



รายงานประจำปี พ.ศ. 2564

ANNUAL REPORT 2021



SPACE HERE SPACE HERE SPACE HERE

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

Web Site: <https://www.skto.moph.go.th>

คำนำ

รายงานประจำปี ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรายงานข้อมูลพื้นฐาน และการดำเนินงานด้านสาธารณสุข โดยยึดนโยบายเป้าหมาย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยให้ความสำคัญกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขทั้ง ๙ ข้อ ยึดหลักธรรมาภิบาล และรวดเร็วทันเวลา จึงต้องวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของพื้นที่ทุกระดับ อุปสรรคในการดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

การจัดทำรายงานประจำปีเล่มนี้ ต้องขอขอบคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ผู้บริหารทุกท่าน ซึ่งให้คำปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน รวมทั้งความร่วมมือของทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลแก่คณะผู้จัดทำ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ซึ่งคณะทำงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานประจำปี ๒๕๖๔ เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ หรือประชาชนทั่วไป สำหรับใช้ในการวางแผน และนำไปเป็นข้อมูลประกอบในการดำเนินงานต่อไป

คณะผู้จัดทำ

ธันวาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

ส่วนที่		หน้า
1	ข้อมูลทั่วไป	1
	ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	1
	ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	1
	โครงสร้างการบริหารงาน	3
	อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	6
	สถานการณ์การเงินการคลังหน่วยบริการสาธารณสุข	7
	ข้อมูลสถานะสุขภาพ	9
	รายงาน 10 อันดับโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	11
	ข้อมูลการให้บริการ	13
2	ผลการดำเนินงาน	16
2.1	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
	การจัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2564	16
	การจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2564	17
	งานบริหารงบประมาณ	19
	การบริหารงบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ (PPA)	23
	แผนค่าของงบประมาณรายจ่าย งบลงทุน ครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ 2565	24
	งานศูนย์ข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ	26
	ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวง	28
	ระบบข้อมูลสารสนเทศ	42
	การจัดหาคอมพิวเตอร์	42
	การพัฒนาคุณภาพข้อมูลเวชระเบียน	43
	โครงการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพใน ASEAN	47
	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จังหวัดสุโขทัย (สมัชชาสุขภาพ)	47
	ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการตรวจราชการ ปีงบประมาณ 2564	49
2.2	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิต และยาเสพติด	
	ผลการดำเนินงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	61
	สาขาทารกแรกเกิด	61
	สาขาหุ คอ จมูก	63
	โครงการรณรงค์ป้องกันปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE	65
	กลุ่มแม่และเด็ก(เด็กปฐมวัย) ปี 2564	68

สารบัญ

ส่วนที่		หน้า
	2.2. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิต และยาเสพติด (ต่อ)	
	กลุ่มงานกลุ่มวัยทำงาน ปี2564	76
	กลุ่มวัยสูงอายุ ปี2564	79
	กลุ่มวัยรุ่น ปี2564	88
	กลุ่มวัยเรียน	93
	กลุ่มแม่และเด็ก (สตรี) ปี2564	96
	งานด้านสุขภาพจิต และจิตเวช ปี 2564	102
	งานด้านยาเสพติด ปี 2564	108
	ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช	103
	ผลการดำเนินงานด้านยาเสพติด	107
	2.3 กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
	FUNCTION BASED	113
	สาขาหัวใจและหลอดเลือด	113
	โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	115
	สาขาท้องเดิน	116
	สาขามะเร็ง	122
	โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	126
	ผลการดำเนินงานโรคไตเรื้อรัง ปี 2563	136
	ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดสุโขทัย.	138
	การรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ (Donor Transplant)	139
	งานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ	140
	การป้องกันการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กต่ำกว่า 15 ปี	143
	2.4 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
	งานระบาดวิทยา และ SRRT จังหวัดสุโขทัย ปี 2564	145
	10 อันดับโรคต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดสุโขทัย	146
	โรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ	147
	โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ	150
	โรคติดต่อนำโดยแมลง	153
	การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	155
	งานวัณโรค	155
	โรคไข้เลือดออก	161
	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)	163
	งานวัคซีน	169

สารบัญ

ส่วนที่		หน้า
	2.4	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (ต่อ)
		SEVERE SEPSIS จังหวัดสุโขทัย 172
		โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 175
		โรคไวรัสตับอักเสบบี 178
		งานควบคุมโรคเรื้อรัง 181
		งานควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 182
	2.5	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
		สถานประกอบการด้านอาหาร 183
		สถานประกอบการด้านยา 187
		สถานประกอบการด้านสถานพยาบาล 188
		โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ.. 189
		โครงการป้องกันและควบคุมการติดยาเสพติดและยาสูบและการใช้ยา สมเหตุสมผล 190
		การดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย 205
		ความปลอดภัยด้านยา 207
		ความปลอดภัยด้านวัตถุเสพติด 209
		งานพิจารณาอนุญาตและกำกับดูแลกัญชา สสจ.สุโขทัย 210
		ความปลอดภัยด้านเครื่องสำอาง 211
		การดำเนินงานด้านสถานพยาบาล 213
		การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายและเรื่องร้องเรียน 215
		การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 217
	2.6	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
		จำนวนบุคลากรทันตสาธารณสุข และยูนิตทำฟัน จังหวัดสุโขทัย 227
		โครงการกำกับ ติดตาม วิเคราะห์ และประเมินผลการดำเนินงาน ทันตสาธารณสุข ปี 2564 227
		ผลงานตามตัวชี้วัด SERVICE PLAN สาขาสุขภาพช่องปาก 228
		โครงการประชุมจัดซื้อร่วมวัสดุทันตกรรม ปี 2564 229
		โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก (แม่ลูกคุณภาพ) 229
		โครงการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพกลุ่มวัยเรียน 236
		โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น 241
		โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน 242
		โครงการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 243
		โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 247

สารบัญ

ส่วนที่		หน้า
	2.7	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
		สถานการณ์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 247
		ข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย จังหวัดสุโขทัย 251
		ข้อมูลการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 255
		การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 262
		การดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดสุโขทัย 265
		ผลงานที่ภาคภูมิใจ 271
		ผลงานเด่น 272
	2.8	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
		การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ปี 2564 274
		ผลการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปี 2564 275
		การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital 279
		การพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 282
		การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 285
	2.9	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
		การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัยปี 2564 289
		งานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จังหวัดสุโขทัย ปี 2564 291
		การดำเนินงานวิชาการสาธารณสุขไทย ปี 2564 294
		โครงการประชุมวิชาการสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 2 ปี 2564 298
		โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายวิชาชีพสาธารณสุข ปี 2564 298
		การดำเนินงานประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน 299
		งานชมรมจริยธรรม จังหวัดสุโขทัย ปี 2564 301
		งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดสุโขทัย ปี 2564 302
		การฝึกอบรมหลักสูตร Inhouse Training ปี 2564 304
		การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ปี 2564 306

สารบัญ

2.9	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ.(ต่อ)	311
	การพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)ปี 2564	314
	การดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี 2564	320
	งานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพ ภาคประชาชน	327
	งานสุขศึกษา และพฤติกรรมสุขภาพ ปี 2564	336
	รพสต.ติดดาว ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพสต.ติดดาว	341
2.10	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	
	ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพ ของประชาชน ในจังหวัดสุโขทัย ปี 2564....	344
	กองทุนผู้ประกันตนแรงงานต่างด้าว จังหวัดสุโขทัย ปี 2564	345
	กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ปี 2564	347
	กองทุนสวัสดิการข้าราชการบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น	349
	การบริหารจัดการการเงินการคลัง	351
	สถานการณ์การเงินของหน่วยบริการ จังหวัดสุโขทัย	353
	การบริหารแผนทางการเงิน (PLANFIN)	357
	งบค่าเสื่อม ปี 2564	360
	งานบริหารการชดเชยและตรวจสอบเวชระเบียน	361
	การจัดตั้งกองทุน	370
	งานคุ้มครองสิทธิ การรับเรื่องร้องเรียน	374
	การดำเนินงานกองทุนประกันสังคม จังหวัดสุโขทัย	386
2.11	กลุ่มกฎหมาย	
	การบังคับใช้กฎหมาย	379
	การดำเนินงานตามภารกิจบทบาทหน้าที่ด้านกฎหมาย	381
	แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านกฎหมาย	383
	ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 3 ปี	384
2.12	กลุ่มบริหารงานทั่วไป	
	การประเมินระบบคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ปี 2564	386
	การนิเทศติดตามการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ จังหวัดสุโขทัย ปี 2564 รอบที่ 1	389
	การนิเทศติดตามการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ จังหวัดสุโขทัย ปี 2564 รอบที่ 2	393
	การบริหารพัสดุ ปี 2564	394
	การดำเนินการจัดจ้างสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ปี 2564	396
	การเบิกจ่ายงบประมาณ (นอกงบประมาณ) ปี 2564	399

สารบัญ

	2.12	กลุ่มบริหารงานทั่วไป (ต่อ)	
		งานสารบรรณ/งานยานพาหนะ/งานจ้างเหมาบริการ	402
		ความภาคภูมิใจ ปี 2564	403
	2.13	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
		ข้อมูลบุคลากร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	404
		กิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล แยกประเภทการจ้างงาน	406
		องค์กรแห่งความสุข	409
		โครงการที่สนับสนุนให้เป็นองค์กรแห่งความสุข	411
		ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	312

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เดิมเรียกว่า “ที่ทำการอนามัยจังหวัด” สังกัดกรมสาธารณสุข มีที่ทำการเดิม อยู่ที่ศาลากลางจังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๙ โดยนายแพทย์ชะลอ จันทสุวรรณ ดำรงตำแหน่ง อนามัยจังหวัด กระทรวงมหาดไทย สถานที่ทำการเดิมเป็นอาคารไม้สองชั้น ชั้นบนเป็นสโมสรหญิงวัฒนธรรม จังหวัดสุโขทัย ชั้นล่างอยู่ด้วยกันหลายหน่วยงาน ปัจจุบันเป็นที่ตั้งของห้องสมุดประชาชนจังหวัดสุโขทัย กศน. อำเภอเมืองสุโขทัย โดยมีผู้บริหารดำรงตำแหน่งอนามัยจังหวัด คือ ๑) ขุนอรุณเวชรักษ์ ๒) นายแพทย์เปลื้อง เสาวคนธ์ ๓) ขุนนิยมสุขกิจ ๔) นายแพทย์ชะลอ จันทสุวรรณ ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๔๔ – ๒๕๔๖ และ ๕) นายแพทย์ชนะ คำบุญรัตน์ ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๔๖ – ๒๕๑๑ ซึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๐๙ ได้รับงบประมาณ ก่อสร้างที่ทำการอนามัยจังหวัดหลังใหม่ ตั้งอยู่ที่ถนนนิกรเกษม ตำบลธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ปัจจุบันคือศูนย์การแพทย์แผนไทยจังหวัดสุโขทัย ในเวลาอันเกิดวิกฤตโรคระบาดครั้งใหญ่ การทำงานมุ่งเน้นการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคอหิวาตกโรค โรคไข้ฉี่หนู โรคพิษสุนัขบ้า และโรคเรื้อรัง ๖) นายแพทย์มนูญ ฤทธิ์สิทธิ์ ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๑๑-๒๕๑๗ ได้มีการรณรงค์ให้สร้างส้วม ถ้าทำได้ ๔๐ แห่ง จะได้รับขั้นเงินเดือนเพิ่ม ๓๐ บาท ๗) นายแพทย์พงศ์ชัย สุนทรชัย ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๑๗ - ๒๕๒๘ และในปี ๒๕๑๘ ได้เปลี่ยนชื่อจาก ที่ทำการอนามัยจังหวัดสุโขทัย เป็น **สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย** ๘) นายแพทย์นิวัติ โกศลนันทน์ ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๒๘ – ๒๕๓๐ ๙) นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ เทียมสะอาด ดำรงตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๓๐ – ๒๕๓๕ ๑๐) นายแพทย์ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัมพวัน ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๓๕ – ๒๕๓๖ มีนโยบายการจัดการน้ำสะอาด และ รณรงค์ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีสุขภาพดีด้วยการออกกำลังกาย รณรงค์ให้มีการสร้างส้วม ๑๐๐% ๑๑) นายแพทย์ธำรง สมบุญตนนท์ ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๓๖ – ๒๕๔๐ ๑๒) นายแพทย์สมชาย โรจนรัตน์ดำรงตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๔๐ – ๒๕๕๐ ได้รับงบประมาณให้ก่อสร้างอาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งใหม่เมื่อปี พ.ศ.๒๕๔๐ วงเงิน ๒๖,๕๐๐,๐๐๐ บาท (ยี่สิบหกล้านบาทถ้วน) บริเวณทุ่งคุดทอง ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย และได้ย้ายเข้าปฏิบัติงานเมื่อวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๓ พร้อมเปิดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๓ ๑๓) นายแพทย์บุญเติม ต้นสุรัตน์ ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๕๐ – ๒๕๕๒ ๑๔) นายแพทย์พูลสิทธิ์ ศีตีสาร ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๕๒ – ๒๕๕๓ ๑๕) นายแพทย์ชินโรส ลิ้มสวัสดิ์ ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๕๓ – ๒๕๕๖ ๑๖) นายแพทย์สมศักดิ์ นุกุลอุดมพานิชย์ ดำรงตำแหน่ง พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๖๑ ปี **ปัจจุบันนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย คนที่ ๑๗** ตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๕๖ ถึงปัจจุบัน คือ **ดร.นายแพทย์ปองพล วรปานิ** ผลงานสำคัญ ได้แก่ ได้ขอพระราชทานให้จังหวัดสุโขทัยเป็นจังหวัดแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) นโยบายการพัฒนาภาพลักษณ์การบริหารอย่างเป็นระบบ มีความเป็นธรรม สร้างความโปร่งใสในการทำงาน จัดสร้างหอเกียรติยศเพื่อเล่าเรื่องราวประวัติศาสตร์ของสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และได้ปรับปรุงสถานที่/สภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้น่าอยู่ และมีความปลอดภัย

ราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ ได้ประกาศกฎกระทรวงสาธารณสุข แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐ ได้กำหนดโดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด

(๒) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด



- (๓) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (๔) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
- (๕) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- (๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จึงได้ดำเนินการวางยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือ ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง โดยมีองค์ประกอบ ดังนี้

๑.วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี

๒.พันธกิจ : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

๓.เป้าหมาย : ประชาชนจังหวัดสุโขทัยสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

๔.ค่านิยมร่วม ได้กำหนดคุณค่าหลัก (Core Value) ของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุข ๔ ประการ หรือ MOPH ดังนี้

M : Mastery เป็นนายตนเอง คือเป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม

O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ คือสร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P : People centered ใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงาน เพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้

H : Humility อ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละ เพื่อประโยชน์ส่วนรวม

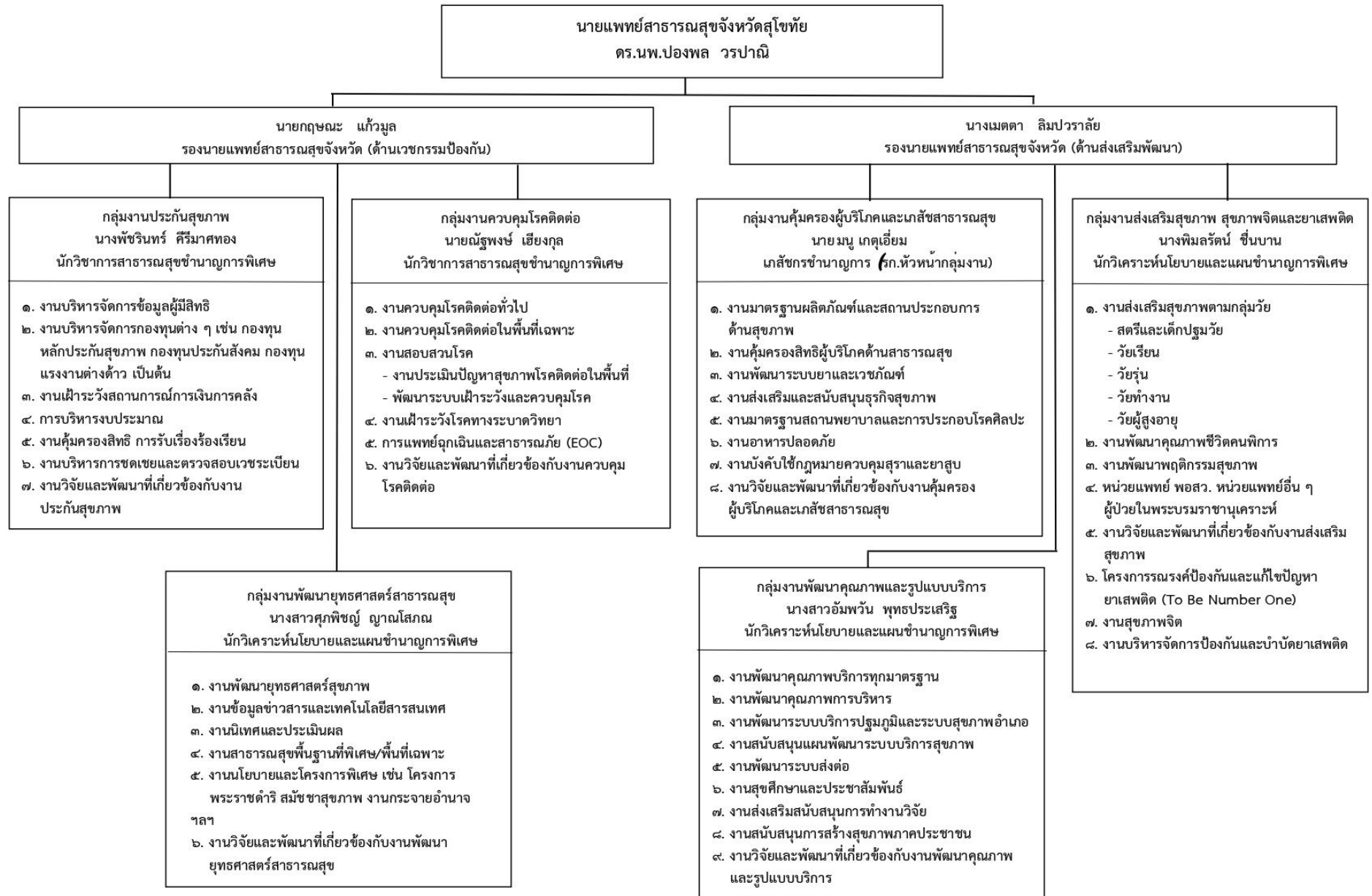
๕. ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ Excellence

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ประกอบด้วย ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และ คุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลภายใต้งบประมาณและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด และปฏิบัติได้จริง

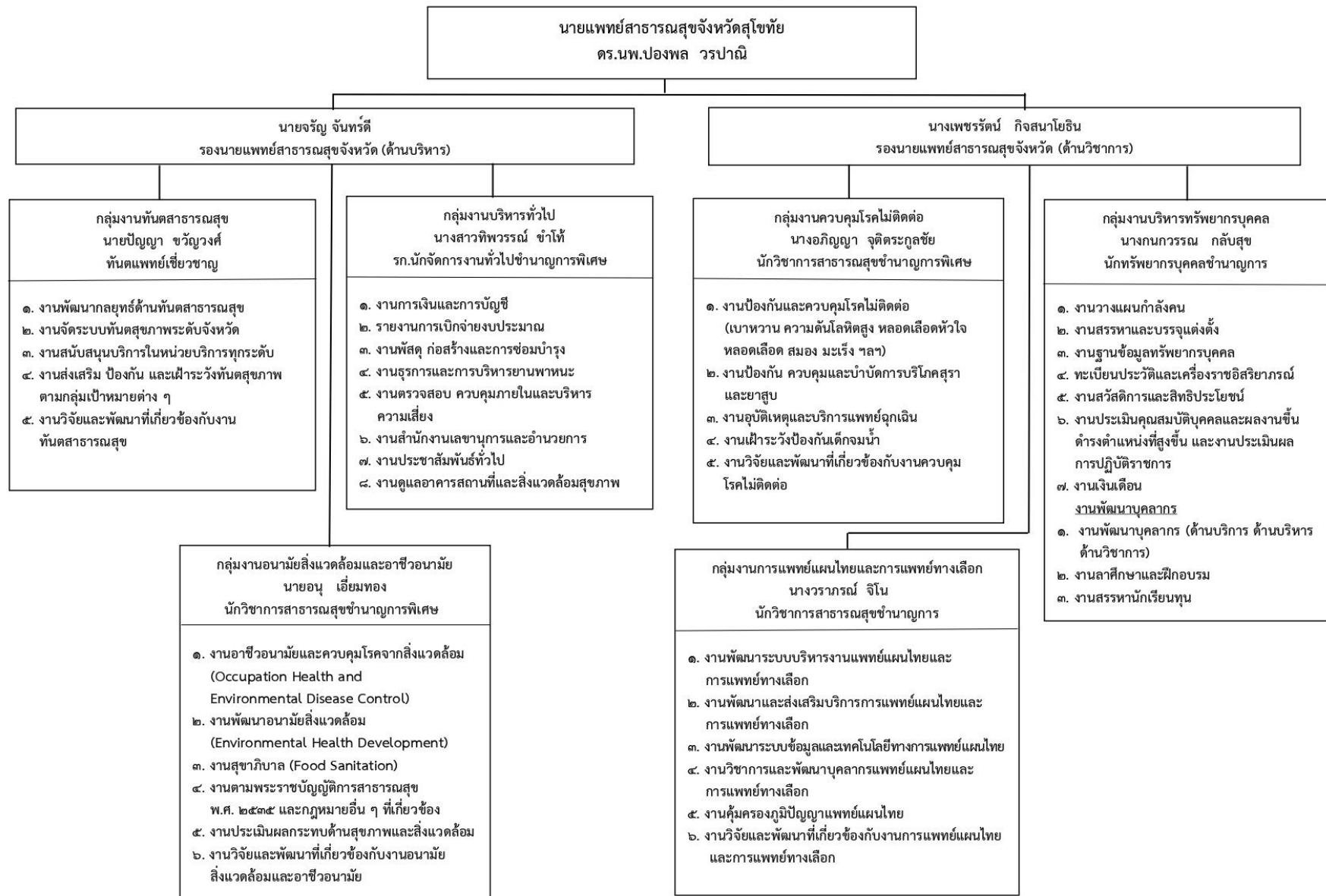
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้จัดโครงสร้างการบริหารงาน ที่สอดคล้องกับประกาศกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ ดังมีรายละเอียดโครงสร้างตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ที่ ๒๓๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ดังโครงสร้างการบริหารงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ดังนี้



