



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศุขภาพ

ระยะ 5 ปี ด้านสาธารณสุข จ.หนองคาย

พ.ศ. 2561

ณ 18 ตุลาคม 2560



จุดยืนองค์กร



บริหาร จัดการหน่วยบริการและขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรที่มีระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อคนหนองคายสุขภาพดี

- พันธกิจ
1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการตามเกณฑ์ PMQA
 2. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานและคุ้มครองผู้บริโภคให้มีคุณภาพ
 3. สร้างเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

Ultimate Outcome : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

เป้าประสงค์ (Goal) : **5 Goal setting**

1. NCDs	2. PP & Service & Environment	3. Food Safety	4. Surveillance & Disease Control	5. Governance & Quality Organization
---------	-------------------------------	----------------	-----------------------------------	--------------------------------------

ค่านิยม **M** Mastery **O** Originality **P** People Center approach **H** Humility

 เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตนอ่อนน้อม



แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ จ.หนองคาย
2560-2564 (ปรับปรุง 2561)

Strategy Plan NKPH 2561



ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน
โรคเมเร็งตับ ติดเชื้อในกระแสเลือด โรคเบาหวาน
ความดันโลหิตสูง ไตวาย หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง
ปอดบวม อุบัติเหตุ ใช้เลือดออก วัณโรค โรคอุบัติใหม่
อาหารเป็นพิษ อุจจาระร่วง ฟันผุในวัยเรียน



1. อัตราป่วย และอัตราตายด้วยโรคเมเร็ง โรคหัวใจหลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุลดลง
2. ระบบบริการปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิได้มาตรฐาน ทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ
3. ประชาชนได้รับอาหารที่ปลอดภัยได้มาตรฐาน อัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารลดลง
4. ระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคได้มาตรฐาน อัตราป่วยด้วยใช้เลือดออกลดลง
5. ระบบบริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาล ผู้การเป็นองค์กรคุณภาพ



เป้าประสงค์

5 Goal Setting



พัฒนาระบบการควบคุม
ป้องกันโรคเมเร็ง
โรคหัวใจและหลอดเลือด
สมอง อุบัติเหตุ
CHCA, NCD, RTI



ยุทธศาสตร์



พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ
ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ดูแลทุก
กลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพ
PCC : PCC, พชอ., อสค.
SCC : Service Plan 18 สาขา
กลุ่มวัย : MCH, วัยเรียน, วัยรุ่น, ผู้สูงอายุ

3

ส่งเสริมอาหาร
ปลอดภัยได้มาตรฐาน
Food Safety
Food Poisoning
Diarrhea



4

พัฒนาระบบเฝ้าระวัง
ควบคุมป้องกันโรค
IHR2005
Border Health
SEZ
-TB, HIV, โรคอุบัติใหม่
อาชีวอนามัย
-DHF



5

พัฒนาระบบบริหารจัดการ
เพื่อสนับสนุนระบบบริการ
สุขภาพ
IT, Financial
R2R&Research
Innovation
ITA
PMQA, HA, รพ.สต.ติดดาว



5 Goal Setting สู่การปฏิบัติ Strategic Focus



GOAL



1

NCDs
Strength

1. CHCA มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี
2. NCD คุณภาพ
3. RTI (Road Traffic Injury)

2

PP& Service & Environment
Strength

1. PCC : Primary Care Cluster
2. SCC : Secondary Care Cluster
Service Plan 18 สาขา
3. กลุ่มวัย : MCH, วัยเรียน, Teenage, LTC

3

Food Safety
Excellence

1. ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาต
จาก อปท. ได้รับการรับรองมาตรฐาน
2. อาหารสด อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามที่
กำหนด
3. Food poisoning, Diarrhea

4

Surveillance & Disease
Control
Strength

1. IHR 2005
- EOC, SAT, SRRT, DHS/DC
2. Border Health & SEZ
- TB, HIV, ไม่เกิดการระบาดของโรคอุบัติใหม่
- อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
3. DHF ลดอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก

