่อนงานไอโอดีน**
 *ค้นหากลุ่มเป้าหมายและดำเนินการแจกจ่ายยา
 *ค้นหาหญิงตั้งครรภ์มีฝากครรภ์ก่อน12สัปดาห์ โดยทีมเครือข่ายในชุมชน กำกับติดตามการรับประทานยาเม็ดเสริมไอโอดีน

งานสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		2560	2561	2562	2563
1.เด็ก 6-14 ปี สูงพัฒนาส่วน	ร้อยละ 70	68.19	65.11	55.69	55.12
2.เด็กนักเรียนได้รับการตรวจสุขภาพ	ร้อยละ 100	100	100	100	100
3.เด็ก ป.1 ที่สายตาสีเทาได้รับการช่วยเหลือ	ร้อยละ 100	100	100	100	100
4.เด็ก 6-12 ปีที่ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง	ร้อยละ 100	NA	NA	40.19	42.89
5. โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) 1 แห่ง/อำเภอ	ร้อยละ 100	NA	NA	100	100

งานสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		2560	2561	2562	2563
6.โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร 1 แห่งต่ออำเภอ	ร้อยละ 100	1	1	1	1
7.อัตราการลดยุติในวัยเรียนอายุ 10-14 ปี	<1.3:1000	1.43	0	1.48	4.84
8.อัตราการลดยุติในหญิงอายุ 15-19 ปี	<38:1000	35.67	31.69	35.16	3.98
9.ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี	< ร้อยละ 10	24.32	28.57	40	0

ปัญหาอุปสรรค

- เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการบันทึกการได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6-12 ปี
- อัตราการลดยุติในหญิงอายุ 15-19 ปียังมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมทุกตำบล วางแผนจะดำเนินการให้ครอบคลุมในปี 2563

งานวัยเรียน วัยรุ่น : แผนการพัฒนา ปี 2563

- พัฒนารูปแบบบริการงานอนามัยโรงเรียนให้ครอบคลุมในคลินิก โรงเรียน และชุมชน พื้นที่ที่จะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (โดย PM ใน CUP)
- โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ครอบคลุมทุกตำบลขยายผล จากตำบลนำร่อง 2 ตำบล และดำเนินการในพื้นที่ 4 ตำบลที่เหลือในปี 2563

งานสุขภาพผู้สูงอายุ

การคัดกรองผู้สูงอายุ
Senee Healthy Ageing 2563

เป้าหมาย ADL

GOAL

ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

สรุปผลการประเมินค่าบ่งชี้ระดับความรุนแรงของโรคเรื้อรัง (LTC) ระดับที่เยี่ยม 1 แห่ง ระดับที่มาก 2 แห่ง ระดับที่ 2 แห่ง ระดับที่ไป 1 แห่ง

เป้าหมายปี 2563 ค่าบ่งชี้ระดับที่เยี่ยม 5 แห่ง

มาตรการดำเนินงาน

- มีการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ปี 2562
- จัดระบบส่งต่อผู้สูงอายุผู้มีปัญหา
- มี CG ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกตำบล
- ส่งเสริมชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง ผู้สูงอายุที่ร้อง ได้รับการดูแลตามแผนดูแล (Care Plan) ทุกจุด

ลดความแออัด/ลดความเลื่อมล้ำ/ลดระยะเวลารอคอย

รพ.สุคราพ
↔
รพ.สว่างคอม

มาตรการดำเนินงานปี 2563

- ระบบคิวเรียกตรวจที่แผนก OPD และแผนกแล็บ
- ระบบนัดตรวจผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมที่รพ.สุคราพ
- ระบบนัดตรวจผู้ป่วยแผนกตาที่รพ.เพ็ญ
- จัดระบบให้บริการคลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกพิเศษ ในวันจันทร์ -ศุกร์

พัฒนาระบบส่งต่อและระบบรับผู้ป่วยกลับมารักษาต่อเนื่องที่รพ.สว่างคอม

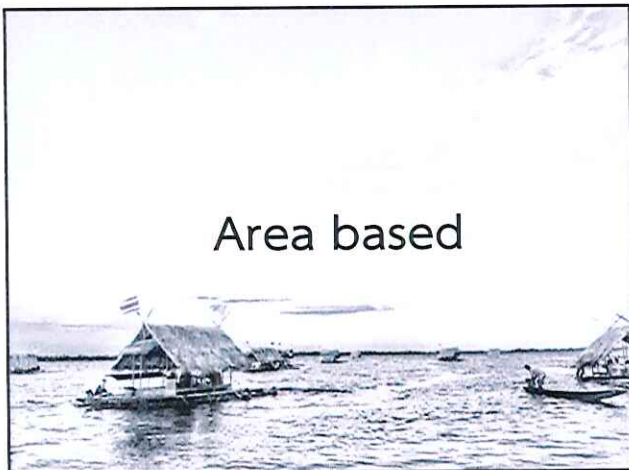
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนการจัดตั้ง PCC