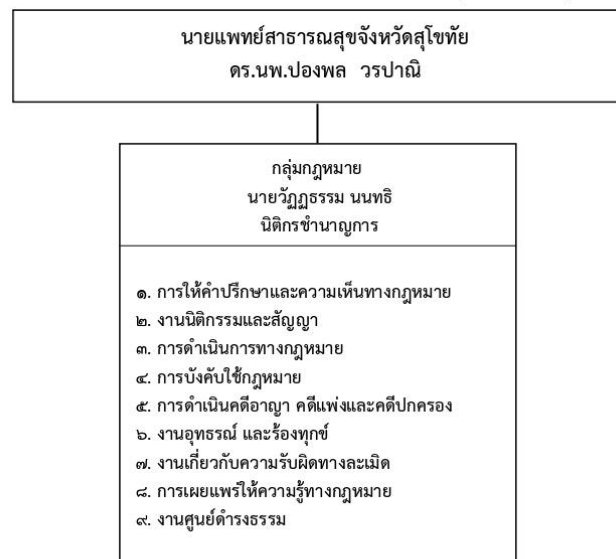
โครงสร้างการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย



โครงสร้างการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย



โครงสร้างการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย



ข้อมูลอัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐ ดังตารางที่ ๑ ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สายงาน	ปฏิบัติงาน (คน)	ลาศึกษา (คน)	จ้างเหมารายวัน ราย คาบฯ (คน)	รวม (คน)
๑. นายแพทย์	๒๒๒	๔๖	๕	๒๗๓
๒. พยาบาลวิชาชีพ	๑,๐๓๘		๑๖	๑,๐๕๔
๓. พยาบาลเทคนิค	๖			๖
๔. นักรังสีการแพทย์	๑๓		๑	๑๔
๕. เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	๖			๖
๖. นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	๑			๑
๗. นักเทคนิคการแพทย์	๔๘		๕	๕๓
๘. เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	๒๐		๑	๒๑
๙. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	๕		๒	๗
๑๐. นักวิชาการสาธารณสุข	๓๒๗		๓๓	๓๖๐
๑๑. เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๘๔	๔		๘๘
๑๒. เภสัชกร	๙๘			๙๘
๑๓. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๕๑			๕๑
๑๔. นักจิตวิทยาคลินิก	๑			๑
๑๕. นักจิตวิทยา	๑๐		๑	๑๑
๑๖. นักเทคโนโลยีสารสนเทศ				๐
๑๗. นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๒๑			๒๑
๑๘. นักกายภาพบำบัด	๓๔			๓๔
๑๙. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	๕๘			๕๘
๒๐. วิศวกร (ชีวการแพทย์)				๐
๒๑. นักวิชาการอาหารและยา				๐
๒๒. นักกิจกรรมบำบัด	๓			๓
๒๓. นักโภชนาการ	๙			๙
๒๔. โภชนากร	๒			๒
๒๕. ทันตแพทย์	๕๔	๓		๕๗
๒๖. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ	๑,๓๐๐		๔๐๐	๑,๗๐๐
รวม	๓,๔๑๑	๕๓	๔๖๔	๓,๙๒๘

ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย , (๒๕๖๔)



จากตารางพบว่าในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ บุคลากรทุกสายงาน รวมทั้งสิ้น ๓,๙๒๗ คน โดยสายงานวิชาชีพที่มีจำนวนมากไปน้อย คือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๑,๐๕๔ คน นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๓๖๐ คน และแพทย์ จำนวน ๒๓๓ คน ตามลำดับ สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง จำนวน ๓,๔๑๑ คน ลาศึกษาต่อ ๕๓ คน และเป็นประเภทการจ้างอื่นๆ เช่นจ้างเหมา รายวันรายคาบ จำนวน ๔๖๔ คน รวมทั้งสิ้น ๓,๙๒๘ คน

ข้อมูลสถานการณ์การเงินการคลังหน่วยบริการสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และเครือข่ายสุขภาพอำเภอ มีสถานการณ์การเงินการคลัง ดังรายละเอียดในตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ สถานการณ์การเงินการคลัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๙ แห่ง)

ระดับวิกฤตทางการเงิน	จำนวนหน่วยบริการสาธารณสุข			
	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔
วิกฤตทางการเงินระดับ ๐	๘	๙	๙	๖
วิกฤตทางการเงินระดับ ๑	๐	๐	๐	๓
วิกฤตทางการเงินระดับ ๒	๑	๐	๐	๐
วิกฤตทางการเงินระดับ ๓	๐	๐	๐	๐
วิกฤตทางการเงินระดับ ๔	๐	๐	๐	๐
วิกฤตทางการเงินระดับ ๕	๐	๐	๐	๐
วิกฤตทางการเงินระดับ ๖	๐	๐	๐	๐
วิกฤตทางการเงินระดับ ๗	๐	๐	๐	๐

ที่มา : วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, (๒๕๖๔)

จากตารางพบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ หน่วยบริการสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยจำนวน ๙ แห่ง ไม่พบวิกฤตทางการเงินระดับ ๗ พบว่าไตรมาสที่ ๑ หน่วยบริการส่วนใหญ่ มีวิกฤตทางการเงินระดับ ๐ จำนวน ๘ แห่ง วิกฤตทางการเงินระดับ ๒ จำนวน ๑ แห่ง ไตรมาสที่ ๒ และ ๓ พบว่าหน่วยบริการมีวิกฤตทางการเงินระดับ ๐ จำนวนทั้ง ๙ แห่ง สำหรับไตรมาสที่ ๔ วิกฤตทางการเงินระดับ ๐ จำนวน ๖ แห่ง และ วิกฤตทางการเงินระดับ ๑ จำนวน ๓ แห่ง

ข้อมูลประชากร

ประชากรของจังหวัดสุโขทัยในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ แสดงถึง ขนาดของพื้นที่ จำนวนหลังคาเรือน และจำนวนประชากร รายละเอียดดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ แสดงข้อมูลพื้นที่ ประชากร จำนวนหลังคาเรือนของประชากรจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ข้อมูล	หน่วย	ข้อมูล
พื้นที่	ตร.กม.	๖,๕๙๖.๐๙
ประชากร	คน	๕๘๖,๖๐๖
จำนวนหลังคาเรือน	หลังคาเรือน	๒๒๑,๕๒๐
ประชากร : ตร.กม.	คน/ตร.กม.	๘๘.๙๓
ประชากร : หลังคาเรือน.	คน/หลัง	๒.๖๕

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ / ที่ทำการปกครองจังหวัดสุโขทัย, (ประชากรกลางปี ๒๕๖๔)



จังหวัดสุโขทัยมีพื้นที่ ๖,๕๙๖.๐๙ ตารางกิโลเมตร มีประชากรที่อาศัย จำนวน ๕๘๖,๖๐๖ คน มีหลังคาเรือน ๒๒๑,๕๒๐ หลังคาเรือน ประชากรคิดเป็น ๘๘.๙๓ คนต่อตารางกิโลเมตร และคิดเป็นอัตราส่วนระหว่างประชากรต่อหลังคาเรือนเท่ากับ ๒.๖๕ : ๑

ตารางที่ ๔ แสดงจำนวนประชากรจังหวัดสุโขทัยจำแนกตามรายอำเภอ

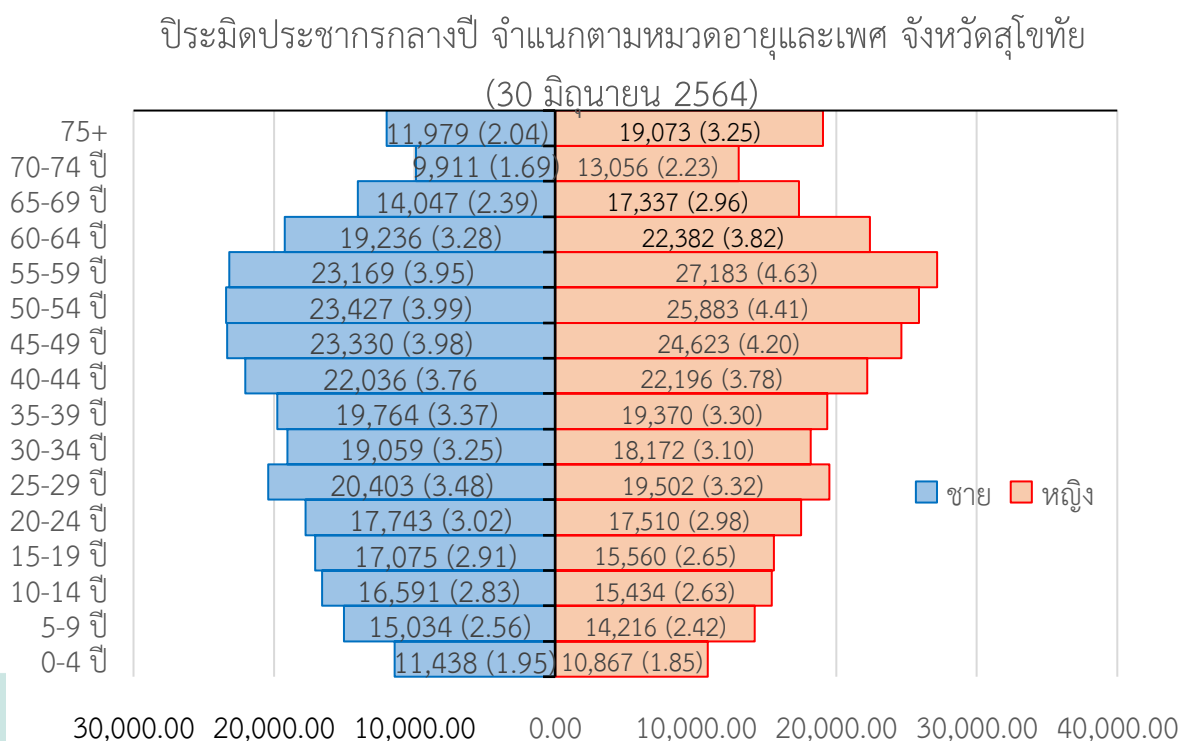
อำเภอ	เพศ				รวม	ร้อยละ
	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง(คน)	ร้อยละ		
เมือง	๔๘,๗๙๖	๔๗.๕๘	๕๓,๗๕๑	๕๒.๔๒	๑๐๒,๕๔๗	๑๗.๔๘
บ้านด่านฯ	๒๓,๘๘๘	๔๙.๙๑	๒๓,๙๘๖	๕๐.๐๙	๔๗,๘๘๔	๘.๑๖
คีรีมาศ	๒๗,๖๕๓	๔๙.๑๓	๒๘,๖๓๕	๕๐.๘๗	๕๖,๒๘๘	๙.๖๐
กงไกรลาศ	๓๐,๘๘๕	๔๘.๖๗	๓๒,๕๗๘	๕๑.๓๓	๖๓,๔๖๓	๑๐.๘๒
ศรีสัชนาลัย	๔๔,๕๖๘	๔๘.๗๔	๔๖,๘๗๖	๕๑.๒๖	๙๑,๔๔๔	๑๕.๕๙
ศรีสำโรง	๓๒,๘๔๕	๔๗.๘๐	๓๕,๘๖๘	๕๒.๒๐	๖๘,๗๑๓	๑๑.๗๑
สวรรคโลก	๓๙,๐๖๘	๔๗.๙๔	๔๒,๔๑๙	๕๒.๐๖	๘๑,๔๘๗	๑๓.๘๙
ศรีนคร	๑๒,๔๒๕	๔๘.๔๙	๑๓,๒๐๑	๕๑.๕๑	๒๕,๖๒๖	๔.๓๗
ทุ่งเสลี่ยม	๒๔,๑๐๔	๔๙.๐๔	๒๕,๐๕๐	๕๐.๙๖	๔๙,๑๕๔	๘.๓๘
รวมทั้งจังหวัด	๒๘๔,๒๔๒	๔๘.๔๖	๓๐๒,๓๖๔	๕๑.๕๔	๕๘๖,๖๐๖	๑๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดสุโขทัย, (ประชากรกลางปี ๒๕๖๔)

จากตารางพบว่าจังหวัดสุโขทัยมีประชากรกลางปี ๒๕๖๔ จำนวน ๕๘๖,๖๐๖ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๓๐๒,๓๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๕๔ และเพศชาย จำนวน ๒๘๔,๒๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๔๖ โดยอำเภอที่มีประชากรเรียงจากมากไปน้อยตามลำดับ คือ อำเภอเมืองสุโขทัย จำนวน ๑๐๒,๕๔๗ คน (ร้อยละ ๑๗.๔๘) อำเภอศรีสัชนาลัย จำนวน ๙๑,๔๔๔ คน (ร้อยละ ๑๕.๕๙) อำเภอสวรรคโลก จำนวน ๘๑,๔๘๗ คน (ร้อยละ ๑๓.๘๙)

แผนภาพที่ ๒ แสดงปริมิตประชากรกลางปีจังหวัดสุโขทัยจำแนกตามหมวดเพศและอายุ



พบว่าประชากรกลางปี ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัยมีประชากรผู้สูงอายุ (๖๐ปีขึ้นไป) ร้อยละ ๒๑.๖๕ และมีประชากรกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๔.๕๖ จึงนับว่าจังหวัดสุโขทัย เป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) และมีแนวโน้มจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super Aged Society) โดยพิจารณาจากอัตราการเกิดที่มีแนวโน้มลดลง

ข้อมูลสถานะสุขภาพ

ข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชนจังหวัดสุโขทัย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังตารางที่ ๔ - ๖

ตารางที่ ๔ แสดงข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชนจังหวัดสุโขทัย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ข้อมูล	หน่วย	ข้อมูล
อัตราเกิด (ต.ค ๖๓-ก.ค ๖๔)	ต่อพันประชากร	๔.๐๓
อัตราตาย (ต.ค ๖๓-ก.ย ๖๔)	ต่อพันประชากร	๘.๒๘
อัตรามารดาตาย	ต่อแสนการเกิดมีชีพ	๑๖๒.๙
โรงพยาบาลทั่วไป (S)	แห่ง	๑
โรงพยาบาลทั่วไป (M _๑)	แห่ง	๑
โรงพยาบาลชุมชน (M _๒)	แห่ง	๑
โรงพยาบาลชุมชน (F _๑)	แห่ง	๑
โรงพยาบาลชุมชน (F _๒)	แห่ง	๕
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	แห่ง	๑๑๘
โรงพยาบาลเอกชน	แห่ง	๓
คลินิกเอกชน	แห่ง	๒๕๔
ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑)	แห่ง	๗๘
ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ (ขย.๒)	แห่ง	๑๕
ขายยาบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ (ขย.๓)	แห่ง	๑๐

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

จากตารางพบว่า จังหวัดสุโขทัยมีอัตราเกิด ๔.๐๓ ต่อพันประชากร อัตราตาย ๘.๒๘ ต่อพันประชากร อัตราตายมารดา คิดเป็น ๑๖๒.๙ ต่อแสนการเกิดมีชีพ จังหวัดสุโขทัยมีโรงพยาบาล ๙ แห่ง เป็นโรงพยาบาลทั่วไป (S) ๑ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป (M_๑) ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (M_๒) ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (F_๑) จำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชนระดับ (F_๒) ๕ แห่ง และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๑๘ แห่ง โรงพยาบาลเอกชน ๓ แห่ง คลินิกเอกชน ๒๕๔ แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน ๗๘ แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ จำนวน ๑๕ แห่ง และมีร้านขายยาบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ จำนวน ๑๐ แห่ง รวมทั้งมีสถานผลิตยาแผนโบราณ จำนวน ๕ แห่ง และร้านขายยาแผนโบราณ จำนวน ๘ แห่ง



ตารางที่ ๕ แสดงจำนวนสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อำเภอ	รพ.รัฐบาล (แห่ง/เตียง)	รพ.เอกชน (แห่ง/เตียง)	รพ.ส่งเสริม สุขภาพตำบล (แห่ง)	คลินิกทุกประเภท (แห่ง)
เมืองสุโขทัย	๑/๓๒๓	๓/๑๐๘	๑๔	๘๑
กงไกรลาศ	๑/๓๔		๑๕	๒๙
คีรีมาศ	๑/๖๙		๑๒	๙
บ้านด่านลานหอย	๑/๓๘		๘	๑๒
ศรีสำโรง	๑/๓๐๗		๑๙	๓๔
สวรรคโลก	๑/๑๒๕		๑๖	๓๒
ทุ่งเสลี่ยม	๑/๓๘		๙	๑๙
ศรีสัชนาลัย	๑/๗๔		๒๐	๒๘
ศรีนคร	๑/๓๐		๕	๙
รวม	๙/๑,๐๓๘	๓/๑๐๘	๑๑๘	๒๕๓

ที่มา ; กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย , ๒๕๖๔

หมายเหตุ จำนวนเตียงโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลรวมแพทย์สุโขทัย จำนวน ๖๐ เตียง

โรงพยาบาลพัฒนเวชสุโขทัย จำนวน ๒๕ เตียง สถานพยาบาลหมออาคม จำนวน ๒๓ เตียง

จากตารางพบว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ มีทั้งหมด ๑๓๐ แห่ง เป็นโรงพยาบาลของรัฐ ๙ แห่ง โรงพยาบาลเอกชน ๓ แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๑๘ แห่ง และโรงพยาบาลที่มีเตียงผู้ป่วยจากมากไปน้อย คือ โรงพยาบาลสุโขทัย ๓๒๓ เตียง โรงพยาบาลศรีสำโรง ๓๐๗ เตียง โรงพยาบาลสวรรคโลก ๑๒๕ เตียง และยังมีโรงพยาบาลเอกชน ๓ แห่ง (๑๐๘เตียง) คลินิกเอกชนทุกประเภท จำนวน ๒๕๓ แห่ง

ตารางที่ ๖ แสดงสัดส่วนบุคลากรสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

บุคลากรสาธารณสุข	จำนวน (คน)	สัดส่วนบุคลากร : ประชากร
แพทย์	๒๒๒	๑ : ๒,๖๔๒
ทันตแพทย์	๕๔	๑ : ๑๐,๘๖๓
เภสัชกร	๙๘	๑ : ๕,๙๘๖
พยาบาลวิชาชีพ	๑,๐๓๘	๑ : ๕๖๕
เตียงผู้ป่วย		สัดส่วนเตียงผู้ป่วย : ประชากร
จำนวนเตียงผู้ป่วยทั้งหมด	๑,๐๓๘	๑ : ๕๖๕
จำนวนเตียงผู้ป่วยรวม รพ.เอกชน	๑,๑๔๖	๑ : ๕๑๒

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย (ณ กันยายน ปี ๒๕๖๔)

จากตารางพบว่า จำนวนบุคลากรสาธารณสุขของจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ กลุ่ม ๔ สายงานหลัก พบว่า มีแพทย์ จำนวน ๒๒๒ คน ทันตแพทย์ จำนวน ๕๔ คน เภสัชกร จำนวน ๙๘ คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๑,๐๓๘ คน และอัตราส่วนของแต่ละสายงานวิชาชีพต่อจำนวนประชากรพบว่าแพทย์ ๑ คน ดูแลประชากร ๒,๖๔๒ คน