5

Governance &
Quality Organization
Support

1. IT- คุณภาพข้อมูล
2. Financial
- ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง
3. HR - พัฒนากำลังคนสู่ความเป็นมืออาชีพ
- Happy MOPH
- R2R & Research & Innovation
4. ITA
5. องค์กรคุณภาพ
- PMQA, HA , รพ.สต.ติดดาว



Goal Setting	แผนงาน	ตัวชี้วัด (KPI)
1. NCDs Integration การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ	1.CHCA การเฝ้าระวังป้องกันแก้ไข ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี	1. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
	2.NCD คุณภาพ การควบคุมโรคไม่ติดต่อ	2. ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) ระดับดีขึ้น 3. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน 4. ร้อยละความสำเร็จการสร้างสุขภาพป้องกันปัจจัยเสี่ยง โรค NCD ในประชาชน 5. ร้อยละของประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ
	3. RTI (Road Traffic Injury) การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	6. อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ไม่เกิน 16 ต่อแสน ปชก. 7. ความสำเร็จในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนน 4 ด้านไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 8. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
2. PP & Service & Environment การสร้างสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และ สิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ	4. PCC: Primary Care Cluster การจัดบริการปฐมภูมิและ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ	9. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ 10. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (พคอ.) ที่มี คุณภาพ และผลงาน 2 ประเด็นผ่าน เกณฑ์ตามเป้าหมาย 11. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพ ตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (อสค.)
	5. SCC : Secondary Care Cluster การจัดบริการทุติยภูมิ ตติยภูมิ Service Plan 18 สาขา 1. NCDs โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. RDU การใช้ยาอย่างสมเหตุผล 3. ศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์ 4. New born ทารกแรกเกิด 5. Palliative Care การดูแลแบบประคับประคอง	12. จำนวน SCC จัดบริการได้ตามเกณฑ์และเชื่อมโยง บริการกับ PCC และหน่วยบริการทุกระดับ ผลงาน Service Plan 18 สาขา ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมาย 13. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Service Plan 18 สาขา 14. ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ควบคุมได้ 15. ร้อยละของผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการ ประเมิน CVD Risk



Goal Setting	แผนงาน	ตัวชี้วัด (KPI)
	<p>6. แพทย์แผนไทย</p> <p>7. สุขภาพจิตและจิตเวชยาเสพติด</p> <p>8. 5 สาขาหลัก (สูตินารีเวช, ศัลยกรรม, อายุรกรรม, กุมารเวชกรรม และ ออร์โธปิดิกส์)</p> <p>9. โรคหัวใจ</p> <p>10. โรคมะเร็ง</p> <p>11. ไต</p> <p>12. ตา</p> <p>13. ปลุกถ่ายอวัยวะ</p> <p>14. ระบบบริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)</p> <p>15. ระบบบริการ One day surgery (การผ่าตัดผู้ป่วยที่ไม่ต้องรับเป็นผู้ป่วยในอยู่โรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาโรค 12 โรคที่ถกการ)</p> <p>16. ระบบบริการ Minimally Invasive Surgery (MIS) การผ่าตัดส่องกล้องตามหลักเกณฑ์การพิจารณาโรค</p> <p>17. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ</p> <p>18. สุขภาพช่องปาก</p>	<p>16. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง</p> <p>17. ร้อยละของโรงพยาบาลที่เข้าอย่างสมเหตุสมผล (RDU)</p> <p>18. อัตราการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง</p> <p>19. อัตราตายทารกแรกเกิด</p> <p>20. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)</p> <p>21. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน</p> <p>22. ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 80 กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษา</p> <p>23. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ≤ 6.3 ต่อประชากรแสนคน</p> <p>24. ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดและหยุดเสพต่อเนื่อง</p> <p>25. อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง community-acquired</p> <p>26. ร้อยละ รพ. ที่มีทีม Capture the Fracture</p> <p>27. ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F3 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drugs) ในผู้ป่วย STEMI ได้</p> <p>28. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ</p> <p>29. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก (มะเร็งตับ, มะเร็งปอด, มะเร็งเต้านม, มะเร็งลำไส้ใหญ่, ทวารหนัก และ มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>30. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ</p> <p>31. อัตราตายจากโรคมะเร็งปอด</p> <p>32. ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR $< 4 \text{ mL/min/1.72m}^2/\text{yr}$</p> <p>33. ร้อยละผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน</p> <p>34. อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้สมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล</p> <p>35. ร้อยละของโรงพยาบาล M/F ที่ให้บริการ Intermediate care</p> <p>36. จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery</p> <p>37. จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery</p> <p>38. ร้อยละของระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาล F2 ขึ้นไป</p> <p>39. ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)</p> <p>40. ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการทันตกรรม</p>
	<p>6. กลุ่มวัย การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย</p> <p>1. MCH</p> <p>2. วัยเรียน</p> <p>3. วัยรุ่น</p> <p>4. ผู้สูงอายุ</p>	<p>41. ร้อยละความสำเร็จของ MCH คุณภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการงานอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>42. ร้อยละวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วน</p> <p>43. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี</p> <p>44. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี</p> <p>45. ร้อยละของ healthy aging เพิ่มขึ้น</p> <p>46. ร้อยละร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์</p>