ปีที่พร้อมลงทะเบียน	รายชื่อนำขั้วทีม	ชื่อหน่วยบริการภายในทีม	จำนวนประชากร	ร้อยละความครอบคลุมประชากร
2563	PCU รพ.สร้างคอม	PCU รพ.สร้างคอม รพ.สต.เชียงตา รพ.สต.บ้านห้วยไทร	13,361	45.73
2564	รพ.สต.บ้านโคก	รพ.สต.บ้านโคก	7,479	71.33
2565	รพ.สต.บ้านยวด	รพ.สต.บ้านยวด รพ.สต.บ้านหินโงม	8,377	100

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

รพ.สต.	ปีที่ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดตาม	ร้อยละสะสม	ปีที่ Re-accredit
รพ.สต.บ้านยวด รพ.สต.บ้านโคก รพ.สต.เชียงตา รพ.สต.บ้านหินโงม รพ.ต.บ้านห้วยไทร	2560	100	2563



ระบบสารสนเทศ

➢ โรงพยาบาลสร้างคอม ได้ดำเนินการติดตั้ง Loop back เสร็จเรียบร้อยแล้ว

➢ มีแผนการนำฐานข้อมูล HOSxP ขึ้นสู่ Cloud เพื่อความปลอดภัยของข้อมูล และลดค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาเครื่องแม่ข่าย

(ปี 2563 รพ.สร้างคอม ไม่ได้เป็น รพ.นำร่องในการดำเนินการ HIS on cloud)

E family folder		
หน่วยบริการ	แฟ้มที่ใช้ E family folder	ร้อยละ
5	5	100

ข้อดี

- ❖ ลดทรัพยากรในการจัดเก็บ
- ❖ ชื่องานผู้ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับข้อมูล ข้อมูลเป็นปัจจุบัน

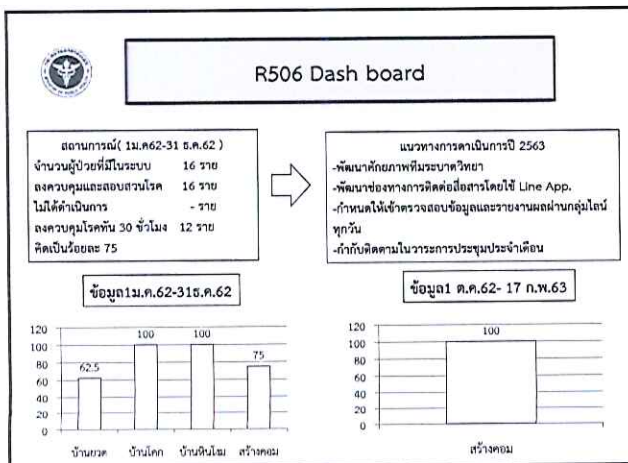
ข้อพัฒนา

ยังไม่สามารถนำเข้าไปใช้ในพื้นที่ ติดปัญหาเรื่อง network (ระบบ no IP)

HIS on Cloud

Back office on Cloud

Accounting on Cloud





งาน NCD

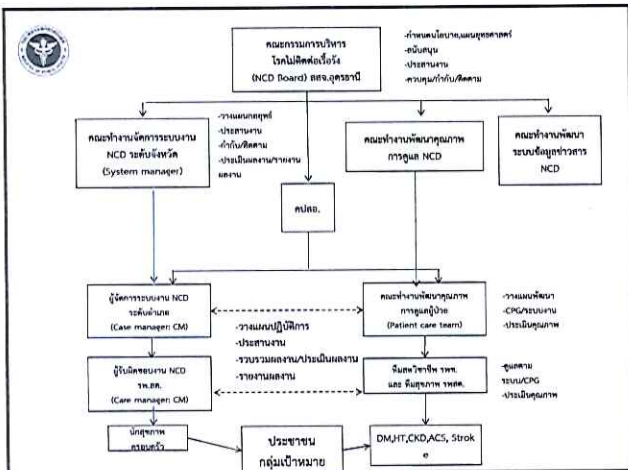
การกำหนด
ทิศทาง
นโยบาย
เป้าหมาย
และการ
สื่อสาร
กับภาคี
เครือข่าย

นโยบายการป้องกันและรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

- สร้างสุขภาพในกลุ่มในชุมชนประชากรที่มีสุขภาพดี
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง
- พัฒนาระบบบริการในคลินิก NCD ให้มีคุณภาพ
- สร้างภาคีเครือข่าย พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการป้องกันและดูแล NCD

เป้าหมายการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ

- ลดอัตราการป่วยด้วยโรค NCD
- ผู้ป่วย NCD ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนสามารถดูแลตนเองได้มี caregiver คุณภาพชีวิตที่ดี