ทันตแพทย์ ๑ คนต่อประชากร ๑๐,๘๖๓ คน เภสัชกร ๑ คนต่อประชากร ๕,๙๘๖ คนพยาบาลวิชาชีพ ๑ คนต่อประชากร ๕๖๕ คน และมีจำนวนเตียงผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน ๑,๐๓๘ เตียง คิดเป็นสัดส่วนเตียงผู้ป่วยภาครัฐต่อประชากร ๑ : ๕๖๕ เมื่อรวมจำนวนเตียงผู้ป่วยภาครัฐและเอกชน จำนวน ๑,๑๔๖ เตียง คิดเป็นสัดส่วนเตียงผู้ป่วยต่อประชากร ๑ : ๕๑๒

ข้อมูลรายงานโรค จังหวัดสุโขทัย

ตารางที่ ๗ แสดงจำนวนและอัตราตายต่อแสนประชากรแสน ๑๐ อันดับ ของจังหวัดสุโขทัย

จำแนกตามกลุ่ม ๒๑ กลุ่มโรค (ตุลาคม ๒๕๖๓ – กรกฎาคม ๒๕๖๔)

อันดับ	สาเหตุการตาย	จำนวน (คน)	อัตราต่อแสน ปชก.
๑	โรคระบบไหลเวียนเลือด	๖๙๒	๑๕๗.๑๘
๒	เนื้องอก (รวมมะเร็ง)	๖๕๙	๑๑๗.๙๗
๓	โรคระบบหายใจ	๓๗๕	๑๑๒.๓๔
๔	โรคระบบประสาท	๓๗๔	๖๓.๙๓
๕	โรคติดเชื้อและปรสิต	๒๙๗	๖๓.๗๖
๖	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	๒๒๑	๕๐.๖๓
๗	โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	๑๘๘	๓๗.๖๗
๘	สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย	๑๘๒	๓๒.๐๕
๙	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมแทบอลิซึม	๑๓๓	๓๑.๐๓
๑๐	อุบัติเหตุจากการขนส่งและผลที่ตามมา	๑๑๕	๒๒.๖๗

ที่มา : ข้อมูลการตาย จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุขจำแนกโรคโดย ICD ๑๐ (ไม่รวม R๐๐-R๙๙ และ Y๘๖-Y๘๙)

จากตารางพบว่าอัตราตายต่อแสนประชากร ๓ อันดับจากมากไปน้อย คือโรคระบบไหลเวียนเลือด อัตรา ๑๕๗.๑๘ ต่อแสนประชากร โรคเนื้องอก (รวมมะเร็ง) อัตรา ๑๑๗.๙๗ ต่อแสนประชากร โรคระบบหายใจ อัตรา ๑๑๒.๓๔ ต่อแสนประชากร และอัตราตายต่ำที่สุด คือ อุบัติเหตุจากการขนส่งและผลที่ตามมา อัตรา ๒๒.๖๗ ต่อแสนประชากร



ตารางที่ ๘ แสดง ๑๐ อันดับโรคผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัยพบป่วยจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (จำแนกตามกลุ่ม ๒๑ กลุ่มโรค)

อันดับ	สาเหตุการตาย	จำนวน (คน)
๑	โรกระบบไหลเวียนเลือด	๖๓๑,๗๑๓
๒	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมแทบอลิซึม	๕๖๕,๗๗๙
๓	โรกระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม	๒๐๘,๒๖๕
๔	โรกระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	๑๘๗,๓๑๒
๕	โรกระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	๑๖๘,๘๕๖
๖	โรกระบบหายใจ	๑๑๔,๕๔๒
๗	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม	๗๑,๒๖๐
๘	โรคติดเชื้อและปรสิต	๕๑,๔๓๙
๙	โรคตาส่วนประกอบของตา	๕๐,๘๕๖
๑๐	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	๓๑,๖๔๗

ที่มา : ฐานข้อมูลระบบรายงาน HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ปี ๒๕๖๔ โดยไม่รวม Roo-R๙๙ (อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้) และ Y๘๖-Y๘๙ (สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย)

จากตารางพบว่าอันดับโรคของผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยพบป่วยในจังหวัดสุโขทัยปีงบประมาณ ๒๕๖๔ คือ โรกระบบไหลเวียนเลือด จำนวน ๖๓๑,๗๑๓ ครั้ง และรองลงมาคือ โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมแทบอลิซึม จำนวน ๕๖๕,๗๗๙ ครั้ง และรองลงมา คือ โรกระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม จำนวน ๒๐๘,๒๖๕ ส่วนโรคผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการวินิจฉัยพบป่วยน้อยที่สุด คือโรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง จำนวน ๓๑,๖๔๗ ครั้ง

ตารางที่ ๙ แสดง ๑๐ อันดับโรคผู้ป่วยใน ที่ได้รับการวินิจฉัยพบป่วยในจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (จำแนกตามกลุ่ม ๒๑ กลุ่มโรค)

อันดับ	กลุ่มโรค	จำนวน(ครั้ง)
๑	โรกระบบหายใจ	๒๙,๗๔๕
๒	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมแทบอลิซึม	๑๒,๗๓๐
๓	โรกระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม	๑๑,๑๓๑
๔	เนื้องอก (รวมมะเร็ง)	๙,๕๕๒
๕	อาการ, อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้	๘,๒๗๘
๖	ภาวะผิดปกติของทารกที่เกิดขึ้นในระยะปริกำเนิด (อายุครรภ์ ๒๒ สัปดาห์ขึ้นไปจนถึง ๗ วันหลังคลอด)	๗,๗๘๒
๗	อุบัติเหตุจากการขนส่งและผลที่ตามมา	๗,๓๗๗
๘	โรกระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	๕,๑๗๔



อันดับ	กลุ่มโรค	จำนวน(ครั้ง)
๙	ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การคลอด และระยะหลังคลอด	๔,๓๔๓
๑๐	โรคระบบไหลเวียนเลือด	๓,๙๘๔

ที่มา : ฐานข้อมูลระบบรายงาน HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ปี ๒๕๖๔ โดยไม่รวม Ro๐-R๙๙ (อาการแสดง ละเอียดผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคในกลุ่มอื่นได้) และ Y๘๖-Y๘๙ (สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย)

จากตารางพบว่าอันดับโรคของผู้ป่วยใน ที่ได้รับการวินิจฉัยพบป่วยในจังหวัดสุโขทัยปีงบประมาณ ๒๕๖๔ อันดับแรก คือโรคระบบหายใจ จำนวน ๒๙,๗๔๕ ครั้ง โรคเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ โภชนาการ และเมแทบอลิซึม จำนวน ๑๒,๗๓๐ ครั้ง โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม จำนวน ๑๑,๑๓๑ ครั้ง ส่วนโรคผู้ป่วยใน ที่ได้รับการวินิจฉัยพบน้อยที่สุด คือโรคระบบไหลเวียนเลือด จำนวน ๓,๙๘๔ ครั้ง

ข้อมูลการให้บริการ

ตารางที่ ๑๐ แสดงการให้บริการของหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (บริการผู้ป่วยนอก)

หน่วยบริการ	จำนวนการให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ทุกสิทธิ			OPD รพ.	OPD รพ.สต.	สัดส่วน OPD รพ ต่อ รพ.สต.
	ครั้ง	คน	ครั้ง/คน	(ครั้ง)	(ครั้ง)	
เมืองสุโขทัย	๖๒๙,๙๑๓	๑๕๒,๘๗๔	๔.๑๒	๓๙๗๒๓๔	๒๓๒,๖๗๙	๖๓:๓๗
ศรีสำโรง	๔๓๖,๑๑๗	๑๑๒,๐๖๓	๓.๘๙	๒๗๕๒๓๘	๑๖๐,๘๗๙	๖๓:๓๗
บ้านด่านลานหอย	๑๙๖,๙๙๘	๔๘,๖๔๙	๔.๐๕	๙๔๑๐๓	๑๐๒,๘๙๕	๔๘:๕๒
คีรีมาศ	๒๖๘,๑๒๑	๖๖,๑๖๙	๔.๐๕	๑๓๕๑๘๐	๑๓๒,๙๔๑	๕๐:๕๐
กงไกรลาศ	๒๘๑,๘๗๙	๗๘,๖๐๐	๓.๕๙	๑๔๔๔๑๗	๑๓๗,๔๖๒	๕๑:๔๙
ศรีสัชนาลัย	๓๖๘,๔๐๔	๑๐๓,๐๔๑	๓.๕๘	๑๕๖๑๕๔	๒๑๒,๒๕๐	๔๑:๕๘
สวรรคโลก	๓๖๐,๙๙๔	๙๔,๔๑๐	๓.๘๒	๒๐๙๐๒๑	๑๕๑,๙๗๓	๕๘:๔๒
ศรีนคร	๑๑๖,๘๖๖	๒๘,๐๒๑	๔.๑๗	๘๑๙๒๙	๓๔,๙๓๗	๗๐:๓๐
ทุ่งเสลี่ยม	๒๒๔,๖๓๘	๕๑,๒๕๕	๔.๓๘	๑๒๑๐๑๘	๑๐๓,๖๒๐	๖๔:๔๖
รวม	๒,๘๘๓,๙๓๐	๗๓๕,๐๘๒	๓.๙๒	๑,๖๑๔,๒๙๔	๑,๒๖๙,๖๓๖	๕๖:๔๔

ที่มา : ระบบรายงาน HDC ณ ปี ๒๕๖๔ (อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก ทุกสิทธิ)

จากตารางพบว่า จังหวัดสุโขทัย มีอัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก ภาพรวม ๓.๙๒ ครั้ง/คน โดยพบอัตราการให้บริการผู้ป่วยนอกสูงสุด ที่รพ.เสลี่ยม (๔.๓๘) รพ.ศรีนคร(๔.๑๗) และรพ.สุโขทัย(๔.๑๒) และพบว่าสัดส่วนการให้บริการผู้ป่วยนอกในรพ.สต. น้อยกว่า รพ. แสดงถึง มีการกระจุกตัวในรพ. ไม่สอดคล้องกับนโยบาย ลดการแออัดในโรงพยาบาล



ตารางที่ ๑๑ แสดงรายงานการให้บริการของหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
(บริการผู้ป่วยใน)

โรงพยาบาล	จำนวน เตียง	IPD (คน/ปี)	IPD (วันนอน/ ปี)	วัน : คน	Total AdjRW	CMI	อัตราครอง เตียง (%)
สุโขทัย	๓๒๓	๑๖,๐๗๙	๗๒,๒๙๗	๔.๕	๒๐,๒๔๕	๑.๒๖๘๙	๖๑.๓๒
ศรีสังวรสุโขทัย	๓๐๗	๑๕,๕๑๔	๘๑,๗๑๖	๕.๒๗	๒๒,๕๒๐	๑.๔๔๒๗	๗๒.๙๒
บ้านด่านลานหอย	๓๘	๒,๒๓๑	๖,๑๗๗	๒.๗๗	๑,๔๗๗	๐.๖๐๒๒	๔๔.๕๓
คีรีมาศ	๖๙	๓,๑๒๐	๑๐,๖๑๒	๓.๔	๑,๙๔๓	๐.๖๔๑๔	๔๒.๑๔
กงไกรลาศ	๓๔	๓,๐๕๖	๑๐,๓๐๙	๓.๓๗	๑,๕๕๕	๐.๖๐๒๔	๘๓.๐๗
ศรีสัชนาลัย	๗๔	๓,๔๘๙	๑๒,๐๔๖	๓.๔๕	๒,๗๓๘	๐.๗๖๓๑	๔๔.๖๐
สวรรคโลก	๑๒๕	๕,๖๒๐	๒๕,๒๒๐	๔.๔๙	๔,๒๒๓	๐.๘๕๑๓	๕๕.๒๘
ศรีนคร	๓๐	๑,๔๕๘	๕,๑๑๖	๓.๕๑	๙,๓๙๗	๐.๖๖๐๔	๔๖.๗๒
ทุ่งเสลี่ยม	๓๘	๒,๒๑๓	๘,๐๗๙	๓.๖๕	๑,๖๔๗	๐.๙๗๐๙	๕๘.๒๕
รวม	๑,๐๓๘	๕๒,๗๘๐	๒๓๑,๕๗๒	๔.๓๙			๖๑.๑๒

ที่มา : ระบบรายงาน HDC ณ ปี ๒๕๖๔ (อัตราการให้บริการผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ, รายงานสรุป CMI)

จากตารางพบว่า จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ป่วยในของหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มากที่สุดคือโรงพยาบาลสุโขทัย ๑๖,๐๗๙ คน CMI ๑.๒๖๘๙ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ๑๕,๕๑๔ คน CMI ๑.๔๔๒๗ โรงพยาบาลสวรรคโลก ๕,๖๒๐ คน และอัตราเฉลี่ยการให้บริการผู้ป่วยในที่มารับบริการเรียงจากมากไปน้อย คือโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย คิดเป็น ๕.๒๗ คนต่อวัน โรงพยาบาลสุโขทัย คิดเป็นอัตรา ๔.๕ คนต่อวัน โรงพยาบาลสวรรคโลก คิดเป็น ๔.๔๙ คนต่อวัน และโรงพยาบาลที่มีอัตราเฉลี่ยการให้บริการผู้ป่วยในที่น้อยที่สุดคือโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย คิดเป็น ๒.๗๗ คนต่อวัน



ส่วนที่ ๒

ผลการดำเนินงานของ ๑๓ กลุ่มงาน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๔. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
๖. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๗. กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๘. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๙. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๐. กลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๑. กลุ่มงานนิติการ
๑๒. กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๓. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล



ผลการดำเนินงานกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ โดยยึดตามแผนยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) รวมทั้ง นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดกรอบแนวทางการจัดทำแผนการปฏิบัติการของหน่วยงานในสังกัด และนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนจังหวัดสุโขทัยสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

๑.๑ การจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ส่งมอบนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และ นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ในปี ๒๕๖๔ และได้จัดทำแบบสำรวจปัญหาสุขภาพของประชาชนจังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔ โดยจัดลำดับความสำคัญปัญหาสุขภาพจังหวัดสุโขทัย ๕ ลำดับ เพื่อให้ใช้เป็นแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๔ คือ ๑) โรคติดต่อเรื้อรัง (NCD) ๒) โรคหัวใจโรค (TB) ๓) โรคไข้เลือดออก (DHF) ๔) การเสียชีวิตบนท้องถนน (RTI) ๕) ปัญหาเชิงระบบคุณภาพข้อมูล โดยมีกระบวนการ ดำเนินการ ดังนี้

๑) จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานของทุกกลุ่มงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๓ และจัดทำแผนการขับเคลื่อน ปี ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมพระมงคลพัฒน์พิธาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จากนั้นกลุ่มงานจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนตามนโยบายมุ่งเน้น และปัญหาด้านสุขภาพของจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เสนอผ่านคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย พิจารณากลับกรองแผนงาน /โครงการ เพื่อปรับงบประมาณ แผนงาน / โครงการ ให้สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๒) ตรวจสอบแผนปฏิบัติการของแต่ละกลุ่มงาน และจัดสรรเงิน ให้สอดคล้องกับผลผลิต/กิจกรรม และงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร และเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย อนุมัติ

๓) แจกแผนปฏิบัติการที่ได้รับอนุมัติ ให้กลุ่มงานดำเนินการจัดทำโครงการและดำเนินการตามแผนฯ

๔) ตรวจสอบโครงการ และเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย อนุมัติ

๕) แจกกลุ่มงานเจ้าของโครงการดำเนินการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้รับการจัดสรรงบประมาณดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน จำนวน ๖,๐๓๗,๗๐๐ บาท โดยคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีมติให้กันเงินสำหรับเบิก-จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง และจัดสรรให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามขนาดของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามตารางดังนี้



ตารางที่ ๑ การจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ปี ๒๕๖๔ ตามภารกิจพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สสอ.	ขนาด	จัดสรร (บาท)
เมือง	L	๒๖๐,๐๐๐
ศรีสำโรง	L	๒๖๐,๐๐๐
บ้านด่านลานหอย	M	๒๔๐,๐๐๐
คีรีมาศ	M	๒๔๐,๐๐๐
กงไกรลาศ	L	๒๖๐,๐๐๐
ศรีสัชนาลัย	L	๒๖๐,๐๐๐
สวรรคโลก	L	๒๖๐,๐๐๐
ศรีนคร	S	๒๐๐,๐๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	M	๒๔๐,๐๐๐
รวม		๒,๒๒๐,๐๐๐

ตารางที่ ๒ การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายปี ๒๕๖๔ ตามภารกิจพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รายการ	จำนวนเงิน(บาท)	วงเงิน (บาท)
งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร		๖,๐๓๗,๗๐๐
จัดสรรให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตามขนาด S M L	๒,๒๒๐,๐๐๐	
จัดสรรเป็นเงินกันค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ	๘๐๐,๐๐๐	
จัดสรรเป็นเงินกัน ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	๔๐๐,๐๐๐	
คงเหลือวงเงินที่ใช้ในการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐาน		๒,๖๑๗,๗๐๐

สุโขทัย

ตารางที่ ๓ แผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๔ และงบประมาณแยกตามกลุ่มงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กลุ่มงาน	โครงการ/แผน จัดซื้อ	งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ (บาท)
กลุ่มงานประกันสุขภาพ	๒	๕๔,๐๖๐
กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข	๑๒	๕๗๐,๐๔๐
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	๕	๓๐,๐๖๐
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	๘	๖๕,๘๘๐
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๔	๑๓,๘๐๐
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	๔	๑๓๙,๖๔๐
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	๑๓	๑๙๗,๕๑๐
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิตและยาเสพติด	๒๓	๕๔๙,๖๑๐
กลุ่มกฎหมาย	๒	๑๐,๐๔๐
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	๑๒	๑๒๕,๒๓๐



กลุ่มงาน	โครงการ/แผน จัดซื้อ	งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ (บาท)
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	๑๕	๑๖๓,๘๕๐
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	๙	๖๒,๐๔๐
กลุ่มงานบริหารทั่วไป	๒	๔๕,๖๐๐
แผนจัดซื้อ จัดจ้าง จ้างเหมา	๑	๑,๗๒๙,๕๒๓
รวม	๑๑๒	๓,๗๕๖,๘๘๓

จากตาราง พบว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้อนุมัติงบประมาณแผนปฏิบัติการของกลุ่มงาน เป็นเงิน ๓,๗๕๖,๘๘๓ บาท ซึ่งเกินวงเงินที่เหลือในการจัดทำแผนปฏิบัติการ จำนวน ๑,๑๑๒,๑๘๓ บาท

๑.๒ จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ ปี ๒๕๖๓ และแผนการขับเคลื่อน ปี ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕-๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมสุโขทัยเทรเซอร์ รีสอร์ทแอนด์สปา จังหวัดสุโขทัย โดยให้เครือข่ายสุขภาพอำเภอ สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนตามนโยบายมุ่งเน้น และปัญหาด้านสุขภาพของจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อให้เครือข่ายสุขภาพอำเภอจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เสนอขออนุมัตินายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ตรวจสอบความถูกต้อง และส่งแผนปฏิบัติการที่ได้รับอนุมัติให้เครือข่ายสุขภาพอำเภอ ดำเนินการจัดทำโครงการและดำเนินการตามแผนปฏิบัติการต่อไป

ตารางที่ ๔ แผนงาน/โครงการ ที่อนุมัติดำเนินการของเครือข่ายสุขภาพอำเภอ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เครือข่ายฯ	โครงการ ทั้งหมด	ยกเลิก โครงการ	โครงการที่ ดำเนินการ	โครงการที่ อนุมัติ	อนุมัติตาม แผน	อนุมัตินอกแผน
เมืองสุโขทัย	๕๖	๓๒	๒๔	๑๐๑	๒๔	๗๗
ศรีสำโรง	๑๔๘	๗๒	๗๖	๖๙	๕๐	๑๙
สวรรคโลก	๙๐	๑๑	๗๙	๗๗	๗๗	๐
ศรีสัชนาลัย	๓๒	๓	๒๙	๒๙	๒๘	๑
กงไกรลาศ	๑๒๗	๕๔	๗๓	๙๖	๙๔	๒
คีรีมาศ	๗๐	๓๘	๓๒	๓๙	๒๘	๑๑
ทุ่งเสลี่ยม	๑๑๘	๐	๑๑๘	๑๐๓	๑๐๓	๐
บ้านด่านฯ	๙๕	๗	๘๘	๘๘	๘๘	๐
ศรีนคร	๓๙	๐	๓๙	๓๙	๓๙	๐
รวม	๗๗๕	๒๑๗	๕๕๘	๖๔๑	๕๓๑	๑๑๐