Goal Setting	แผนงาน	ตัวชี้วัด (KPI)
3. Food Safety	7. ส่งเสริมความปลอดภัย - ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.ได้รับการรับรองมาตรฐาน - อาหารสด อาหารแปรรูปได้มาตรฐานตามที่กำหนด	47. ร้อยละของตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร ที่ได้รับอนุญาตจาก อปท.ได้รับการรับรองมาตรฐาน 48. ร้อยละอาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย 49. ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง
	8. Diarrhea, Food Poisoning ลดอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ	50. อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงและอาหารเป็นพิษลดลง
4. Surveillance & Disease Control	9. IHR2005 การพัฒนาระบบควบคุมโรคตามมาตรฐาน กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005)	51. จังหวัดผ่านเกณฑ์ IHR2005 12 เป้าหมาย 52. อำเภอผ่านเกณฑ์มาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR 2005) 53. อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ 54. จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์(SAT)ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
	10. Border Health &SEZ (Special Economic Zone) การพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนและเขตเศรษฐกิจพิเศษ	55. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 56. ร้อยละ 70 ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อได้รับการกำกับการกินยาต่อหน้า (DOT) โดย จนท.หรือ อสม. 57. ไม่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ Gen2 58. ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรค HIV และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก 59. ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในเขตเศรษฐกิจพิเศษตามเกณฑ์ที่กำหนด
	11. DHF ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	60. ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าตามเกณฑ์ที่กำหนด 61. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง \geq ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง หรือไม่เกินอัตราป่วยของจังหวัดในอำเภอที่ไม่พบผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปีในช่วง 5 ปีย้อนหลัง 62. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน ร้อยละ 0.13



Goal Setting	แผนงาน	ตัวชี้วัด (KPI)
5. Governance & Quality Organization	12. IT การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ	63. ร้อยละจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
	13. Financial การบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง	64. หน่วยบริการมีประสิทธิภาพผ่านเกณฑ์ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังและไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7 65. ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์คุณภาพบัญชีระดับ B ขึ้นไป
	14. HR การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สู่วิชาชีพ - Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข - R2R, Research - Innovation	66. ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด 67. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของพนักงาน (Happinometer) ไปใช้ 68. ร้อยละของหน่วยบริการมีผลงานวิจัย R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ 69. จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ
	15. ITA การประเมินคุณธรรม ความโปร่งใสและการบริหารความเสี่ยง	70. ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA : Integrity and Transparency Assessment) 71. ร้อยละการจัดซื้อจัดจ้างของยา เวชภัณฑ์ที่มีโซเซีย วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม 72. ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน
	16. องค์กรคุณภาพ Quality Organization การพัฒนาองค์กรคุณภาพ	73. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ สู่เกณฑ์คุณภาพ PMQA 74. ร้อยละโรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 75. ร้อยละ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