ค้นหาข้อมูลและ
ประสานงานภาคีเครือข่าย

NCD board

ประชุม 2-3 ครั้งต่อปี ร่วมกับเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ เน้นการป้องกัน รักษา และลดภาวะแทรกซ้อน

สื่อสารนโยบาย เป้าหมายกับผู้ปฏิบัติงาน และภาคีเครือข่าย

ค้นหาข้อมูลและประสานงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมหาแนวทางแก้ไขและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

บูรณาการการดูแลผู้ป่วย NCDs

บูรณาการ NCD clinic ให้ทีมสหวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการดูแลคนไข้

อบรมให้ความรู้ผู้ป่วย DM,HT,CKD เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและชะลอไตเสื่อม

ความสำคัญ

สหวิชาชีพออกปรับยา รพ.สต. ทุก 3 เดือน

คนไข้ส่วนใหญ่อายุมาก เดินทางลำบากไม่สะดวกมารับยาที่ รพ. ทำให้ ขาดยา กินยาไม่สม่ำเสมอ ควบคุมโรคไม่ได้ ขาดความรู้ในการดูแลตนเอง

การจัดการบริการและเสริมทักษะเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง



- ✓ ออกกำลังกายระหว่างรอตรวจมี นักกายภาพบำบัดสอนการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย ให้สามารถทำต่อเนื่องที่บ้านได้
- ✓ จัดเมนูอาหารในเข็ญอาหารพยาบาลนำออกกำลังกายคลายหนาว


สนับสนุนการจัดการตนเองของกลุ่มเสี่ยง



รณรงค์การคัดกรอง DM,HT ในประชากร 15 ปี ขึ้นไป

รณรงค์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มปกติ และเสี่ยงที่จะเป็นโรค ตามงานกีฬา งานบุญ ประเพณี ตลาดนัด

ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์ NCD Clinic Plus



มีแผนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์ โดยวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่าย นำผลการติดตามมาพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ทบทวน CPG เดิมที่มีอยู่ทุกครั้งที่มีการดำเนินการที่สำคัญ รวมถึง adverse event ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน

ติดตามผลการดำเนินงานที่เป็นระบบ ติดตามผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน และประชุมเพื่อปรับแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงาน

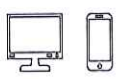
แผนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์

ทบทวน

ความก้าวหน้า

ติดตาม

ระบบข้อมูลและสารสนเทศ (Data Exchange) ที่เชื่อมโยงแลกเปลี่ยน เพื่อการบริการต่อเนื่องในเครือข่ายและเชื่อมโยงกับ data center อำเภอและจังหวัด



มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีการเชื่อมโยงกันระหว่าง Health Data Center อำเภอและ Health Data Center จังหวัด

ใช้ data exchange ตรวจสอบข้อมูลและระบบสารสนเทศร่วมกันในระดับอำเภอและจังหวัด

ปรับปรุงระบบข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและถูกต้อง

One province one hospital

พื้นที่ข้อมูล และสถิติเชิงปัญหาให้หน่วยบริการปรับปรุงแก้ไข

กระบวนการดูแล : กลุ่มดี



กิจกรรม 3 อ.2 ต. ติดตามทุกปี

กระบวนการดูแล : กลุ่มเสี่ยง



กระบวนการดูแล : กลุ่มเสี่ยง : การจัดการรายกรณี

การทำ Home BP

กระบวนการดูแล : กลุ่มป่วย



สนับสนุน อสม. มีส่วนดูแลกลุ่มเสี่ยง เสี่ยงสูง และกลุ่มป่วย



STEMI

ผลการดำเนินงาน / ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี62	ปี63 (3 ค.)
1. ร้อยละของการให้การรักษากลุ่มผู้ป่วยSTEMIได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 50)			
1.1 อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับ SK ภายใน 30 นาทีเมื่อมาถึง (>ร้อยละ50)	>ร้อยละ50	25% ได้ SK 4 ราย ทัน1 ราย	100% ได้ SK 1 ราย ทัน1 ราย
1.2 อัตราผู้ป่วยSTEMI ได้รับการส่งต่อไปพบแพทย์ได้ ให้ได้ทำ PPCI ภายใน 120 นาที นับจากได้รับการวินิจฉัยแล้ว (>ร้อยละ 50)	>ร้อยละ50	100% ไม่มีการทำ PCI	100% ส่ง PCI 1 ราย ไม่ทัน
2. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI (I21-I21.3) ใน รพ. (< ร้อย ละ9)	< ร้อยละ9	14.29% (1/7)	33.33% (1/3)
3. ร้อยละของผู้ป่วย NSTEMI ที่ได้รับการประเมิน GRACE Risk Score (>ร้อยละ80)	>ร้อยละ80	100 NSTEMI 6 ราย	100 NSTEMI 0 ราย
4. ร้อยละการส่งผู้ป่วยในกลุ่ม Intermediate to High Risk NSTEMI เพื่อทำการฉีดสตีนต์หัวใจ(CAG)ภายใน 72 ชั่วโมง (>ร้อยละ50)	>ร้อยละ50	100% NSTEMI 6 ราย Refer 72 ชม. 6 ราย	0% NSTEMI 0 ราย