จากตารางพบว่า เครือข่ายสุขภาพอำเภอ ได้จัดทำโครงการตามแผนปฏิบัติการเครือข่ายสุขภาพอำเภอ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๗๗๕ โครงการ ขอยกเลิกโครงการ จำนวน ๒๑๗ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๗



เนื่องจากสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ คงเหลือโครงการตามแผนปฏิบัติการ ๕๕๘ โครงการ ทั้งนี้โครงการที่ได้รับการอนุมัติ จำนวน ๖๔๑ โครงการ เป็นโครงการตามแผนปฏิบัติการ จำนวน ๕๓๑ โครงการ และเป็นโครงการนอกแผนปฏิบัติการ จำนวน ๑๑๐ โครงการ

๒. การบริหารงบประมาณ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้รับงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งสิ้น ๒๐๖,๐๔๒,๐๐๗ บาท และมีการเบิกจ่าย ตามรายการ ดังนี้

ตารางที่ ๕ การเบิก-จ่ายงบประมาณรายจ่าย ปี ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

งบประมาณ สป.	จัดสรร (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)		คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ เบิกจ่าย
		เบิกจ่าย	กัน/PO/ส่งคืน		
๑. งบดำเนินงาน (สป.)	๖๑,๗๐๓,๘๘๙	๖๖,๖๖๓,๙๐๔	๓๙,๙๘๔	๐	๑๐๐
๒. งบเบิกแทนกัน	๖๙,๔๐๐	๖๙,๔๐๐	๐	๐	๑๐๐
๓. งบกลาง	๕๔,๘๕๕,๕๘๑	๑๑,๒๙๔,๗๕๙	๓๗,๓๑๒	๔๓,๕๖๓,๕๐๙ (กันเหลือมปี)	๑๐๐
๔. งบลงทุน - ครุภัณฑ์	๗,๐๙๗,๑๐๐	๗,๐๙๗,๔๐๐	๑๙,๗๐๐	๐	๑๐๐
- สิ่งก่อสร้าง	๓๘,๓๕๒,๙๐๐	๙,๒๑๐,๑๒๐	๓,๔๒๙,๕๐๐ (คืน)	๒๕,๗๑๓,๒๘๐ (กันเหลือมปี)	๒๖.๓๗
๕. งบเงินกู้ - ครุภัณฑ์	๔๒,๕๒๕,๐๐๐	๔๒,๑๙๑,๙๘๑	๓๓๓,๐๑๙ (คืน)		๑๐๐
- สิ่งก่อสร้าง	๖,๔๒๑, ๘๐๐	๔,๐๑๒,๓๒๕	๒,๔๐๙,๔๗๕ (คืน)	๖๖๖,๗๒๕ (กัน)	๑๐๐
รวม	๒๐๖,๐๔๒,๐๐๗	๑๓๖,๙๗๘,๑๘๐	๖,๒๘๖,๑๔๘	๖๙,๙๐๓,๕๑๔	

ทั้งนี้ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้มีการติดตามกำกับการใช้จ่ายงบประมาณ จากโปรแกรมการตัดยอดงบประมาณ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

๑. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จะดำเนินการ บันทึกข้อมูลโครงการ/กิจกรรม/งบประมาณ ที่แต่ละกลุ่มงาน ได้รับการจัดสรร จากคณะกรรมการบริหาร พร้อมรหัสผลผลิต/รหัสกิจกรรมเข้าสู่โปรแกรมการตัดยอดงบประมาณ ปี ๒๕๖๓ และกำหนดรหัสการเข้าสู่โปรแกรมให้แต่ละกลุ่มงาน

๒. กลุ่มงานที่ดำเนินโครงการ/กิจกรรม เข้าสู่โปรแกรมการตัดยอดงบประมาณ ตามรหัสกลุ่มงานที่ได้รับ และดำเนินการตัดยอดงบประมาณ ที่ได้รับในแต่ละโครงการ

๓. กลุ่มงานที่ดำเนินโครงการ/กิจกรรม ส่งเอกสารหลักฐานการเบิกจ่าย ทางการเงิน เพื่อดำเนินการเบิกจ่าย

๔. งานการเงินตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเบิกจ่าย และเข้าสู่โปรแกรมการตัดยอดงบประมาณ เพื่อดำเนินการตัดยอดการเบิกจ่ายของ กลุ่มงานตามหลักฐานเบิกจ่าย GF

๕. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ติดตามการดำเนินโครงการ/กิจกรรม ของแต่ละกลุ่มงานตาม Time line ที่กำหนดในแผนปฏิบัติการ หากกลุ่มงานที่ไม่ดำเนินการตามระยะเวลา ให้รายงานต่อคณะ



กรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกเดือน เพื่อพิจารณางบประมาณ ที่ไม่สามารถดำเนินการตามระยะเวลา ตัดเข้าสู่งบกลาง เพื่อให้กลุ่มงานที่มีความประสงค์จะขอใช้งบประมาณเพิ่มเติมได้ (กำหนดให้โครงการ/กิจกรรม ให้เลื่อนการดำเนินงานโครงการได้ ๑ ครั้งเท่านั้น)

ตารางที่ ๖ การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ที่กลุ่มงานได้รับจัดสรรดำเนินงาน

กลุ่มงาน	งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ	การเบิกจ่ายงบตามภารกิจพื้นฐาน	คืบเงินงบตามภารกิจพื้นฐาน	ร้อยละการคืบเงิน	ใช้งบสนับสนุนตามแผนยุทธศาสตร์
กลุ่มงานประกันสุขภาพ	54,060	21,680	32,380	59.90	
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ	570,040	416,115	153,925	27.00	6,285
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	30,060	21,520	8,540	28.41	
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	65,880		65,880	100.00	204,035
กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ	13,800	1,800	12,000	86.96	
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	139,640	94,905	44,735	32.04	
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	197,510	43,120	154,390	78.17	
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	549,610	317,160	232,450	42.29	7,038,503
กลุ่มกฎหมาย	10,040	6,560	3,480	34.66	
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	125,230	18,030	107,200	85.60	156,079
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	163,850	127,734	36,116	22.04	
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	62,040	7,700	54,340	87.59	
กลุ่มงานบริหารทั่วไป	45,600	9,840	35,760	78.42	
แผนจัดซื้อจัดจ้าง/จ้างเหมา	1,729,523	1,729,523	-	-	1,710,471
รวม	3,756,883	2,815,687	941,196	25.05	9,115,373

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เบิกจ่าย ๒,๘๑๕,๖๘๗ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๙๕ และมีการส่งคืบเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ เป็นเงิน ๙๔๑,๑๙๖ บาท คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐๕ จากงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ส่งคืบงบประมาณตามภารกิจพื้นฐาน และปรับใช้งบสนับสนุนตามแผนยุทธศาสตร์ ร้อยละ ๑๐๐ ทั้งนี้ หากพิจารณางบประมาณที่เหลือจากเงินกัน พบว่า โครงการ/แผนงาน ยังเบิกจ่าย เกินวงเงินที่เหลือใช้ในการจัดทำโครงการ/แผน เป็นเงิน ๑๗๐,๙๘๗ บาท



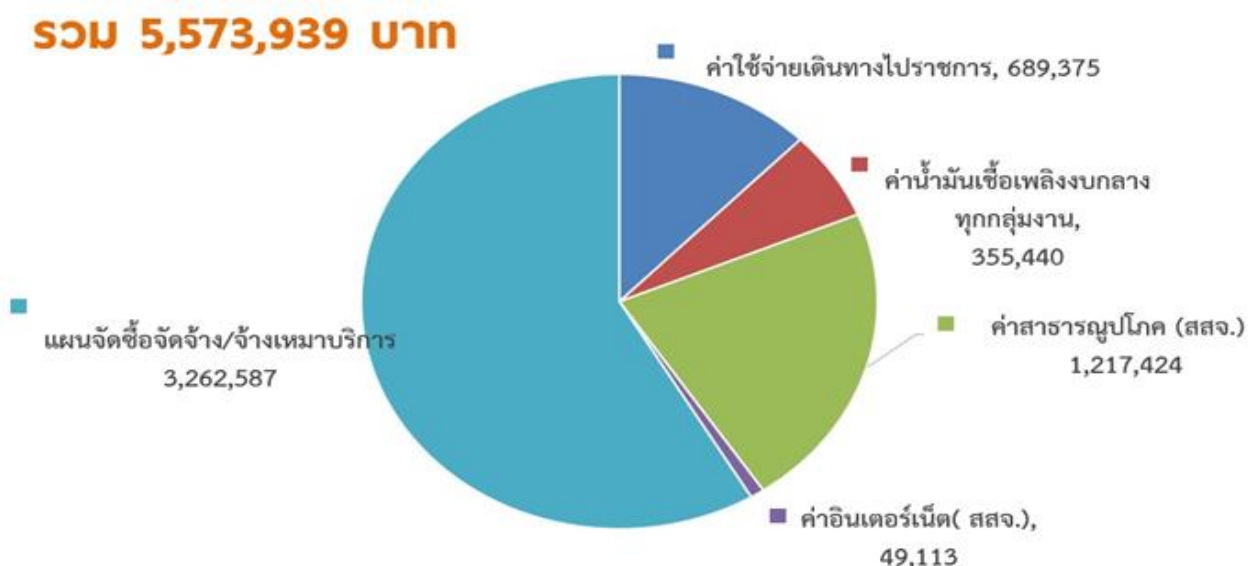
ตารางที่ ๗ สรุปการจัดสรรงบประมาณตามภารกิจพื้นฐาน และการกันเงินในการบริหารจัดการ

รายการ	งบกันเดิม	ใช้งบตาม ภารกิจ พื้นฐาน	ใช้งบ สูงอายุ	ใช้งบเบิก แทนกัน วัคซีน	คงเหลือ (บาท)
เงินโอนปีงบประมาณ ๒๕๖๔					๖,๐๓๗,๗๐๐
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๒,๒๒๐,๐๐๐	๒,๒๒๐,๐๐๐			
ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ	๖๐๐,๐๐๐	๓๘๘,๙๔๐	๑๑๑,๐๖๐	๑๐๐,๐๐๐	
น้ำมันเชื้อเพลิง	๔๐๐,๐๐๐	๒๕๑,๕๔๐	๑๔๘,๔๖๐	-	
รวม	๓,๒๒๐,๐๐๐	๒,๘๖๐,๔๘๐	๒๕๙,๕๒๐	๑๐๐,๐๐๐	๓,๑๗๗,๒๒๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้รับงบประมาณรายจ่ายตามภารกิจพื้นฐาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้รับการโอนจัดสรร ๖,๐๓๗,๗๐๐ บาท ได้กำกับติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่าย ผ่านการประชุม คณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ในการพิจารณาปรับลดงบประมาณเงินกัน และพิจารณาใช้งบสนับสนุนตามแผนยุทธศาสตร์/งบเบิกแทนกัน เพื่อจัดสรรเป็นค่าน้ำมันเชื้อเพลิง และค่าใช้จ่าย ในการเดินทางไปราชการ แทนงบประมาณรายจ่ายตามภารกิจพื้นฐาน รวมถึงการอนุมัติใช้งบประมาณ เหลือจ่ายในการปรับปรุง ซ่อมแซม และอื่นๆ ตามความจำเป็น



สรุปการเบิก-จ่ายงบประมาณรายจ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



ตารางที่ ๘ สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สสอ.	จัดสรรตามขนาด	จัดสรรเพิ่ม	รวมจัดสรร	เบิกจ่าย
สสอ.เมืองสุโขทัย	๒๖๐,๐๐๐	๔๓,๕๔๖	๓๐๓,๕๔๖	๓๐๓,๕๔๖
สสอ.บ้านด่านลานหอย	๒๔๐,๐๐๐	๑๕๒๔	๒๔๑,๕๒๔	๒๔๑,๕๒๔
สสอ.คีรีมาศ	๒๔๐,๐๐๐	๓๐๗๓	๒๔๓,๐๗๓	๒๔๓,๐๗๓
สสอ.กงไกรลาศ	๒๖๐,๐๐๐	๐	๒๔๙,๕๗๙	๒๔๙,๕๗๙
สสอ.ศรีสัชนาลัย	๒๖๐,๐๐๐	๕๘,๕๑๙	๓๑๘,๕๑๙	๓๑๘,๕๑๙
สสอ.ศรีสำโรง	๒๖๐,๐๐๐	๔๖๘	๒๖๐,๔๖๘	๒๖๐,๔๖๘
สสอ.สวรรคโลก	๒๖๐,๐๐๐	๐	๒๕๘,๙๐๑	๒๕๘,๙๐๑
สสอ.ศรีนคร	๒๐๐,๐๐๐	๕๘,๕๘๑	๒๕๘,๕๘๑	๒๕๘,๕๘๑
สสอ.ทุ่งเสลี่ยม	๒๔๐,๐๐๐	๕๕,๔๒๔	๒๙๕,๔๒๔	๒๙๕,๔๒๔
รวม	๒,๒๒๐,๐๐๐	๑๙๐,๐๐๐	๒,๔๒๙,๖๑๕	๒,๔๒๙,๖๑๕

จากการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เบิกจ่ายเกินวงเงินงบประมาณที่ได้รับ จำนวน ๒๐๙,๖๑๕ บาท โดยมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๔ แห่ง ที่ได้รับการอนุมัติงบประมาณเพิ่มเติม เนื่องจากได้รับผลกระทบจากภัยธรรมชาติ

ตารางที่ ๙ เปรียบเทียบงบประมาณรายจ่ายตามภารกิจพื้นฐาน ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔

ปีงบประมาณ	งบประมาณตามภารกิจพื้นฐาน	รายการเบิกจ่าย			
		สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ค่าใช้จ่ายไปราชการ	น้ำมันเชื้อเพลิง	รวม
๒๕๖๒	๑๐,๑๗๕,๖๐๐	๒,๘๓๔,๒๓๔	๑,๑๘๔,๙๕๔	๔๓๘,๒๗๕	๔,๔๕๗,๔๖๓
๒๕๖๓	๘,๗๖๗,๒๐๐	๒,๕๙๑,๕๔๗	๗๐๒,๔๑๗	๓๗๐,๐๐๐	๓,๖๖๓,๙๖๔
๒๕๖๔	๖,๐๓๗,๗๐๐	๒,๔๒๙,๖๑๕	๖๘๙,๓๗๕	๓๕๕,๔๔๐	๓,๔๗๔,๔๓๐

เมื่อเปรียบเทียบ งบประมาณรายจ่ายตามภารกิจพื้นฐาน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้รับงบประมาณลดลงอย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๖๓ และ ปี ๒๕๖๔ ส่งผลกระทบต่อการจัดสรรงบประมาณให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ดังนั้นจึงทำให้การจัดทำแผนงาน/โครงการของกลุ่มงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องปรับลดงบประมาณลง

๓. การบริหารงบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับพื้นที่(PPA)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีกระบวนการบริหารงบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับพื้นที่ จังหวัดสุโขทัยปี ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. กำหนดรูปแบบการจัดสรร คือ ลงพื้นที่ทั้งหมด ๑๐๐% ภายใต้เงื่อนไข จัดสรรตามเกณฑ์ประชากร และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต ๒ พิษณุโลก โอนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เพื่อจัดสรรให้กับเครือข่ายสุขภาพอำเภอ ตามบริบทประเด็นปัญหา มารดา/ทารก พัฒนาการเด็ก โรคไม่ติดต่อ(เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) และเป้าหมายที่เครือข่ายสุขภาพอำเภอได้รับ

๒. นำเข้าวาระการประชุมคณะกรรมการบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

๓. ชี้แจงเกณฑ์การจัดสรรให้กับพื้นที่ เพื่อจัดทำโครงการ เสนอขออนุมัติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย



ตารางที่ ๑๐ การจัดสรรงบประมาณส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับพื้นที่(PPA)

เครือข่ายสุขภาพอำเภอ	งบ PPA ปี ๒๕๖๔		เป้าหมายตามประเด็นปัญหา		
	โครงการ	งบประมาณ	หญิงตั้งครรภ์	๐ – ๕ ปี	เบาหวาน/ความดัน
เมืองสุโขทัย	๒	๒๑๘,๕๐๘	-	๓๐	๑๘,๒๕๓
บ้านด่านลานหอย	๓	๑๐๕,๕๙๓	๓๘๗	-	๒๘๙
คีรีมาศ	๒	๑๒๔,๑๕๘	-	๙๕๐	๕๔๒
กงไกรลาศ	๓	๑๓๗,๖๖๑	๒๗๐	๘๐๖	๘,๙๘๗
ศรีสัชนาลัย	๔	๑๙๔,๑๕๙	-	-	๑,๔๕๑
ศรีสำโรง	๔	๑๕๗,๙๑๙	๑๘๗	๒๔๖	๓๔๒
สวรรคโลก	๖	๑๘๑,๙๔๐	๖๙๒	-	๑๗๘
ศรีนคร	๒	๕๘,๑๒๑	-	๕๓๓	๑๔๙
ทุ่งเสลี่ยม	๔	๑๐๐,๘๒๑	๗๕	๑๔๐	๔๑๙
รวม	๓๐	๑,๒๗๘,๘๘๐	๑,๖๑๑	๒,๗๐๕	๓๐,๖๑๐

จากตารางพบว่า การดำเนินงานใน ปี ๒๕๖๔ ประเด็นปัญหาโรคไม่ติดต่อ เป็นปัญหาของทุกอำเภอ โครงการส่วนใหญ่เป็นการคัดกรอง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๔. จัดทำแผนค่าของงบประมาณรายจ่าย งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

การจัดทำค่าของงบประมาณรายจ่าย (งบลงทุน) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๖๘ ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพจังหวัดสุโขทัย ให้เป็น One Province One Hospital ดังนี้

๑. หน่วยบริการ ทบทวนรายการคำขอจากแผนงบลงทุน ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ พิจารณาจากรายการคำขอที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งงบประมาณอื่นๆ เช่น งบค่าเสื่อม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ งบบริจาคจากผู้มีอุปการคุณในพื้นที่ เป็นต้น

๒. จัดส่งแผนค่าของงบประมาณ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวม

๓. นำเสนอให้คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล จัดลำดับความสำคัญ รายการคำขอ สิ่งก่อสร้าง/ครุภัณฑ์

๔. บันทึกค่าของงบประมาณ ให้สำนักงานเขตสุขภาพ จัดลำดับความสำคัญในเขตสุขภาพที่ ๒

๕. บันทึกค่าของงบประมาณ สิ่งก่อสร้าง/ครุภัณฑ์ ตามโปรแกรมของกองบริหารการสาธารณสุข



ตารางที่ ๑๑ แผนคำของงบประมาณรายจ่าย (งบลงทุน สิ่งก่อสร้าง/ครุภัณฑ์) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

หน่วยบริการ	สิ่งก่อสร้าง		ครุภัณฑ์		รวม
	รายการ	มูลค่า	รายการ	มูลค่า	
รพ.สุโขทัย	๑	๖๒,๖๒๖,๖๐๐	๓	๑๑,๒๕๐,๐๐๐	๗๓,๘๗๖,๖๐๐
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	-	-	๒๖	๓๔,๗๘๔,๐๐๐	๓๔,๗๘๔,๐๐๐
รพช.	๙	๕๕,๒๖๘,๒๐๐	๓๐	๑๘,๒๖๕,๐๐๐	๗๓,๕๓๓,๒๐๐
รพ.สต.	๙๗	๒๔,๓๕๕,๘๑๐	๙๕	๔,๑๔๙,๙๐๐	๒๘,๕๐๕,๗๑๐
สสจ.+สสอ.	๑๒	๔,๓๓๓,๔๖๐	๑๒๙	๕,๘๒๓,๑๕๐	๑๐,๓๕๖,๖๑๐
รวม	๑๑๙	๑๔๖,๕๘๔,๐๗๐	๒๘๓	๗๔,๒๗๒,๐๕๐	๒๒๐,๘๕๖,๑๒๐

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ร่วมกับ ผู้บริหารเครือข่ายสุขภาพอำเภอ ได้พิจารณาจัดสรรงบประมาณตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจังหวัดสุโขทัย ให้เป็น One Province One Hospital โดยเน้นการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ตามนโยบายการจัดบริการสุขภาพที่มุ่งเน้น ดังนี้

หน่วยบริการ	ระดับ	การจัดบริการที่มุ่งเน้น
รพ.สุโขทัย	S	ศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด / ศูนย์ทารกแรกเกิด
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	M๑	ศูนย์อุบัติเหตุ / ศูนย์มะเร็ง
รพ.สวรรคโลก	M๒	บริการแพทย์แผนไทยครบวงจร / ไตเทียม
รพ.ศรีสัชนาลัย	F๑	ยกระดับเป็น รพช.ขนาดใหญ่ (F๑) สังคมผู้สูงอายุ (Home stay)/อุบัติเหตุ
รพ.คีรีมาศ	F๒	Home stay จัดบริการแพทย์ทางเลือก
รพ.กงไกรลาศ	F๒	บริการด้านเวชกรรมฟื้นฟู ศูนย์อุปกรณ์ขาเทียม Intermediate care /palliative care
รพ.บ้านด่านฯ	F๒	จัดบริการ Intermediate care /palliative care/ทันตกรรม
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	F๒	จัดบริการ Intermediate care /palliative care
รพ.ศรีนคร	F๒	จัดบริการ Intermediate care /palliative care
รพ.สต.	P	รพ.สต.ติดตาม ๕ ดาว ๕ ดี
PCU	P	ทีมหมอครอบครัว ผ่านการประเมิน ๓ S