16 แผนงาน

75 KPI

ข้อมูล ณ วันที่ **18** ตุลาคม 2560

กรอบระยะเวลา
แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ พ.ศ. 2560-2564
(ปรับปรุง พ.ศ.2561)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย



ระยะเวลา	กิจกรรม
22 สิงหาคม - 5 กันยายน 2560	รับฟังความคิดเห็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
6 กันยายน 2560	กลุ่มงาน/งาน เสนอผล SWOT Analysis และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานในปี 2561 ต่อผู้บริหาร (นำเสนอโดยเอกสาร)
7 กันยายน 2560	นพ.สสจ.หนองคาย มอบนโยบายและทิศทางการทำงานปี 2561 จัดทำ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ 2560-2564 (ปรับปรุง 2561)
11 กันยายน 2560	รับฟังความคิดเห็น ต่อ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ 2560-2564 (ปรับปรุง 2561) ในการประชุม กวป.
13 กันยายน 2560	นำเสนอการวิเคราะห์ GAP Analysis, House Model, Project Brief ปีงบประมาณ 2561
25 กันยายน 2560	การกำหนด KPI และ จัดทำKPI Template จัดทำ (ร่าง) กรอบการประเมินผลงานสาธารณสุข ปี 2561
27 กันยายน 2560	รับฟังความคิดเห็นจากคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด (ผู้แทนจาก รพ./สสอ./รพ.สต./ประชาคมสุขภาพ อสม. ผู้แทนภาคส่วนต่างๆ)
28 กันยายน 2560	จัดทำแผนปฏิบัติการ ปี 2561
2 ตุลาคม 2560	เสนอ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ 2560-2564 (ปรับปรุง 2561) ในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
3 ตุลาคม 2560	จัดทำแผนปฏิบัติการ ปี 2561
10 ตุลาคม 2560	ประชุมคณะทำงาน Service Plan จังหวัดหนองคาย (ทีม Service Plan จังหวัด อำเภอบ้านดุง 17 สาขา) ณ ห้องประชุม รพ.หนองคาย
11-12 ตุลาคม 2560	พิจารณากรอบการประเมินผลงาน จังหวัด อำเภอบ้านดุง รายละเอียด KPI Template
16 ตุลาคม 2560	ทีมจังหวัดนำเสนอ KPI Template เตรียมการก่อนการชี้แจงคณะทำงานระดับอำเภอบ้านดุง
18 ตุลาคม 2560	1. ชี้แจงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดหนองคาย 2560-2564 (ปรับปรุง 2561) 2. ทำความตกลงตัวชี้วัดการประเมินผลงานสาธารณสุข 2560
8 พฤศจิกายน 2560	แถลงผลงาน 2 ปี มอบนโยบาย ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปี 2561 แก่บุคลากรในสังกัด พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (MOU ผู้บริหารระดับจังหวัด อำเภอบ้านดุง)
22-24 พฤศจิกายน 2560	ชี้แจง Template 3 โชน 22 พ.ย.60 อ.เมือง อ.สระใคร ณ ห้องประชุม รพ.หนองคาย 23 พ.ย.60 อ.โพนพิสัย. อ.เฝ้าไร่ อ.รัตนวาปี ณ ห้องประชุม รพ.โพนพิสัย 24 พ.ย.60 อ.ท่าบ่อ อ.ศรีเชียงใหม่ อ.สังคม อ.โพนพิสัย ณ ห้องประชุม รพ.ท่าบ่อ พัฒนาศักยภาพทีม พชอ. พัฒนาศักยภาพทีม SCC



กรอบระยะเวลา

การจัดทำแผนปฏิบัติการ โครงการ ปิงปประมาณ **2561** หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