คลินิกโรคจากการประกอบอาชีพและการลดใช้สารเคมี

โรงงานน้ำดื่ม 9 แห่ง

โรงงานน้ำแข็ง 1 แห่ง

ภาคเกษตร
(นาปี นาปีง อ้อย มันสำปะหลัง)

มาตรการการดำเนินการปี 2563

- พัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมถึงแนวตั้งถันมา ระดับดี (ปัจจุบันระดับพื้นฐาน)
- รณรงค์ให้ความรู้และสร้างความตระหนักโดยการหาป้ายสื่อสารความเสี่ยง การจัดนิทรรศการ ตลอดจนการสื่อสาร ผ่านสื่อต่างๆ ให้ครอบคลุมตามกลุ่มเสี่ยง
- จัดตั้งคลินิกอาชีวอนามัยและเวชกรรมถึงแนวตั้งถันมาในระดับ รพ.ศคสให้ครอบคลุม (ปี 2563 จะพัฒนาให้ถึงระดับดีเยี่ยม ทั้ง 6 แห่ง)

ข้อมูลพื้นที่

ปัญหาอุปสรรค
ประชาชนยังขาดความตระหนักและไม่มีทางเลือก
ในการใช้สารเคมีหรือสารอันตรายทดแทน

สรุปแผนงานโครงการการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2563

PP&P 31 โครงการ งบ = 1,114,789 บาท	Service 19 โครงการ งบ = 274,490 บาท
People 0 โครงการ งบ = 0 บาท	Governance 6 โครงการ งบ = 705,780 บาท



อยากมีชีวิต ...
ที่มี “ความสุข”
เราต้อง ... “สุข”
กับ “สิ่งที่มี”





หน้าหลัก | ข่าวประชาสัมพันธ์ | รายงานการกำกับติดตามผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2563

รายงานการกำกับติดตามผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2563

รายงานการกำกับติดตามผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2563

ผู้ประกาศ : นางสาวชยอนงค์ ศรีสงครังคอม
ตำแหน่ง : ภาววิชาการสาธารณสุข
วันที่ประกาศ : 02 มีนาคม 2563 เวลา : 11:03:50 น. เมื่อ 6 มีนาคมที่แล้ว
ผู้ชม 0 ครั้ง
ดาวน์โหลด 0 ครั้ง

ดาวน์โหลด

ข่าวประชาสัมพันธ์ล่าสุด

- พระราชบัญญัติบริหารฐาน...
03 มี.พ. 2563 23
- Infographic คณะกรรมา...
03 มี.พ. 2563 32
- แผนยุทธศาสตร์และแผนป...
30 มี.ค. 2563 26

1563122550.pdf 1 / 25

COCKPIT 2563

ระบบติดตามประเมินคุณภาพข้อมูลตามตัวชี้วัดคุณภาพ
จังหวัดอุดรธานี

ข้อมูลระดับจังหวัด
ตัวชี้วัด สมสส.(QOF) / Fee Schedule

QOF ปี 2563 (1 เม.ย. 62 - 31 มี.ค. 63)

รหัส	สังกัด	หน่วยงาน	เป้า หมาย(ปี)	ผล งาน(A)	ข้อ ละ	ข้อ ละ	แก้ไข ล่าสุด	นำ บันทึก	ระดับ	คะแนน	ระดับ รายงาน
101010	• รพม.ตมอภ.โรงพยาบาลหนองบัว 25-74 ปี 10 (บริหารกิตติกรรมราชการ (ตั้งแต่วันที่ 10/01/62 ถึง 31/03/63) (./main/new_kolamphur2.php?id=101010) / สรพ.จังหวัดอุดรธานี (./main/new_index2.php?username=cc01141)	click	503,142	492,334	97.85	≈90.00	2020-02-02 16:54:02	11	5	55	รพ./ รพ.สต.
101020	• รพม.ตมอภ.โรงพยาบาลหนองบัว 25-74 ปี 10 (บริหารกิตติกรรมราชการ (ตั้งแต่วันที่ 10/01/62 ถึง 31/03/63) (./main/new_kolamphur2.php?id=101020) / สรพ.จังหวัดอุดรธานี (./main/new_index2.php?username=cc01141)	click	481,239	469,750	97.61	≈90.00	2020-02-02 16:57:36	11	5	55	รพ./ รพ.สต.