๕. การกำกับ ติดตาม ประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ติดตามกำกับประเมินผล ดังนี้

๑. การนิเทศงาน ติดตามประเมินผล เครือข่ายสุขภาพอำเภอ ปีละ ๒ ครั้ง
 - ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔ – ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔
 - ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๘ – ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (เครือข่ายสุขภาพอำเภอศรีนครและทุ่งเสลี่ยม)
๒. การรายงานผลการดำเนินงาน เน้นการรายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ ทุกเดือน
๓. การประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ทุกเดือน จำนวน ๑๒ ครั้ง
๔. การประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ทุกเดือน จำนวน ๑๒ ครั้ง
๕. การตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ ปีละ ๒ ครั้ง
 - ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๐ – ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔
 - ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๙ – ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๔

๖. งานศูนย์ข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ ของจังหวัดสุโขทัย ผ่านคณะกรรมการ CIO จังหวัดสุโขทัย ๖ ประเด็น ดังนี้

- ๑) การจัดทำแผนกลยุทธ์ แผนการปฏิบัติการ การพัฒนาระบบคุณภาพข้อมูล ให้ครอบคลุมทุกมิติ โดยเน้นพัฒนาคุณภาพแฟ้มข้อมูลในระบบ HDC
- ๒) การควบคุม กำกับ ติดตาม PA ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเน้นตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และปัญหาของพื้นที่ที่สำคัญ
- ๓) จัดทำฐานข้อมูล ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ของหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา การจัดซื้อจัดหา และวางแผนด้านทรัพยากรสารสนเทศในจังหวัดอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๔) คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน Medical Record Audit (MRA) สนับสนุนการกำกับติดตามคุณภาพข้อมูลด้านเวชระเบียน ของคณะกรรมการ CIO
- ๕) นิเทศ กำกับ ติดตาม ตัวชี้วัด Smart Hospital
- ๖) นิเทศ กำกับ ติดตาม เกณฑ์ HAIT (อ้างอิงแนวทางการลงประเมินของเขตสุขภาพฯ)

ผลการดำเนินงาน

๑. จัดทำแผนกลยุทธ์/แผนการปฏิบัติการการพัฒนาระบบคุณภาพข้อมูล ให้ครอบคลุมทุกมิติ โดยเน้นพัฒนาคุณภาพแฟ้มข้อมูลในระบบ HDC ปี ๒๕๖๔ พบว่าเครือข่ายสุขภาพอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีแผนการพัฒนาระบบข้อมูล จำนวน ๓๒ โครงการ เป็นเงิน ๑,๔๖๑,๐๐๔ บาท และได้นิเทศ ติดตาม การบันทึกคุณภาพข้อมูล เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ พบแฟ้มข้อมูล HDC ที่เป็นปัญหา ๕ อันดับ ได้แก่
 - ๑.) Person : ปรับปรุงข้อมูลประชากรให้เป็นปัจจุบัน (อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง) เช่น ข้อมูล Type Area, ข้อมูลเสียชีวิต
 - ๒) Chronic : การให้รหัสวินิจฉัยผิดพลาด, ขาดการติดตาม Loss FU และปรับปรุงข้อมูล
 - ๓) ANC : บันทึกข้อมูลฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ เช่นลงข้อมูลวันที่ของ รพ. /รพ.สต. ไม่ตรงกัน เช่น วันคลอด วัน LMP / บันทึกแบบครอบคลุม/ไม่ส่งข้อมูลย้อนหลัง
 - ๔) Death : ไม่ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและสัมพันธ์กับแฟ้ม Person ขาดการบันทึกสาเหตุการเสียชีวิต
 - ๕) EPI : ข้อมูลการให้บริการวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ เกิดจาก การลงข้อมูลการฉีดแบบครอบคลุม โดยไม่ส่งข้อมูลย้อนหลัง , การให้รหัสวัคซีนผิด
- ซึ่งมีรายละเอียด แจกแจงรายเครือข่าย/รายไตรมาส สรุปได้ดังตารางที่ ๑๒



ตารางที่ ๑๒ ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อำเภอ	จำนวน หน่วย บริการ	หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล					
		ไตรมาส ๒ >= ๗๐)		ไตรมาส ๓ >= ๗๕)		ไตรมาส ๔ >= ๘๐)	
		ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ร้อยละ	ผ่าน เกณฑ์ (แห่ง)	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๕	๑๕	๑๐๐	๑๕	๑๐๐	๔	๒๖.๖๗
บ้านด่านลานหอย	๙	๙	๑๐๐	๙	๑๐๐	๔	๔๔.๔๔
คีรีมาศ	๑๓	๑๓	๑๐๐	๑๓	๑๐๐	๓	๒๓.๐๘
กงไกรลาศ	๑๖	๑๖	๑๐๐	๑๖	๑๐๐	๖	๓๗.๕
ศรีสัชนาลัย	๒๑	๒๐	๙๕.๒๔	๒๐	๙๕.๒๔	๖	๒๘.๕๗
ศรีสำโรง	๒๐	๑๙	๙๕	๑๙	๙๕	๑	๕
สวรรคโลก	๑๘	๑๗	๙๔.๔๔	๑๘	๑๐๐	๒	๑๑.๑๑
ศรีนคร	๖	๖	๑๐๐	๖	๑๐๐	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๑๐	๑๐	๑๐๐	๑๐	๑๐๐	๐	๐
รวม	๑๒๘	๑๒๕	๙๗.๖๖	๑๒๖	๙๘.๔๔	๒๙	๒๒.๖๖

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง ๔ มิติ ได้แก่ ความถูกต้องของข้อมูล (Accuracy) ความสอดคล้อง (Consistency) ความครบถ้วน สมบูรณ์ (Completeness) และความทันต่อการใช้งานทันเวลา (Timeliness)

จังหวัดสุโขทัย มีหน่วยบริการ ๑๒๘ แห่ง มีหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ๔ มิติ ไตรมาส ๒ จำนวน ๑๒๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๗ (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๗๐) ไตรมาส ๓ จำนวน ๑๒๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๔๔ (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๗๕) และ ไตรมาส ๔ จำนวน ๒๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๖๖ (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๘๐) ส่วนใหญ่ปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ เป็นมิติความทันเวลา (Timeliness) ของการส่งข้อมูล ไม่ทันเวลา



๒. ควบคุม กำกับ ติดตาม PA ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ฯ (PA) ของผู้ตรวจราชการกระทรวง - สาธารณสุขนิเทศก์ ไตรมาส ๔ (๑ ต.ค. ๖๓ - ๒๑ ก.ย. ๖๔) จังหวัดสุโขทัย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย																																
		(กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ																														
๑. จำนวนประชากรที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	ร้อยละ ๓๘.๔๖ (เขตสุขภาพที่ ๒ จำนวน ๓,๖๗๒,๕๓๘ คน)	มีการวางแผนการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU โดยกำหนดแพทย์ในการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายการ ส่งแพทย์เข้ารับการอบรมแพทย์หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของสำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ(สสป.) ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๘ ทีม ปี๒๕๖๔ จำนวน ๒ ทีม รวม ๒๐ ทีม รวมประชากรทั้งจังหวัด ๕๖๕,๙๖๕ ครอบคลุมประชากร ๑๙๘,๖๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๙ ของประชากร ในเขตที่รับผิดชอบ <table><tr><th>อำเภอ</th><th>แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว</th><th>จำนวนประชาชน</th></tr><tr><td>เมืองสุโขทัย</td><td>๔</td><td>๔๑,๕๕๒</td></tr><tr><td>ศรีมาศ</td><td>๒</td><td>๒๕,๔๓๘</td></tr><tr><td>กงไกรลาศ</td><td>๑</td><td>๑๒,๓๕๑</td></tr><tr><td>บ้านด่านลานหอย</td><td>๑</td><td>๗,๘๖๙</td></tr><tr><td>ศรีสัชนาลัย</td><td>๑</td><td>๑๑,๖๑๗</td></tr><tr><td>ศรีสำโรง</td><td>๖</td><td>๕๙,๗๑๕</td></tr><tr><td>ทุ่งเสลี่ยม</td><td>๑</td><td>๑๐,๒๔๓</td></tr><tr><td>สวรรคโลก</td><td>๔</td><td>๒๙,๘๓๐</td></tr><tr><td>รวม</td><td>๒๐</td><td>๑๙๘,๖๑๕</td></tr></table>	อำเภอ	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	จำนวนประชาชน	เมืองสุโขทัย	๔	๔๑,๕๕๒	ศรีมาศ	๒	๒๕,๔๓๘	กงไกรลาศ	๑	๑๒,๓๕๑	บ้านด่านลานหอย	๑	๗,๘๖๙	ศรีสัชนาลัย	๑	๑๑,๖๑๗	ศรีสำโรง	๖	๕๙,๗๑๕	ทุ่งเสลี่ยม	๑	๑๐,๒๔๓	สวรรคโลก	๔	๒๙,๘๓๐	รวม	๒๐	๑๙๘,๖๑๕	๕๖๕,๙๖๕	๑๙๘,๖๑๕	๓๕.๐๙
อำเภอ	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	จำนวนประชาชน																																	
เมืองสุโขทัย	๔	๔๑,๕๕๒																																	
ศรีมาศ	๒	๒๕,๔๓๘																																	
กงไกรลาศ	๑	๑๒,๓๕๑																																	
บ้านด่านลานหอย	๑	๗,๘๖๙																																	
ศรีสัชนาลัย	๑	๑๑,๖๑๗																																	
ศรีสำโรง	๖	๕๙,๗๑๕																																	
ทุ่งเสลี่ยม	๑	๑๐,๒๔๓																																	
สวรรคโลก	๔	๒๙,๘๓๐																																	
รวม	๒๐	๑๙๘,๖๑๕																																	



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย																																			
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ																																	
๒. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	๒,๕๐๐ หน่วย	๑.จัดทำคำสั่งแต่งตั้งทีมพัฒนา PCU จังหวัดสุโขทัย ๒.จัดทำแผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๑๐ ปี ๓. ติดตามและขึ้นทะเบียน หน่วยบริการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ จำนวน ๗ ทีม (ประกาศการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔) สรุปดังนี้ ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๖ ทีม ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๕ ทีม ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ทีม ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๖ ทีม ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๗ ทีม เปิดมกราคม ๒๕๖๔ จำนวน ๒ ทีม รวม ๒๐ ทีม <table><tr><th>อำเภอ</th><th>เป้าหมายทีม</th><th>จำนวนขึ้นทะเบียน</th></tr><tr><td>เมืองสุโขทัย</td><td>๑๐</td><td>๔</td></tr><tr><td>คีรีมาศ</td><td>๕</td><td>๒</td></tr><tr><td>กงไกรลาศ</td><td>๔</td><td>๑</td></tr><tr><td>บ้านด่านลานหอย</td><td>๒</td><td>๑</td></tr><tr><td>ศรีสัชนาลัย</td><td>๗</td><td>๑</td></tr><tr><td>ศรีสำโรง</td><td>๗</td><td>๖</td></tr><tr><td>ศรีนคร</td><td>๑</td><td>๐</td></tr><tr><td>สวรรคโลก</td><td>๙</td><td>๔</td></tr><tr><td>ทุ่งเสลี่ยม</td><td>๕</td><td>๑</td></tr><tr><td>รวม</td><td>๕๐</td><td>๒๐</td></tr></table>	อำเภอ	เป้าหมายทีม	จำนวนขึ้นทะเบียน	เมืองสุโขทัย	๑๐	๔	คีรีมาศ	๕	๒	กงไกรลาศ	๔	๑	บ้านด่านลานหอย	๒	๑	ศรีสัชนาลัย	๗	๑	ศรีสำโรง	๗	๖	ศรีนคร	๑	๐	สวรรคโลก	๙	๔	ทุ่งเสลี่ยม	๕	๑	รวม	๕๐	๒๐	๕๐	๒๐	๔๐
อำเภอ	เป้าหมายทีม	จำนวนขึ้นทะเบียน																																				
เมืองสุโขทัย	๑๐	๔																																				
คีรีมาศ	๕	๒																																				
กงไกรลาศ	๔	๑																																				
บ้านด่านลานหอย	๒	๑																																				
ศรีสัชนาลัย	๗	๑																																				
ศรีสำโรง	๗	๖																																				
ศรีนคร	๑	๐																																				
สวรรคโลก	๙	๔																																				
ทุ่งเสลี่ยม	๕	๑																																				
รวม	๕๐	๒๐																																				



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๓. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	๑.อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ ๗๕	๑.จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต กำหนดประเด็นปัญหาตามบริบทของพื้นที่ ๒ ประเด็น และเพิ่มประเด็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นประเด็นเร่งด่วนอีก ๑ ประเด็น รวมอำเภอละ ๓ ประเด็น ๒.แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ฯ ภายใต้การบูรณาการมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ โดยยึดพื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตามแนวทางประชารัฐ และกำกับ ติดตาม และประเมินผลทุกอำเภอ ๓.จัดตั้งทีมการประเมินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามองค์ประกอบ UCCARE และผ่านเกณฑ์การประเมิน ระดับ ๓ ๔. มีการเสริมพลังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระหว่างอำเภอ ประเด็นการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในเวทีนำเสนอผลงานระดับจังหวัด เพื่อค้นหานวัตกรรมดีเด่น ได้แก่ พขอ. ศิริมาศ : ด้านภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง พขอ.ศรีสัชชาลัย : ด้านนวัตกรรมสร้างสรรค์ และ พขอ.ทุ่งเสลี่ยม : ด้านการจัดการควบคุมโรค ๕.มีผลการดำเนินงานโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ผลงานเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๒ ได้แก่ ระดับดีเด่น อำเภอศรีสัชชาลัย ระดับดีมาก อำเภอเมืองสุโขทัย และอำเภอศรีมาศ ๖.มีการเชื่อมโยงการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอสู่“ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต” ตำบลหาดเสี้ยวอำเภอศรีสัชชาลัย ได้รับการคัดเลือกเป็นตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบดีเด่น จากเวทีการคัดเลือกและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานระดับจังหวัดประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔	๙	๙	๑๐๐



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
	๒.พชอ.ที่มีคุณภาพดูแล คุณภาพชีวิตกลุ่ม เปราะบาง	๑.กำหนดและให้ความช่วยเหลือพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่ม เปราะบาง กลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยจนท.สาธารณสุขและอสม.ด้วยการลง พิกัดการขอรับความช่วยเหลือในแอปพลิเคชันพันภัย จำนวน ๙๕๖ ราย และบันทึกรายงานฯ กลุ่ม LTC NCD CKD และผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพิงใน โปรแกรม www.thaiphc.net จำนวน ๙,๕๑๐ ราย ๒.ยกระดับการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ โดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัดสุโขทัย (พชจ.)			
๔. อัตราการเพิ่มขึ้นของ จำนวนสถานประกอบการ ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐานการ ท่องเที่ยว	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	จังหวัดสุโขทัย ไม่มีสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว	NA		
๕. สถานที่กักกันตัวตามที่กำหนด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตาม เกณฑ์การรับชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	จังหวัดสุโขทัยไม่มี AHQ/WQ แต่กำหนดสถานที่กักกัน/รพ.สนาม ๒ แห่ง ได้แก่ อาคารชวนชม มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขต สุโขทัย และโรงแรมไพลิน สุโขทัย	NA		
๖. ร้อยละของหน่วยบริการ สาธารณสุขที่มีการจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ แบบบูรณาการ	๑. มีการจัดบริการ คลินิกกัญชาทาง การแพทย์แบบบูรณา การใน รพ.สังกัด สป. ร้อยละ ๕๐	จังหวัดสุโขทัยมีแผนในการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณา การ ระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย ในหน่วยบริการ ดำเนินการได้ ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๙ ยังเหลือ รพ.ทุ่งเสลี่ยม ระดับ รพ.สต.ที่มีความพร้อมเปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผน ไทย (นำร่อง) ๒ แห่ง ได้แก่ สอน.เมืองเก่า อ.เมืองสุโขทัย และ รพ.สต. เขาแก้วศรีสมบูรณ์ อ.ทุ่งเสลี่ยม	๙ แห่ง	๘ แห่ง	๘๘.๙



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๖. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	๒. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในรพ.สังกัดกรมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๓๐	จังหวัดสุโขทัย ไม่มี รพ.ในสังกัดดังกล่าว	NA		
	๓. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในรพ.เอกชนและ/หรือคลินิกเอกชน	จังหวัดสุโขทัย ไม่มี การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในรพ.เอกชนและ/หรือ คลินิกเอกชน	NA		
๗. เมืองสมุนไพรได้รับการพัฒนาด้านเกษตร วัตถุดิบสมุนไพร อุตสาหกรรมสมุนไพร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทยผ่านเกณฑ์การประเมิน	๑. เมืองสมุนไพร ผ่านเกณฑ์การประเมิน	เขตสุขภาพที่ ๒ พื้นที่ จังหวัดพิษณุโลกเป็นเมืองสมุนไพร	NA		
	๒. อัตราการเพิ่มขึ้นของมูลค่าการบริโภคสมุนไพร ร้อยละ ๕				
	๓. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับการจัดแจ้งเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐				



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๘. ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ จำนวนผู้ประกันตน ๔๐๐,๙๔๗ คน	การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ๑.ประชุมชี้แจงแนวทางดำเนินงานให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล โดยการสนับสนุนจากศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ๒.กิจกรรมเปิดตัวก้าวทำใจ Season ๓ ระดับจังหวัด ๑๕ กพ. ๒๕๖๔ ๓.กิจกรรมเปิดตัวก้าวทำใจ Season ๓ ระดับอำเภอเดือน กพ.-มีค. ๒๕๖๔ เพื่อสร้างกระแสการออกกำลังกายและเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ๔.ติดตามผลการดำเนินการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่และผู้รับผิดชอบงานอย่างต่อเนื่อง ๕.ประสานความร่วมมือกับงานที่เกี่ยวข้องเช่น กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ งานสุขภาพจิต เพื่อเร่งรัดผลการดำเนินงาน ๖.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน”เขตสุขภาพที่ ๒ ผ่านระบบประชุมทางไกล (๑๖ ส.ค.๖๔) สถานประกอบการรอบรู้ สู่บุคคลต้นแบบ ๑๐ package ๑.มีการสร้างเสริมความรอบรู้และจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพ แนะนำการดูแลตนเองให้กับสถานประกอบการนำร่องของจังหวัดสุโขทัย คือ บริษัทบ้านทองสมสมัย จำกัด วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ ๒.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “สถานประกอบการรอบรู้ สู่บุคคลต้นแบบ ๑๐ package”เขตสุขภาพที่ ๒ ผ่านระบบประชุมทางไกล	๖๖,๖๑๖	๕๖,๒๐๒	๘๔.๓๗



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๙. สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - ตลาดนัดน้ำซื่อ (Healthy Market) จังหวัดละ ๑ แห่ง - อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ๑ แห่ง/จังหวัด	ตลาดนัดน้ำซื่อ จังหวัดละ ๑ แห่ง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก ตรวจประเมินตลาดนัดน้ำซื่อ (ตลาดนัดวัดโพธาราม) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดี	๑ แห่ง	๑ แห่ง	๑๐๐
	อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ๑ แห่ง/จังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก ตรวจประเมินอาหารริมบาทวิถี (ถนนคนเดินเพลิดเพลินของอร่อย ย้อนรอยวิถีไทย) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดี	๑ แห่ง	๑ แห่ง	๑๐๐
๑๐. ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้สงบได้ภายใน ๒๑-๒๘ วัน	ร้อยละ ๑๐๐	๑. ลักษณะการดำเนินงาน : ๑.๑ เฝ้าระวัง/ค้นหาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในสถานที่เสี่ยง หรือประชากรกลุ่มเสี่ยง ๑.๒ สบสสวนโรค ๑.๒.๑ สบสประวัติการเดินทาง ๑๔ วัน ๑.๒.๒ ค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูง กักกันตัว ๑๔ วัน และตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)	ร้อยละ ๑๐๐	- พันระยะ ๒๘ วัน ๕๕ เหตุการณ์ และควบคุมโรคได้ ๒๑-๒๘ วัน ๕๒ เหตุการณ์ ควบคุมไม่ได้ ๓ เหตุการณ์ - อยู่ระหว่างเฝ้าระวังเหตุการณ์ ๓๐ เหตุการณ์	๙๔.๕๕