ระยะเวลา	กิจกรรม
20 ตุลาคม 2560	1. ชี้แจงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ จังหวัดหนองคาย 5 Goal Setting, กลุ่มวัย, Service Plan 2. แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ โครงการ ปิงปประมาณ 2560 3. กรอบการประเมินผลงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด, อำเภอ, ตำบล ทำความเข้าใจ KPI Template
21 ตุลาคม - 14 พฤศจิกายน 2560	คปสอ. จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ, ตำบล
8 พฤศจิกายน 2560	แถลงผลงาน 2 ปี มอบนโยบาย ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปี 2561 แก่หน่วยงานและบุคลากรในสังกัด ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (MOU ผู้บริหารระดับจังหวัด อำเภอ)
15 พฤศจิกายน 2560	คปสอ. ส่งแผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้แล้วเสร็จ ภายใน 15 พฤศจิกายน 2560 แผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) อนุมัติโดย นพ.สสจ.หนองคาย แผนปฏิบัติการ รพ.สต. อนุมัติโดย สาธารณสุขอำเภอ แผนปฏิบัติการ รพ. อนุมัติโดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
15 ธันวาคม 2560	จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติให้แล้วเสร็จภายใน 15 ธันวาคม 2560 (ให้จัดทำเป็นฉบับรวมโครงการตามแผนปฏิบัติการส่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์)



การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ จังหวัดหนองคาย

โดยใช้ข้อมูลสาเหตุการตาย สาเหตุการป่วยที่สำคัญซึ่งเป็นสภาพปัญหาของพื้นที่ (Area based) จ.หนองคาย

- ที่มา : 1. การวิเคราะห์สาเหตุการป่วย สาเหตุการตาย พ.ศ.2558-2560 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
 2. รายงานผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย พ.ศ.2558-2560 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

ปัญหาของพื้นที่ (Area based)		Based line 3 ปีย้อนหลัง			สถานการณ์ปี 2560	
		2558	2559	2560 (9 m)	เขต	ประเทศ
ตาย	1 มะเร็งตับ C229	169 ราย	181 ราย	117 ราย (กยผ.)	(สรุปตรวจ)	(สรุปตรวจ)
		32.53 /แสน ปชก	34.78 /แสน ปชก	22.48 /แสน ปชก	27.4/แสน ปชก.	16.34/แสน ปชก.
ตาย	2 ดิดเชื้อในกระแสเลือด A41	188 ราย	183 ราย	142 ราย (กยผ.)	(HDC)	(HDC)
		36.18 /แสน ปชก	35.17 /แสน ปชก	27.29 /แสน ปชก	23.20/แสน ปชก.	32.24 /แสน ปชก.
ตาย	3 ปอดบวม J189	146 ราย	168 ราย	143 ราย (กยผ.)	858 ราย (HDC)	15,520 ราย (HDC)
		28.1 /แสน ปชก.	32.29 /แสน ปชก.	27.48 /แสน ปชก.	15.50 /แสน ปชก.	23.54 /แสน ปชก.
ตาย	4 ไตวาย N17-N19	157 ราย	165 ราย	111 ราย (กยผ.)	419 ราย (HDC)	898 ราย (HDC)
		30.22 /แสน ปชก	31.71 /แสน ปชก	21.33 /แสน ปชก	7.57/แสน ปชก	1.36 /แสน ปชก
ตาย	5 เบาหวาน E10-E14	156 ราย	154 ราย	79 ราย (กยผ.)	1,680 ราย (ปี 2558)	11,665 ราย (ปี 2558)
		30.02 /แสน ปชก	29.59 /แสน ปชก	15.18 /แสน ปชก	30.48/แสน ปชก	17.83/แสน ปชก
ตาย	6 หลอดเลือดสมอง I60-I69	141 ราย	156 ราย	120 ราย (กยผ.)	1,676 ราย (สำนักโรคไม่ติดต่อ 2558)	27,884 ราย (สำนักโรคไม่ติดต่อ 2558)
		27.14 /แสน ปชก	29.98 /แสน ปชก	23.06 /แสน ปชก	30.41/แสน ปชก.	42.62/แสน ปชก.
ตาย	7 หัวใจขาดเลือด I20-I25	84 ราย	95 ราย	65 ราย (กยผ.)	943 ราย (ปี 2558)	18,111 ราย (ปี 2558)
		16.17 /แสน ปชก	18.26 /แสน ปชก	12.49 /แสน ปชก	17.11/แสน ปชก.	27.88/แสน ปชก.
ตาย	8 ความดันโลหิตสูง I10-I15	37 ราย	40 ราย	26 ราย (กยผ.)	453 ราย (ปี 2558)	7,578 ราย (ปี 2558)
		7.12 /แสน ปชก	7.69 /แสน ปชก	5.00 /แสน ปชก	8.22/แสน ปชก	11.58/แสน ปชก
ตาย	9 อุบัติเหตุจากรถ (3 ลาน) V00-V99	81 ราย	149 ราย (3 ลาน)	156 (10 m)	(RTI ตำบลต้นแบบ2559)	(ปี 2558)
		15.59 /แสน ปชก	28.63 /แสน ปชก	29.98 /แสน ปชก	25.48/แสนปชก	36.2 /แสนปชก
ตาย	10 มารดาตาย (เกณฑ์ ไม่เกิน 18 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)	1 ราย (คลอด 4,674)	0 ราย (คลอด 4,490)	0 ราย (คลอด 3,246)	5 ราย (คลอด 35,614)	84 ราย (คลอด 704,058)
		21.39/แสนการ	0/แสนการเกิดมีชีพ	0/แสนการเกิดมีชีพ	14.0/แสน ปชก	14.15/แสน ปชก
ป่วย	11 TB (วัณโรค)					
		อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำมากกว่าร้อยละ 86	68.9	73.59	77.87	76.36
ตาย	อัตราตายในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	11.1	9.31	6.61	7.27	8.24
		ลดลงร้อยละ 5	16.13	29	-9.98	-13.34
ป่วย	12 อัตราป่วยไขเลือดยอด	577 ราย	183 ราย	101 ราย (ส.ค.)	1,393 ราย	22,356 ราย
		111.15 /แสน ปชก (เพิ่มขึ้น 140.4%)	35.22/แสน ปชก (ลดลง 18.3%)	19.41 /แสน ปชก ลดลง	25.27/แสน ปชก	34.17 /แสน ปชก ลดลง (ส.ค.60)
ตาย	ไข้เลือดยอด (เกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 0.13)	3 ราย	0	0	0	31 (22 ส.ค.)
		ร้อยละ 0.52	0	0	0%	0.05
ป่วย	13 อูจาระร่วง (ลดลง 20% จากปีที่ผ่านมา)	1721.18/แสน ปชก	1403.63/แสน ปชก	3,807 ราย (ส.ค.)	35,974 ราย	668,782 ราย
		2,015 ราย	1,165 ราย	805 ราย (ก.ค.)	652.66/แสน ปชก	1,022.18/แสน ปชก.
ป่วย	อาหารเป็นพิษ	389.55/แสน ปชก	224.22/แสน ปชก	154.71/แสน ปชก		54,824 ราย (มิ.ย.60)
						83.15/แสน ปชก.
ป่วย	14 โรคอุบัติใหม่ - Zika	-	ผู้ป่วยยืนยัน 10 ราย (ญ ตั้งครรภ์ 2 ราย)	ผู้ป่วยยืนยัน 12 ราย (ญ ตั้งครรภ์)	ผู้ป่วยติดเชื้อ 16 ราย จาก 3 จังหวัด	ผู้ป่วยยืนยัน 354 ราย จาก 32 จังหวัด
			ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ 1 ราย (ญ ตั้งครรภ์)		ติดเชื้อมีอาการ 16 ราย (12 สค.60)	ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ 10 ราย (25 ส.ค.60)
กลุ่มวัย	15 LBW ไม่เกินร้อยละ 7	8.83	7.9	6.26	5.59	6.14
	16 พันฟูในวัยเรียน	58.76%	68.06%	62.42%	50.12%	49.50% (ปี 2559)
	17 สังคมผู้สูงอายุ (ร้อยละ)	68,417 คน	71,192 คน	71,192 คน	731,420 คน	10,007,394 คน
		13.17%	13.68%	13.68%	13.22%	15.18%