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
		๒. ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ (ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ ๔) : มีผู้เชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในจังหวัดสุโขทัย รวมทั้งสิ้น ๕,๒๑๓ ราย จำแนกเป็นระลอกที่สอง ๒ ราย และระลอกใหม่ ๕,๒๑๑ ราย โดยระลอกใหม่มีคลัสเตอร์ ๘๕ คลัสเตอร์ โดยมีคลัสเตอร์ที่สำคัญจำนวน ๒๕ คลัสเตอร์ ๑. พิตเนส ต.เมืองสวรรคโลก อ.สวรรคโลก จำนวน๓ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต รายแรกตรวจพบวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔ เพศหญิง อายุ ๕๓ ปี รายสุดท้ายตรวจพบวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๔ เพศชาย อายุ ๑๗ ปีสามารถควบคุมโรคภายใน๑๒ วัน ๒. คลัสเตอร์ครอบครัวต.วังไม้ขอน อ.สวรรคโลก จำนวน ๓ ราย เสียชีวิต๑ราย รายแรกตรวจพบวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔ เพศชาย อายุ ๒๑ ปี รายสุดท้ายตรวจพบวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๔ เพศชาย อายุ ๖๘ ปี (เสียชีวิต วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔) สามารถควบคุมโรคให้สงบได้ภายใน ๑๐ วัน ๓. café de tree จำนวน ๕๔ ราย เสียชีวิต ๒ ราย รายแรกตรวจพบวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๔ เพศหญิง อายุ ๖๕ ปี (เสียชีวิต วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔) รายสุดท้ายตรวจพบวันที่ ๖ พฤษภาคม๖๔ เพศชาย อายุ ๕๐ ปี สามารถควบคุมโรคให้สงบได้ภายใน ๑๘ วัน			



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
		๔. งานบุญบ้าน ต.ธานี อ.เมืองสุโขทัย จำนวน ๓ ราย เสียชีวิต ๑ ราย รายแรกตรวจพบวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔ เพศหญิง อายุ ๘๕ ปี รายสุดท้ายตรวจพบวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เพศหญิง อายุ ๔๘ ปี สามารถควบคุมโรคให้สงบได้ภายใน ๑๒ วัน ๕. คลองกระจง ต.คลองกระจง อ.สวรรคโลก จำนวน ๘ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต รายแรกตรวจพบวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เพศหญิง อายุ ๑๘ ปี รายสุดท้ายตรวจพบวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เพศหญิง อายุ ๓๖ ปี สามารถควบคุมโรคให้สงบได้ภายใน ๑๙ วัน ๖. ร้านขายของจิปาละ จำนวน ๖ ราย เสียชีวิต ๑ ราย รายแรกตรวจพบวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ เพศหญิง อายุ ๔๕ ปี รายสุดท้ายตรวจพบวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ เพศหญิง อายุ ๔ ปี สามารถควบคุมโรคให้สงบได้ภายใน ๔ วัน ๗. หมู่ ๓ ต.วังใหญ่ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๓๐ ราย เสียชีวิต ๒ ราย พบผู้ป่วยรายแรก ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๓๓ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๘. บ้านเอื้ออาทร ม.๙ ต.ปากแคว มีผู้ป่วยจำนวน ๔๔ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๙ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก			



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
		๙. ม.๒ ต.วังทองแดง มีผู้ป่วยจำนวน ๕๘ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๓๓ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๑๐. ครอบครัวร้านขายก๋วยเตี๋ยว มีผู้ป่วยจำนวน ๓๓ ราย เสียชีวิต ๑ ราย พบผู้ป่วยรายแรก ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๙ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๑๑. บ้านเอื้ออาทร ม.๑ ต.ในเมือง มีผู้ป่วยจำนวน ๑๓ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๕ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๑๒. ม.๗ ต.บ้านหลุม มีผู้ป่วยจำนวน ๑๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๘ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๒๘ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๑๓. ม.๗ ต.ย่านยาว มีผู้ป่วยจำนวน ๓๕ ราย เสียชีวิต ๑ ราย พบผู้ป่วยรายแรก ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๒๗ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก			



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
		๑๔. สนามบินสุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๕๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๓๒ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๑๕. ม.๗ ต.แม่สิน มีผู้ป่วยจำนวน ๔๒ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๘ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๓ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๑๖. ม.๘ ต.กลางดง มีผู้ป่วยจำนวน ๘ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๘ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๑๗. ร้านทีมาร์ท ต.บ้านกร่าง อ.กงไกรลาศ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๕ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑ กันยายน ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๒๐ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๑๘. ต.ท่าชัย อ.ศรีสัชนาลัย มีผู้ป่วยจำนวน ๑๔ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๒๑ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก			



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
		(กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
		๑๙. บริษัทชัยฤทธิ์ ลิซซิ่ง จ.สุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๓๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๓ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๒๐. บริษัทไอเวลด์ อ.เมืองสุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๑๖ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๗ กันยายน ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๕ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก ๒๑. ตลาดไตรรัตน์/วัดคูหาสวรรค์ ต.ธานี มีผู้ป่วยจำนวน ๒๔๗ ราย เสียชีวิต ๑ ราย พบผู้ป่วยรายแรก ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑๖ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค ๒๒. ร้านสับสองหน่วยตัด ต.ย่านยาว อ.สวรรคโลก มีผู้ป่วยจำนวน ๑๓ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วย รายแรก ๓ กันยายน ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑๔ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค ๒๓. ตลาดสดเทศบาลตำบลบ้านสวน ต.บ้านสวน มีผู้ป่วยจำนวน ๑๖ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๕ กันยายน ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑๔ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค			



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
		(กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
		๒๔. ตลาดโลตัส สาขาสุวรรณโลก อ.สุวรรณโลก มีผู้ป่วยจำนวน ๗ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๖ กันยายน ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค ๒๕. คนงานก่อสร้าง จังหวัดสุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๓๖ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก ๗ กันยายน ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย ๑๔ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค			
๑๑. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของทั่วทั้งประเทศ	น้อยกว่า ร้อยละ ๑.๖	๑. ลักษณะการดำเนินงาน : ๑.๓ รักษาผู้ติดเชื้อตามแนวทางของกรมการแพทย์ ๒. ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ (ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ ๔) : มีผู้ป่วยจำนวน ๕,๒๑๓ ราย ผู้เสียชีวิต รวม ๔๙ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๙๓ ผู้เสียชีวิตอายุระหว่าง ๒๓-๙๐ ปี (Median ๕๙ ปี) เพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วน ๑.๒๓ ต่อ ๑ อำเภอเมืองพบผู้เสียชีวิตสูงสุด ๑๖ ราย รองลงมา อำเภอกงไกรลาศ และศรีสัชนาลัย อำเภอละ ๘ ราย ศรีสำโรง/สุวรรณโลก/คีรีมาศ อำเภอละ ๔ ราย/ ศรีนคร ๓ ราย/ทุ่งเสลี่ยม,บ้านด่านลานหอย อำเภอละ ๑ ราย	น้อยกว่า ร้อยละ ๑.๖	ป่วย ๕,๒๑๓ ราย เสียชีวิต ๔๙ ราย CFR ๐.๙๓ %	๐.๙๓ %



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานตาม Small Success (กิจกรรมที่ดำเนินการในจังหวัด)	ผลการดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย		
			ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑๒. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มี นวัตกรรมการจัดการบริการ สุขภาพ	"ร้อยละ ๑๐๐ มีนวัตกรรมการ จัดการบริการสุขภาพ - สรุปผลการ ดำเนินงาน - การแลกเปลี่ยน เรียนรู้"	ดำเนินการจัดประชุมวิชาการจังหวัดสุโขทัย วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีจำนวน นวัตกรรม จากหน่วยบริการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน ๓๐ เรื่อง	๑ ครั้ง	๑ ครั้ง	๑๐๐
๑๓. จำนวนส่วนราชการและ หน่วยงานสังกัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การ ประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการ บริหารความเสี่ยง	ร้อยละ ๗๕ ของส่วน ราชการ และ หน่วยงานสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การ ประเมินการ ตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความ เสี่ยง	๑.ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน คณะกรรมการติดตามและประเมินผล ๒.พัฒนาบุคลากรให้มีบทบาทในการสนับสนุนให้หน่วยงานมีระบบการ ควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพและปฏิบัติตามระบบควบคุมภายในที่กำหนด ๓.จัดส่งรายงานแบบปค.๑ ปค.๔ ปค.๕ ปค.๖ และแบบติดตาม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ภายใน ๙๐ วันนับแต่สิ้นปีงบประมาณเลขที่ หนังสือ ที่ ๐๐๓๒.๐๐๑/๙๑๘ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ๔.กำหนดผู้รับผิดชอบในการจัดวางระบบการควบคุมภายในและ ผู้ติดตามประเมินผลระบบการควบคุมภายในของหน่วยงาน ๕.นำระบบการควบคุมภายในสู่การปฏิบัติยังไม่ครบถ้วนถูกต้อง/ครบทุก กระบวนการงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดมีการปรับปรุงระบบการ ควบคุมภายในให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ(เป็นการประเมินเชิงคุณภาพ)	๑๐	ข้อมูลจากส่วนกลาง	



๓. ระบบข้อมูลสารสนเทศ

๓.๑ จัดทำฐานข้อมูล ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ของหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย เพื่อนำไปประกอบการพิจารณา ในการจัดซื้อจัดหาฯ และวางแผนด้านทรัพยากรสารสนเทศในจังหวัดอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งได้นำเสนอให้คณะกรรมการ CIO พิจารณาและวางแผนทางการสำรวจครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์/เครื่องปริ้นเตอร์ และอุปกรณ์ประเภทอื่นๆ ในปี ๒๕๖๕ ต่อไป สรุปดังนี้

อำเภอ	คอมพิวเตอร์	เครื่องปริ้นเตอร์	อุปกรณ์ประเภท อื่นๆ	รวม
เมืองสุโขทัย	๔๘๓	๒๔๓	๑	๗๒๗
บ้านด่านลานหอย	๖๒	๓๗	๖	๑๐๕
คีรีมาศ	๖๙	๔๓	๐	๑๑๒
กงไกรลาศ	๒๕๐	๑๒๘	๓๐	๔๐๘
ศรีสัชนาลัย	๓๐๖	๑๑๓	๒๕	๔๔๔
ศรีสำโรง	๕๑๐	๔๐๑	๙	๙๒๐
สวรรคโลก	๒๙๐	๑๔๗	๒	๔๓๙
ศรีนคร	๒๐	๑๓	๕	๓๘
ทุ่งเสลี่ยม	๑๙๒	๙๖	๑๑	๒๙๙
รวม	๒,๑๘๒	๑,๒๒๑	๘๙	๓,๔๙๒

๓.๒ การประชุมคณะกรรมการ CIO จังหวัดสุโขทัย

ได้แต่งตั้ง คณะกรรมการCIO จังหวัดสุโขทัย เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ของจังหวัดสุโขทัย โดยมีนายแพทย์สุนทร อินทพิบูลย์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย เป็นประธาน และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เป็นเลขานุการ ซึ่งคณะกรรมการ ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยบริการเครือข่ายสุขภาพอำเภอ โดยมีการการประชุมคณะกรรมการฯ จำนวน ๓ ครั้ง วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ และวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔

๓.๓ การประชุมคณะกรรมการจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

ประชุมคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เพื่อให้การจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน ในจังหวัดสุโขทัย เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขทุกเดือน ดังมีรายละเอียด ดังนี้



มูลค่าและจำนวนการจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ที่ได้รับการอนุมัติ แยกตาม เครือข่ายสุขภาพอำเภอ
(ไม่รวมโรงพยาบาลสุโขทัย/ศรีสวรรค์สุโขทัย)

อำเภอ	จำนวนรายการ	รวมมูลค่า
กงไกรลาศ	๕๕	๔๖๒,๘๖๐
คีรีมาศ	๒๔	๒๒๓,๓๔๐
ทุ่งเสลี่ยม	๗๖	๘๔๓,๗๐๐
บ้านด่านลานหอย	๖๔	๕๘๕,๘๗๐
เมืองสุโขทัย	๒	๔๔,๐๐๐
ศรีนคร	๒๕	๑๓๓,๘๘๐
ศรีสัชนาลัย	๑๐๒	๙๗๕,๕๑๐
ศรีสำโรง	๑๗	๑๔๙,๖๙๐
สวรรคโลก	๖๗	๗๙๖,๒๗๐
สสจ.สุโขทัย	๒๙	๓๕๔,๒๖๐
รวม	๔๖๑	๔,๕๖๙,๓๘๐

๕ อันดับ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ที่มี **จำนวน** จัดซื้อสูงสุด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑.) เครื่องสำรองไฟฟ้าขนาด ๘๐๐VA	จำนวน ๑๑๔ เครื่อง (มูลค่ารวม ๒๐๐,๐๕๐ บาท)
๒.) คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ชนิดสำนักงาน	จำนวน ๘๕ เครื่อง (มูลค่ารวม ๑,๓๗๘,๗๓๐ บาท)
๓.) เครื่องปริ้นเตอร์ Inkjet แบบติดตั้งถาวร	จำนวน ๔๖ เครื่อง (มูลค่ารวม ๑๙๖,๗๔๐ บาท)
๓.) คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ประมวลผลแบบที่ ๑	จำนวน ๓๗ เครื่อง (มูลค่ารวม ๗๗๗,๓๓๐ บาท)
๕.) เครื่องปริ้นเตอร์ Laser (ขาว-ดำ)	จำนวน ๒๙ เครื่อง (มูลค่ารวม ๗๒,๘๖๐ บาท)

๕ อันดับ ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ที่มี **มูลค่า** การจัดซื้อสูงสุด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑.) คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ชนิดสำนักงาน	มูลค่า ๑,๓๗๘,๗๓๐ บาท (๘๕ เครื่อง)
๒.) คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ชนิดประมวลผลแบบที่ ๑	มูลค่า ๗๗๗,๓๓๐ บาท (๓๗ เครื่อง)
๓.) คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก ชนิดประมวลผล	มูลค่า ๓๕๓,๐๗๐ บาท (๑๙ เครื่อง)
๔.) คอมพิวเตอร์เซิร์ฟเวอร์ แบบที่ ๑	มูลค่า ๒๕๙,๖๐๐ บาท (๒ เครื่อง)
๕.) เครื่องสำรองไฟฟ้าขนาด ๘๐๐VA	มูลค่า ๒๐๐,๐๕๐ บาท (๑๑๔ เครื่อง)

๓.๔ คณะทำงาน Medical Record Audit (MRA) เพื่อสนับสนุนการการกำกับติดตามคุณภาพข้อมูลด้านเวชระเบียน เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ CIO โดยมี นายแพทย์กวิน ก้านแก้ว เป็นประธาน และ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เป็นเลขานุการ ได้ดำเนินการสุ่มเวชระเบียนผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก อย่างละ ๑๐ ฉบับจากทุกโรงพยาบาล ประจำปี ๒๕๖๔ สรุปได้ดังนี้



ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยในจังหวัดสุโขทัย	%
Discharge summary : Diagnosis , Operation	๗๖.๗๙
Discharge summary : Others	๙๑.๑๑
Informed consent	๖๓.๘๓
History	๗๖.๑๗
Physical examination	๗๑.๖
Progress notes and Doctor's order sheet	๕๙.๑๔
Consultation record	๘๓.๓๓
Anesthetic record	๙๗.๒๒
Operative notes	๘๖.๑๑
Labour record	๑๐๐
Rehabilitation record	๘๘.๘๙
Nurses' note	๗๓.๓๓
Total	๗๒.๘๖

จากการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน พบว่า Progress notes and Doctor's order sheet มีคะแนนความสมบูรณ์ ต่ำสุด ๕๙.๑๔ % และ Informed consent ๖๓.๘๓ % คณะทำงานฯ จึงได้จัดทำแนวทางการพัฒนาความสมบูรณ์ ของเวชระเบียน ดังนี้

๑. สร้างความเข้าใจกับบุคลากรเรื่องแนวทางการบันทึกเวชระเบียน โดยใช้เกณฑ์ MRA ร่วมกับ Coding และ Billing audit
๒. สุ่มประเมินความสมบูรณ์ของเวชระเบียน ทุก ๔ – ๖ เดือน
๓. ปรับปรุงแบบบันทึกเวชระเบียนให้ครอบคลุมเกณฑ์การประเมิน : Admission note, Progress note
๔. กระตุ้นให้มีการสร้างแบบบันทึกเวชระเบียนเฉพาะกลุ่มโรคหรือการผ่าตัด : Operative note, Informed Consent
๕. นิเทศ กำกับ ติดตาม ตัวชี้วัด Smart Hospital จังหวัดสุโขทัย มีโรงพยาบาลระดับ S (โรงพยาบาลสุโขทัย) M๑ (โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย) M๒ (โรงพยาบาลสวรรคโลก) ผ่านเกณฑ์ ๑๐๐% ส่วนโรงพยาบาล ระดับ F๑ - ๓ ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย /โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม /โรงพยาบาลคีรีมาศ /โรงพยาบาลกงไกรลาศ คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๖ (เกณฑ์ ๕๐%) โรงพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย /โรงพยาบาลศรีนคร ได้วางแผนที่จะพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รายละเอียด ดังนี้



ตาราง การผ่านเกณฑ์ Smart Hospital ของโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๔

Service Plan	โรงพยาบาล	๑. Smart Place	๒. Smart Tools						๓. Smart Services						ผลการประเมิน
		HIS	๑.๑	๑.๒	๒.๑	๒.๒	๒.๓	๒.๔	๓.๑	๓.๒	๓.๓	๓.๔	๓.๕	๓.๖	
S	รพ.สุโขทัย	HOSxP	/	/	/	x	/	/	x	/	x	/	/	/	/
M๑	รพ.ศรีสังวรา	HOSxP	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
M๒	รพ.สวรรคโลก	HOSxP	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
F๑	รพ.ศรีสัชนาลัย	HOSxP	/	/	/	/	/	x	x	/	x	/	/	x	x
F๒	รพ.ศรีนคร	HOSxP	/	x	/	/	x	/	/	/	/	x	x	x	x
F๒	รพ.ทุ่งเสลี่ยม	HOSxP	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	/
F๒	รพ.บ้านด่านฯ	HOSxP	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	/
F๒	รพ.คีรีมาศ	HOSxP	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	x	x	/
F๒	รพ.กงไกรลาศ	HOSxP	/	/	/	x	/	x	x	/	/	/	x	/	/



โดยได้ดำเนินการโครงการการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพใน ASEAN จังหวัดสุโขทัย เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน มุ่งเน้นให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐเกิดการพัฒนา ระบบบริหารจัดการ ด้านวิชาการ บริการ และพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพชาวต่างชาติ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งก่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัดที่มีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพภาครัฐ และได้มีนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนา ศักยภาพให้กับหน่วยบริการและหน่วยบริการ ให้มีระบบบริหารจัดการและระบบบริการเป็นมิตรเพื่อรองรับ นักท่องเที่ยวและผู้รับบริการชาวต่างชาติ ตามโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ โดยให้จัดตั้ง ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข (ศคอส.)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัยได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน ๙๐,๐๐๐ บาท ดำเนินกิจกรรม ดังนี้

๑. การกำกับ นิเทศงาน ติดตามผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนคร และโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

๒. การพัฒนาศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข (ศคอส.) จังหวัดสุโขทัย ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานกำหนด(One Stop Service)



๘. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จังหวัดสุโขทัย (สมัชชาสุขภาพ)

การขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ โดยการนำแนวคิดของธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติ มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ เพื่อกำหนดกรอบนโยบายการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ตามบริบทและความต้องการของคนในพื้นที่จังหวัดสุโขทัยอย่างมีส่วนร่วม โดยจัดทำเป็นข้อตกลงร่วมกันของคนในพื้นที่ ที่กำหนดทิศทางหรือแนวปฏิบัติอันจะนำไปสู่สุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ขยายไปสู่ชุมชน โดยสามารถจัดทำธรรมนูญพื้นที่ตามความสมัครใจและตามความพร้อมของพื้นที่ ดังนี้

๘.๑ **เกิดนโยบายการจับคู่ดูแลสุขภาพ** นโยบายกำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งจับคู่ดูแลสุขภาพกับวัด (๑ วัด ๑ โรงพยาบาล) จำนวน ๑๑๔ คู่ ในการขับเคลื่อนงาน โดยกำหนดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การตรวจคัดกรองสุขภาพ การถวายความรู้สงฆ์ การสร้างอนามัย สิ่งแวดล้อมที่ดีภายในวัด รวมถึงการให้ความรู้ประชาชนที่มารักษาที่โรงพยาบาลให้เข้าใจถึงอาหารสุขภาพที่ถวายสงฆ์ ต้องหลีกเลี่ยงหวาน มัน เค็ม เป็นต้น และได้ขยายผลไปสู่ ๑ วัด ๑ รพ.สต. โดยทีม สหวิชาชีพพร้อมกับ อสม. เยี่ยมวัดในชุมชนต่าง ๆ เพื่อตรวจสุขภาพพระสงฆ์และถวายความรู้ เช่น การฉันอาหาร การดูแลสุขภาพเบื้องต้นการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในวัด เป็นต้น



๘.๒ เกิดนโยบายการขับเคลื่อนชุมชนคุณธรรมโดยพลัง บวร (บ้าน วัด โรงเรียน) เพื่อให้การขับเคลื่อนเกิดผลครบวงจร จังหวัดสุโขทัย ได้มีการเชื่อมโยงโครงการ ๑ วัด ๑ โรงพยาบาล ร่วมกับ “การขับเคลื่อนชุมชนคุณธรรมโดยพลัง บวร (บ้าน วัด โรงเรียน) สู่สังคมคุณธรรมที่มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ของสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดสุโขทัย ซึ่งสนับสนุนบทบาทพระสงฆ์ในการพัฒนาชุมชน ทำหน้าที่ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม รักษาเมตตาภูมิปัญญาไทย และฝึกอาชีพ ช่วยให้วัดกลับมาเป็นเสาหลักของชุมชนและสังคมต่อไปเป็นการเร่งขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพระสงฆ์สู่การปฏิบัติในพื้นที่ โดยใช้ชื่อชุมชนคุณธรรมน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้โครงการสืบสาน รักษา ต่อยอดศาสตร์พระราชาสู่การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน “บวร On Tour”

๘.๓ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์โควิด และความก้าวหน้าการเคลื่อนงานรวมพลังพลเมือง ตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด -๑๙

๑. สนับสนุนให้เกิดบริหารจัดการโดยใช้งบประมาณสุขภาพตำบล เพื่อสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค
๒. จัดตั้งโรงงานตามพระราชดำริสมเด็จพระสังฆราชเพื่อช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด-๑๙
๓. สนับสนุนหน้ากากอนามัยและหน้ากากผ้า เจลแอลกอฮอล์ แก้วพระสงฆ์ทุกรูปเพื่อใช้ในการป้องกันตนเอง
๔. มีการตรวจคัดกรองโดยใช้เทอร์โมมิเตอร์สแกนอุณหภูมิบุคคลเข้า-ออก ภายในวัด
๕. สนับสนุนให้พระสงฆ์ใช้เทคโนโลยี เช่น ใช้ระบบวิดีโอคอลในการประชุม เพื่อไม่ให้เกิดการรวมตัวของพระสงฆ์จำนวนมากตามมาตรการกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันโรคระบาด

การจัดงานบรรพชาอุปสมบท งานมงคลสมรส และงานฌาปนกิจศพ ในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ดังนี้

๑. บัณฑิตเชิญเข้าร่วมงานควรระบุให้สวมใส่หน้ากากอนามัย และหากมีอาการป่วย เป็นไข้ ไอ ขอความร่วมมืองดเข้าร่วมงาน รวมทั้งให้นำบัตรประจำตัวที่ทางราชการออกให้ และโทรศัพท์มือถือพกติดตัวไปด้วย
๒. จัดให้มีจุดคัดกรองและตรวจวัดไข้ผู้เข้างาน หากตรวจพบว่าอุณหภูมิเกิน ๓๗.๕ องศา ให้พบแพทย์ทันที
๓. จัดให้มีการลงทะเบียน หรือบันทึกชื่อ นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ พร้อมทั้งบันทึกภาพผู้เข้างาน
๔. จัดให้มีแอลกอฮอล์เจลบริเวณจุดทางเข้างาน ตลอดจนตามจุดต่างๆ รอบบริเวณงาน และสำรองหน้ากากอนามัยไว้ให้บริการ
๕. ให้ผู้เข้าร่วมงาน และพนักงานทุกคน สวมใส่หน้ากากอนามัย
๖. ให้เว้นระยะห่างการนั่งหรือยืน ไม่น้อยกว่า ๑ เมตร
๗. ควรจัดพื้นที่สำหรับรับประทานอาหารให้มีระยะห่าง และต้องจัดอุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหารแยกเป็นรายบุคคลอย่างชัดเจน หรือจัดเป็นอาหารกล่องแจกจ่ายให้กับผู้ร่วมงาน
๘. งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด
๙. ทำความสะอาดอุปกรณ์ และพื้นที่ในบริเวณการจัดงาน ที่ผู้เข้าร่วมงานต้องสัมผัสบ่อยๆ หรือใช้ร่วมกันเป็นจำนวนมาก รวมทั้งพื้นที่โดยรอบการจัดงาน เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู ลิฟต์ ห้องน้ำ
๑๐. งดการแสดงดนตรี มหรสพ หรือเต็นท์รำทุกชนิด
๑๑. ควรใช้ระยะเวลาในการจัดงานให้สั้นที่สุด
๑๒. ควรทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล หรือล้างน้ำและสบู่ทันที หลังออกจากงาน



๑๓. กรณีทราบภายหลังว่ามีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในงาน ให้รีบแจ้งและจัดส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมงานทั้งหมด ต่อกระทรวงสาธารณสุขทันที

๑๔. งานบรรพชาอุปสมบท ให้งดการแห่ناقจากบ้านไปวัด โดยการแห่ناقรอบโบสถ์ ให้ตั้งแถวตอนลึกเว้นระยะห่างกันระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ เมตร และขอความร่วมมืองดโปรยเหรียญหว่านทาน รวมทั้งพิธีอุปสมบทในโบสถ์ควรจำกัดจำนวนคนเพื่อป้องกันความแออัด

๑๕. งานฌาปนกิจศพ ให้จัดอาสนะสงฆ์ มีระยะห่างระหว่างกันไม่น้อยกว่า ๑ เมตร จัดเก้าอี้ที่นั่งสำหรับแขกที่มาร่วมฟังสวดอภิธรรม หรือร่วมฌาปนกิจศพ ให้มีระยะห่างไม่น้อยกว่า ๑ เมตร พิธีแห่ศพเวียนเมรุให้ตั้งแถวตอนลึกเว้นระยะห่างกันระหว่างบุคคลอย่างน้อย ๑ เมตร รวมทั้งการขึ้นวางดอกไม้จันทน์ให้จัดแถวระยะห่างระหว่างกัน ไม่น้อยกว่า ๑ เมตร

๙. สรุปผลตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สรุปได้ตามตารางต่อไปนี้



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๑	๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	๓๙.๘๑	๓๓.๔๒	๑๓๒.๒๓	ไม่ผ่าน
๒	๒) เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย					
	๒.๑ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	ร้อยละ ๖๒	๖๑.๙๘	๕๖.๖๘	๕๗.๒๕	ไม่ผ่าน
	๒.๒ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ ๘๕	๕๐.๐๙	๕๕.๖๑	๗๒.๐๕	ไม่ผ่าน
๓	๓) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐	ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐				
	ตัวชี้วัดย่อย: ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ ๗๐	๗๐.๑๒	๗๒.๕๔	๗๔.๐๗	ผ่าน
๔	๔) ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ ๖๖	๕๙.๐๙	๕๗.๑๒	๕๒.๑๗	ไม่ผ่าน
๕	๕) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	ร้อยละ ๒๗ (ไตรมาส ๔)	๒๕.๔๕	๒๖.๗๕	๑๙.๕๘	ผ่าน
๖	๖) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ ๘๕	๙๖.๓	๙๗.๓๔	๙๘.๒๗	ผ่าน
๗	๗) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน					
	๗.๑ ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ ๕๐	๓๑.๑๔	๒๖	๓๙.๐๖	ไม่ผ่าน
	๗.๒ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๙๕	๙๖.๔๔	๙๖.๔๘	๙๐.๗๐	ไม่ผ่าน
๘	๘) ร้อยละของโรงพยาบาล ขนาด M๒ ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ					
	๘.๑ ร้อยละของ รพ. ขนาด M๒ ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ	≥ ร้อยละ ๓๐	๑๐.๔๓	๒๓.๐๘	๓๓.๓๓	ผ่าน
	๘.๒ ร้อยละของ รพ. ขนาด M๒ ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ ๑๐๐	๒๒.๒๗	๔๖.๑๕	๓๓.๓๓	ไม่ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๙	๙) จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ	๕,๐๐๐,๐๐๐ ครอบครัว (จังหวัด ๖๖,๖๑๖ ครอบครัว)	๕,๐๐๔,๒๕๘	๒๘๑,๘๓๑	๕๖,๐๑๘	ผ่าน
๑๐	๑๐) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๗๕	๗๓.๑๒	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
๑๑	๑๑) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	ร้อยละ ๗๕ (๕๗ จังหวัด)	๙๖.๙	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
๑๒	๑๒.๑ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ ๖๐	๖๓.๔๗	๖๗.๑๗	๗๑.๖๘	ผ่าน
	๑๒.๒ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ ๗๐	๗๖.๒	๗๔.๔๕	๘๒.๕๙	ผ่าน
๑๓	๑๓) จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่	๗๖ จังหวัด (ไม่รวม กทม.)	๗๖	๕	๑	ผ่าน
๑๔	๑๔) ร้อยละชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs”	ร้อยละ ๕๐	๘๒.๐๒	๕๐	๑๐๐	ผ่าน
๑๕	๑๕) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ให้สงบได้ ภายใน ๒๑ – ๒๘ วัน	ร้อยละ ๑๐๐ (๗๖ จังหวัด และ กทม.)	๘๘.๓๑	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
๑๖	๑๖) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์	ร้อยละ ๘๐	๙๘.๘๑	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
๑๗	๑๗) จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๗๖ จังหวัด และ กทม.)					
	๑๗.๑ ตลาดนัด น้ำซื่อ (Healthy Market)	จังหวัดละ ๑ แห่ง	๗๗	๕	๑	ผ่าน
	๑๗.๒ อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)	จังหวัดละ ๑ แห่ง	๗๗	๕	๑	ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๑๘	๑๘) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital					
	๑๘.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ ๙๐	๙๓.๖๓	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
	๑๘.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus	ร้อยละ ๔๐	๕๖.๔๗	๘๓.๖๗	๕๕.๕๖	ผ่าน
๑๙	๑๙) ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	ร้อยละ ๖๐	๘๒.๘๙	๘๐	๑๐๐	ผ่าน
๒๐	๒๐) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	๒,๕๐๐ หน่วย	๒๕๑๒	๑๕๗	๒๐	ผ่าน
๒๑	๒๑) จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ	๒๕ ล้านคน	๒๖,๕๘๖,๒๗๕	๑,๖๖๗,๐๕๒	๑๙๘,๖๑๕	ผ่าน
๒๒	๒๒) ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม./ หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี					
	๒๒.๑ ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์	ร้อยละ ๖๐	๖๖.๑๓	๖๑.๒๗	๖๐.๗๓	ผ่าน
	๒๒.๒ ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพ ชีวิตที่ดี	ร้อยละ ๗๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
๒๓	๒๓) ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ร้อยละ ๗๐	๘๙.๐๑	๙๒.๙๖	๗๐.๙๓	ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๒๔	๒๔) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม					
	๒๔.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: 1๖๐-1๖๙)	น้อยกว่าร้อยละ ๗	๘.๓๘	๑๑.๔๙	๑๒.๒๙	ไม่ผ่าน
๒๕	๒๕.๑ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๘	๘๔.๘	๗๘.๕๓	๘๒.๙๘	ไม่ผ่าน
	๒๕.๒ อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ ๘๕	๖๖.๐๕	๘๓.๓๖	๗๕.๙๒	ไม่ผ่าน
๒๖	๒๖) ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ระลอกใหม่	ระดับดีมาก (๗๖ จังหวัด /กทม.)	๐	๐	ระดับดีมาก	ผ่าน
๒๗	๒๗) อัตราผู้ป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ของทั้งประเทศ	< ร้อยละ ๑.๖๐	๐.๑	๐.๕๖	๐.๙๒	ผ่าน
๒๘	๒๘) ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S ให้บริการตามแนวปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่ เลือกครบถ้วนตาม Key Step Assessment	ร้อยละ ๑๐๐	๓๔.๙๔	๑๖.๖๗	๑๐๐	ผ่าน
๒๙	๒๙) ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S มีการจัดทำแผนและซ้อมแผน BCP for EID	ร้อยละ ๑๐๐	๙๕.๑๘	๘๓.๓๓	๑๐๐	ผ่าน
๓๐	๓๐. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)					
	๓๐.๑ RDU ขั้นที่ ๒	ร้อยละ ๖๒	๕๖.๑๒	๕๕.๓๒	๗๗.๗๘	ผ่าน
	๓๐.๒ RDU ขั้นที่ ๓	ร้อยละ ๓๒	๓๒.๙๖	๒๙.๗๙	๔๔.๔๔	ผ่าน
๓๑	๓๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)					
	๓๑.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการจัดการผ่านระดับ intermediate ทั้ง ๕ กลุ่ม กิจกรรมสำคัญ	ร้อยละ ๗๐	๖๑.๑๖	๘๗.๕	๑๐๐	ผ่าน
	๓๑.๒ อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด	ไม่เพิ่มขึ้นจากปีปฏิทิน ๖๑	๔.๙๙		๐	ไม่ผ่าน
๓๒	๓๒) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	ลดลงร้อยละ ๑๐	๑๐๐	๖๔.๙๑	๖๔.๙๑	ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๓๓	๓๓) อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน	< ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ	๔.๔๒	๔.๒๓	๔.๑๖	ไม่ผ่าน
๓๔	๓๔) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ ร้อยละ ๔๐	๓๐.๒๒	๒๘.๔๓	๒๐.๑๙	ไม่ผ่าน
๓๕	๓๕) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๒๐.๕	๑๓.๓๙	๑๘.๕๘	๒๐.๓๑	ไม่ผ่าน
๓๖	๓๖) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	≥ ร้อยละ ๗๑	๘๓.๕๔	๗๐	๑๐๗.๐๘	ผ่าน
๓๗	๓๗.๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ ๘.๐ ต่อประชากร แสนคน	๗.๓๗	๙.๙๓	๑๑.๔๒	ไม่ผ่าน
	๓๗.๒ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี	ร้อยละ ๙๐	๙๗.๖๕	๙๕.๙๙	๑๐๐	ผ่าน
๓๘	๓๘) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ ๒๖	๓๓.๖๒	๓๓.๕๔	๒๘.๖๗	ไม่ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๓๙	๓๙.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ ระดับ M๑ ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย ๑ ทีมต่อ ๑เขตสุขภาพ	ร้อยละ ๔.๓	๘๒.๒๖	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
	๓๙.๒ การผ่าตัดภายใน ๗๒ ชั่วโมง (Early surgery) มากกว่าร้อยละ ๕๐ นับตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล	> ร้อยละ ๕๐	๔๘.๘๓	๖๓.๑๖	๖๓.๑๖	ผ่าน
	๓๙.๓ Refracture Rate น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (ตัวชี้วัดนี้ใช้ได้กรณีที่โรงพยาบาลนั้นทำโครงการมาแล้ว ๑ ปี)	< ร้อยละ ๒๐	๐.๕๑	๐.๙๙	๑.๐๙	ผ่าน
๔๐	๔๐) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด					
	๔๐.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ ๙	๖.๑๒	-	๙.๐๒	ไม่ผ่าน
	๔๐.๒ ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ ๖๐	๓๕.๓๓	๔๐.๒๓	๓๒.๔๓	ไม่ผ่าน
๔๑	๔๑) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด					
	๔๑.๑ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๐	๗๗.๕๒	๐	๘๐.๙๗	ผ่าน
	๔๑.๒ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	๗๒.๗๓	๐	๙๑.๖	ผ่าน
	๔๑.๓ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	≥ ร้อยละ ๗๕	๖๔.๘๖	๐	๖๑.๑๑	ไม่ผ่าน
๔๒	๔๒) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR	≥ ร้อยละ ๖๖	๖๖.๕	๖๘.๘๘	๖๙.๔๔	ผ่าน
๔๓	๔๓) ร้อยละผู้ป่วยต่อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน	≥ ร้อยละ ๘๕	๘๖.๒๓	๗๗.๒๖	๘๐.๘๖	ไม่ผ่าน
๔๔	๔๔) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐	๐.๑๖	๐.๒๕	๐	ไม่ผ่าน
๔๕	๔๕) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	๕๕ (Retention Rate ระบบสมัครใจ)	๕๗.๙๔	๕๓.๙๑	๔๑.๑๓	ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๔๖	๔๖.๑ ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบ Intermediate ward ในโรงพยาบาลระดับ M และ F	≥ ร้อยละ ๔๐	๓๓.๙๗	๒๗.๖๔	๓๓.๓๓	ไม่ผ่าน
	๔๖.๒ ร้อยละของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index ๑๕ with multiple impairment ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐	≥ ร้อยละ ๖๕	๗๖.๓๓	๗๘.๒๔	๘๐.๘๕	ผ่าน
๔๗	๔๗) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	≥ ร้อยละ ๒๐	๐	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
๔๘	๔๘) ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดในอุ้งน้ำดีหรืออุ้งน้ำดีอีกเสบผ่าน การผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)					
	๔๘.๑ เกิดการบาดเจ็บ CBD injury หรือเกิด massive bleeding ซึ่งต้องให้เลือด ๒ ยูนิต ขึ้นไประหว่างผ่าตัดหรือ hollow viscus organ injury	< ร้อยละ ๑	N/A			
	๔๘.๒ Re-admit ภายใน ๑ เดือน (ที่เกี่ยวกับการผ่าตัด เช่น delay detect CBD injury หรือ delay detect hollow viscus organ injury หรือ surgical site infection: SSI)	< ร้อยละ ๕	N/A			
๔๙	๔๙) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	ร้อยละ ๕๐	N/A			
๕๐	๕๐) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน					
	๕๐.๑ อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ ๑๒ (Trauma<๑๒%)	< ร้อยละ ๑๒	๑๐.๗๓	๓.๓๕	๑๗.๑๓	ไม่ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๕๑	๕๑) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๒๖	๒๕.๙๘	๒๘.๒๖	๓๗.๓๖	ผ่าน
๕๒	๕๒) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	N/A	-
๕๓	๕๓) ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพนักท่องเที่ยว ในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด	ร้อยละ ๕๐ ของหน่วยบริการใน ๑๑ จังหวัด (๔๙ แห่ง จาก ทั้งหมด ๙๘ แห่ง)	๑๐๐	N/A		-
๕๔	๕๔) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับ มาตรฐานการท่องเที่ยว	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	๕๙.๓๒	N/A		-
๕๕	๕๕) ร้อยละเมืองสมุนไพรผ่านเกณฑ์การประเมิน	ร้อยละ ๗๐ (๑๐ จังหวัด)	๑๐๐	๑๐๐	N/A	-
๕๖	๕๖) ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของสถานที่กักกันตัวตามที่รัฐกำหนด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตาม เกณฑ์การรับชาวต่างชาติ	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	๒๕.๓๖	N/A		-
๕๗	๕๗) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์	คะแนน ≥ ๑๒ คะแนน (≥ ๖ เขตสุขภาพผ่าน เกณฑ์)	๖	๑	N/A	-
๕๘	๕๘) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกิน ร้อยละ ๔ (≥ ๙ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)	๔	๑	N/A	-
๕๙	๕๙) ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	๑๐๒.๒๒	-	๘๐	ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๖๐	๖๐) องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ					
	๖๐.๑ จังหวัดมีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ	จังหวัดละ ๑ แห่ง	๔๔	๕	๑	ผ่าน
	๖๐.๒ กรมวิชาการมีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ	กรมวิชาการละ ๑ แห่ง	๕	N/A		
๖๑	๖๑) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ ๙๒	๘๔.๑๔	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
๖๒	๖๒) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ ๘๕	๑๐๐	N/A		
๖๓	๖๓) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	ร้อยละ ๗๕	๘๔.๑๔	๕๕.๗๗	๑๐๐	ผ่าน
๖๔	๖๔.๑ ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (กองส่วนกลาง)	ระดับ ๕ (ร้อยละ ๙๕)	๑๐๐	N/A		
	๖๔.๒ ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดส.ส.ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)	ระดับ ๕ (ร้อยละ ๙๕)	๙๗.๓๗	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
	๖๔.๓ ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัด ส.ส.ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)	ระดับ ๕ (ร้อยละ ๙๕)	๙๗.๔๙	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
๖๕	๖๕.๑ ร้อยละจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓	ร้อยละ ๙๘	๙๘.๓๒	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน
	๖๕.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓	ร้อยละ ๙๘	๑๐๐	N/A		-
	๖๕.๓ ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓	ร้อยละ ๘๐	๘๘.๑๑	๙๔.๘๗	๑๐๐	ผ่าน
๖๖	๖๖) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม	ร้อยละ ๗๕	๗๐.๑	๗๑.๕๒	๑๐๐	ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๖๗	๖๗) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ ๘๐ (ไตรมาส๔)	๑๘.๘๔	๑๖.๔๑	๒๐.๓๑	ไม่ผ่าน
๖๘	๖๘.๑ ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ A, S, M๑, M๒)	ร้อยละ ๘๐	๕๐.๗๑	๘๔.๖๒	๑๐๐	ผ่าน
	๖๘.๒ ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ F๑, F๒, F๓)	ร้อยละ ๕๐	๔๓.๔๖	๗๖.๔๗	๖๖.๖๗	ผ่าน
	๖๘.๓ ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)	ร้อยละ ๘๐	N/A			-
๖๙	๖๙) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบบริการรับยาที่ร้านยา มีการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละของ รพ. ที่ดำเนินการ รับยาที่ร้านยาผ่าน ระดับ ๓ $\geq$ ร้อยละ ๖๐	๑๓.๒๘		๑๐๐	ผ่าน
๗๐	๗๐) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ(compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มี สิทธิใน ๓ ระบบ	ไม่เกิน ร้อยละ ๑.๕	๒.๘	N/A		-
๗๑	๗๑) ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ	มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น สิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ	๕	N/A		-
๗๒	๗๒.๑ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสพภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗	$\leq$ ร้อยละ ๔	๐.๑๑	๐	๐	ผ่าน
	๗๒.๒ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสพภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๖	$\leq$ ร้อยละ ๖	๐.๘๙	๐	๐	ผ่าน



ลำดับ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี ๖๔	ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔			
			ประเทศ	เขต	จังหวัด	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๗๓	๗๓) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด	จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยี สุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนา ต่อยอด อย่างน้อย ๑๐ เรื่อง	๑๕	๓๒	๓๒	ผ่าน
๗๔	๗๔) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	N/A	-
๗๕	๗๕.๑ ระดับความสำเร็จในการพัฒนากฎหมาย	ระดับ ๕	๕	-	-	-
	๗๕.๒ ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ	ร้อยละ ๘๐ (๖๑ จังหวัด)	๘๖.๘๔	๑๐๐	๑๐๐	ผ่าน



กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิต และ ยาเสพติด

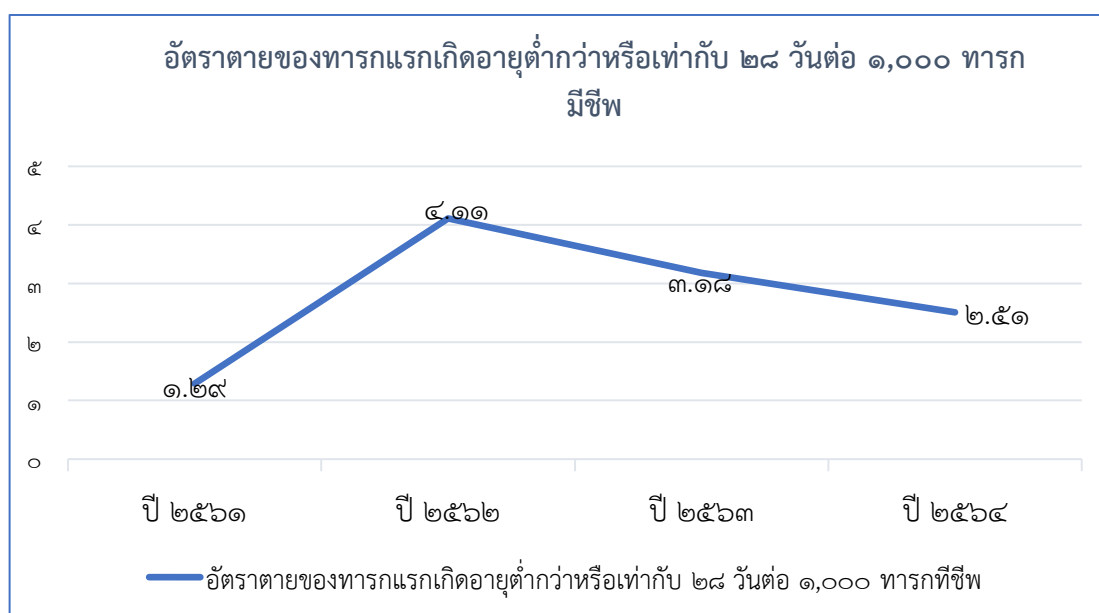
ผลการดำเนินงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา ทารกแรกเกิด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. สาขา ทารกแรกเกิด

๑.๑.สถานการณ์

จากสถานการณ์อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน ของจังหวัดสุโขทัย ๓ ปีย้อนหลัง อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด แต่ถึงอย่างไรก็ตาม พบว่า เมื่อเทียบรายปีแล้ว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ คือ ๑.๒๙, ๔.๑๑, ๓.๑๘ และ ๒.๕๑ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกเกิดมีชีวิต (ณ วันที่ ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๔) ซึ่งในปี ๒๕๖๔ พบว่า มีอัตราทารก เสียชีวิต จำนวน ๖ ราย อยู่ที่โรงพยาบาลสุโขทัย ๒ ราย โรงพยาบาลสวรรคโลก ๑ ราย โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ๓ ราย ปัจจุบันจำนวนทารกคลอด ลดลงทุกปี และเมื่อเทียบในอัตราส่วน จึงทำให้ตัวชี้วัดอัตราการตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน สูงขึ้น รายละเอียดตามแผนภูมิ ๑ และ ตารางที่ ๑

แผนภูมิที่ ๑ อัตราตายทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน เขตสุขภาพที่ ๒ จังหวัดสุโขทัย
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



ข้อมูล HDC สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔



ตารางที่ ๑ อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วันต่อ ๑,๐๐๐ ทารกมีชีวิต ปี ๒๕๖๔

โรงพยาบาล	ทารกคลอด(ราย)	ทารกเสียชีวิต(ราย)	อัตราต่อพัน
โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	๒	๐	๐
โรงพยาบาลศรีนคร	๑	๐	๐
โรงพยาบาลสวรรคโลก	๓๐๒	๑	๓.๓๑
โรงพยาบาลศรีสขนาลัย	๖๔	๐	๐
โรงพยาบาลกงไกรลาศ	๔๙	๐	๐
โรงพยาบาลคีรีมาศ	๔๕	๐	๐
โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	๓๑	๐	๐
โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย	๖๖๗	๓	๔.๕
โรงพยาบาลสุโขทัย	๑,๑๕๑	๒	๑.๗๓
รวม	๒,๓๑๘	๖	๒.๕๑

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุ ตลอดจนปัญหาของทารกเสียชีวิตทั้งหมด สรุปได้ดังนี้ คือ

- ๑.Term baby with Birth asphyxia, MAS with PPHN, Early neonatal sepsis
- ๒ Term baby with severe birth asphyxia, anomaly, lung hypoplasia and hepatosplenomegaly
- ๓.Preterm baby (๒๕ wk) with ELBW (๘๑๕ gm) with Birth asphyxia, severe RDS with air leak syndrome, Early neonatal sepsis
- ๔.Preterm baby (๒๖ wk)with VLBW (๑๒๐๐ gm),BBA, Birth Asphyxia, Severe RDS
- ๕.Preterm baby (๓๐ wk), (LBW ๑๗๕๐ gm), with severe RDS with neonatal sepsis
- ๖.Preterm baby (๓๐+๑ wk) with VLBW with Congenital Anomaly with Palliative care

๑.๒.การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการทารกแรกเกิด จังหวัดสุโขทัย

การขับเคลื่อนงานพัฒนาระบบบริการทารกแรกเกิดจังหวัดสุโขทัย โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาขาทารกแรกเกิด เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลทารกแรกเกิดจากหน่วยบริการทั้ง ๙ แห่ง ได้จัดประชุมเพื่อทบทวนสาเหตุการตายทารกและแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ดังนี้

- ๑.การยับยั้งการคลอดก่อนกำหนด โดยการประสานกับสูติกรรม โดยการให้ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง และการยับยั้งคลอดที่ห้องคลอด และการให้สเตียรอยด์ (dexamethasone) เพื่อป้องกันภาวะ RDS
- ๒.พัฒนาศักยภาพ NICU ให้สามารถรองรับทารกเกิดก่อนกำหนด ที่มีน้ำหนัก ๑๐๐๐ กรัมขึ้นไป (กรณี น้ำหนักน้อยกว่า ๑๐๐๐ กรัม ประสานส่งต่อ โรงพยาบาลศูนย์ แบบ Intrauterine)
- ๓.ทบทวน dead case conference เพื่อหาแนวทางแก้ไข และป้องกัน
- ๔.การส่งต่อมาตรฐาน โดยการใช้ STABLE checklist

๑.๓. ข้อจำกัด/ปัญหาที่พบในปี ๒๕๖๔

๑.๓.๑ ด้านบุคลากร

- ๑) กุมารแพทย์ ยังขาดประสบการณ์การดูแลทารกแรกเกิด และขาดแคลนกุมารแพทย์เฉพาะ
- ๒) พยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งยังขาดประสบการณ์ และการกู้ชีพทารกแรกเกิด

๑.๓.๒ ด้านระบบการส่งต่อ

๑) การประสานงานส่งต่อข้อมูลการดูแลรักษา เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงยังขาดระบบที่เชื่อมโยงและมีข้อจำกัดในการส่งต่อ เช่น เตียงเต็ม หรือ ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมาก

๒) โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งยังไม่มีเครื่อง Transport incubator

๑.๔.ข้อเสนอแนะ/แผนพัฒนา

๑) ทบทวนกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหา โดยเฉพาะกรณีคลอดก่อนกำหนด เพื่อวางแผนการทำงานระหว่างแผนกสูติกรรมและกุมารเวชกรรม

๒) พัฒนางานของ รพ.สต. ในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์แบบเชิงรุก ให้ความรู้ในการดูแลตนเอง และรับทราบอาการที่ต้องรีบมา รพ. เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด

๒. สาขา หู คอ จมูก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๒.๑.สถานการณ์/สภาพปัญหา

การดำเนินงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา หู คอ จมูก ปี ๒๕๖๔ ตามนโยบายของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามโครงการ “ตรวจหู ให้อาหารหนูได้ยิน” ซึ่งคณะกรรมการฯ จังหวัดสุโขทัยได้พัฒนาระบบการติดตามกลุ่มเด็กทารกแรกเกิดที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่มีเครื่องตรวจหู เพื่อเข้ารับการตรวจหูในโรงพยาบาลแม่ข่าย ตลอดจนคัดกรองกลุ่มเด็กทารกแรกเกิดที่ได้รับการคัดกรองการได้ยิน และพบความผิดปกติ ให้ได้รับการดูแลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง ซึ่งมีผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ร้อยละของการดำเนินงานการตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด ปี ๒๕๖๔ จำแนกตามตัวชี้วัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี ๒๕๖๔
๑	ทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด	≥ ๙๕%	๙๘.๖% (๓๔๔/๓๔๙)
๒	ความครอบคลุมในการตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด	≥ ๙๕%	๙๕.๙๒% (๒,๓๙๙/๒,๕๐๑)
๓	ทารกแรกเกิดที่มีผลตรวจคัดกรองการได้ยิน “ไม่ผ่าน” ก่อนออกจากโรงพยาบาล*	≤ ๔%	๙.๒๘% (๒๓๒/๒๕๐๑)
๔	ทารกแรกเกิดที่มีผลตรวจคัดกรองการได้ยิน “ไม่ผ่าน” ก่อนออกจากโรงพยาบาล กลับตรวจซ้ำตามนัด **	≥ ๙๕%	๗๑.๑% (๑๖๕/๒๓๒)

ข้อมูลจาก รายงานประจำปีไตรมาสของหน่วยบริการ จ.สุโขทัย ณ วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๔

หมายเหตุ

* จากเครื่อง OAE (Otoacoustic Emission) เก่า ไม่แม่นยำ เจ้าหน้าที่ที่ตรวจยังไม่ชำนาญ

** loss F/U จากสถานการณ์ covid-๑๙ ผู้ปกครองไม่พามาตรวจซ้ำเมื่อโทรตามแล้ว

*** audiologist มีคนเดียวในเขตสุขภาพ ภาระงานมาก

จากตารางที่ ๒ พบว่า ทารกแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองการได้ยินมีความครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง แต่การติดตามและทารกแรกเกิดบางรายไม่ได้รับการตรวจ ยังคงค่อนข้างสูง



๒.๒.ปัญหาอุปสรรค

- ๑.ระบบการเก็บข้อมูลยังต้องประสานงานหลายฝ่ายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมถูกต้องชัดเจน
- ๒.ผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการเก็บข้อมูล โดยเฉพาะเมื่อมีโครงการของขวัญวันเด็ก ซึ่งเป็นโครงการที่ให้ลงข้อมูลในระดับประเทศ ทำให้สับสนกับการลงข้อมูลในระบบที่ทางจังหวัดกำหนด ทำให้ไม่ได้ลงข้อมูลในระบบที่จังหวัด การได้มาซึ่งข้อมูลตัวชี้วัดจึงคลาดเคลื่อน และต้องโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วยทุกราย
- ๓.โรงพยาบาลที่มีผู้ตรวจหลายคนมีอัตราการส่งตรวจซ้ำสูง เนื่องจากเทคนิคความชำนาญการตรวจไม่เหมือนกัน ทำให้อัตราการคัดกรองการได้ยิน “ไม่ผ่าน” ก่อนออกจากโรงพยาบาลสูงเกินเป้าหมาย ต้องมีการทบทวนเทคนิคการตรวจ การตรวจไม่ผ่านและการนัดตรวจซ้ำทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความวิตกกังวล ยุ่งยาก และอาจไม่มาตามนัด ซึ่งถ้าเป็นรายที่มีความผิดปกติทางการได้ยิน จะทำให้เด็กเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูล่าช้า
- ๔.จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด ๑๙ ทำให้ตัวชี้วัดในข้อ ๔.๔ ไม่ได้ตามเกณฑ์ ($\geq 95\%$) โรงพยาบาลได้โทรศัพท์ติดตามผู้ป่วย แต่ญาติกังวลเรื่องสถานการณ์โควิดจึงไม่มาตามนัด
- ๕.โรงพยาบาลที่รับการส่งต่อเพื่อตรวจวินิจฉัยการได้ยิน มีการรับส่งต่อจากหลายโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๒ ทำให้ระยะเวลาารอคอยนาน ทำให้มีการตรวจล่าช้า ไม่สามารถทำได้ภายในเวลา ๓ เดือน ปัจจุบันสามารถตรวจวินิจฉัยการได้ยิน ใช้เวลาเฉลี่ย ๖.๒ เดือน
- ๖.คณะกรรมการในแต่ละโรงพยาบาล ไม่ได้เป็นผู้ตรวจเอง ต้องประสานผู้ตรวจเพื่อให้ได้ข้อมูลจึงค่อนข้างยุ่งยาก

๒.๓.การแก้ปัญหา

- ๑.ทบทวนระบบการส่งต่อ การลงข้อมูลในระบบที่จังหวัดกำหนด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ
- ๒.จัดการระบบติดตามการทำงานในแต่ละโรงพยาบาล โดยคณะกรรมการที่เป็นตัวแทนของแต่ละโรงพยาบาล
- ๓.ทบทวนทักษะการตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิดแก่บุคลากรของแต่ละโรงพยาบาล

๒.๔.ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากการดำเนินการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดเป็นการพัฒนางานของระบบบริการสุขภาพ สาขาโสต ศอ นาสิก แต่ลักษณะการดำเนินงานของแต่ละโรงพยาบาลส่วนใหญ่ในจังหวัด ผู้ปฏิบัติงานเป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของห้องคลอด หลังคลอด และงานส่งเสริมฯ จึงเสนอให้การส่งต่อข้อมูลที่เป็นระบบผ่านผู้ประสานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย น่าจะเป็นช่องทางที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

๓. สาขา การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ สถานการณ์

การดำเนินงาน จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยประคับประคอง จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๒ ถึงปี ๒๕๖๔ พบว่า มีแนวโน้มจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทำให้ ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและการจัดการอาการต่างๆ ด้วยยา Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ แนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังตารางที่ ๓



ตารางที่ ๓ การบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วยยา Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองระยะท้าย

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔ (ข้อมูลถึง ๖ ต.ค.๒๕๖๔)
๑	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง		๑,๙๕๓ (๙๖๙)	๑,๕๑๙ (๑,๕๑๙)	๑,๘๖๖ (๑,๔๐๖)
๒	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ ๔๐	๓๙ (๒๖)	๓๘๓ (๒๕.๒๑)	๔๖๘ (๒๕.๐๘)

ข้อมูล จาก HDC ณ วันที่ ๖ ต.ค. ๖๔

๓.๒ กิจกรรมที่ดำเนินการปี ๒๕๖๔

จากสถานการณ์โควิด - ๑๙ ทำให้บางกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้ สรุปดังนี้

๑. ประชุมคณะกรรมการฯ

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้เยี่ยมเสริมพลัง การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โรงพยาบาลน่าน

๓.๓ ปัญหาอุปสรรค

๑. บุคลากร : ขาดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ที่ปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนคร โรงพยาบาลกงไกรลาศ โรงพยาบาลสุโขทัย

๒. พยาบาลผู้รับผิดชอบงานการดูแลแบบประคับประคองที่จบหลักสูตร ๔ เดือน มีเฉพาะในโรงพยาบาลสุโขทัย / โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย/โรงพยาบาลสวรรคโลก เท่านั้น

๓. พยาบาลผู้รับผิดชอบงานการดูแลแบบประคับประคอง หลายโรงพยาบาลยังต้องปฏิบัติงานประจำควบคู่ไปกับการดูแลผู้ป่วยทั่วไป เวรบายติกร รวมถึงรับผิดชอบงานอื่นๆ ทำให้การดูแลผู้ป่วยประคับประคองได้ไม่ทั่วถึง

๔. สหวิชาชีพ : บุคลากรในวิชาชีพอื่นๆ ยังเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยไม่มาก

๔. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

๔.๑. การวิเคราะห์สถานการณ์/ผลการดำเนินงาน

จากสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในจังหวัดสุโขทัย ที่ทวีความรุนแรง ขยายพื้นที่ในชุมชน และเริ่มเข้าสู่สถานศึกษาเป็นผู้ติดยา ส่วนด้านการค้ายาเสพติด ผู้เสพเปลี่ยนเป็นผู้ค้ารายย่อยมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการระบาดในพื้นที่ ผู้ค้าระดับเครือข่ายเริ่มหันมาค้าส่งกระจายสู่รายย่อยมากขึ้น การหาซื้อยาเสพติดยังคงหาซื้อได้ไม่ยาก ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนทั้งในระบบการศึกษา (วัยเรียน) และนอกระบบการศึกษา (เยาวชนในชุมชน) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการร่วมกัน โดยมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเยาวชนให้ปลอดภัยจากยาเสพติด



เยาวชนสามารถดูแลตนเองได้ และช่วยเหลือเพื่อนได้ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ เป็นการช่วยลดปัญหาต่างๆ ในสังคม ส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นสังคมที่น่าอยู่อย่างยั่งยืน

จังหวัดสุโขทัย ดำเนินการ TO BE NUMBER ONE ด้วย ๓ ยุทธศาสตร์หลักของโครงการฯ เป็นเข็มมุ่งและเป็นนโยบายในการสานต่อและขยายผลการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ทั้งในชุมชน ในสถานศึกษา และในสถานประกอบการ โดยพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนกิจกรรมผ่านการวางแผน การควบคุม กำกับติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่องโดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ ทั้งกิจกรรม งบประมาณ โดยดำเนินการผ่านหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลัก ประสานความร่วมมือทุกภาคส่วนทั้งในระดับอำเภอ ระดับตำบล และในหมู่บ้าน มีส่วนร่วมดำเนินการ โดยขับเคลื่อนให้เกิดกิจกรรม ดังนี้

เป้าหมายการทำงาน

๑. ความครอบคลุมชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน มีชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ดำเนินงานตามแนวทางโครงการฯ อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างน้อยอำเภอละ ๒ แห่ง

๒. ความครอบคลุมชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา มีชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ที่มีการดำเนินงานตามแนวทางโครงการฯ อย่างมีประสิทธิภาพ อำเภอละ ๒ โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส ๒ โรงเรียนมัธยมศึกษา ยกเว้นอำเภอศรีนคร เป็น ๑ โรงเรียนประถมศึกษาขยายโอกาส และ ๑ โรงเรียนมัธยมศึกษา

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ภายใต้การบริหารจัดการของคณะกรรมการโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดสุโขทัย เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ มีการติดตามการดำเนินงานผ่านการประชุมกรรมการจังหวัด และศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับจังหวัด ผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑. มีสมาชิก TO BE NUMBER ONE อายุ ๖ - ๒๕ ปี ๑๔๘,๘๗๒ คน ร้อยละ ๘๕.๓ (แผนภูมิที่ ๑)

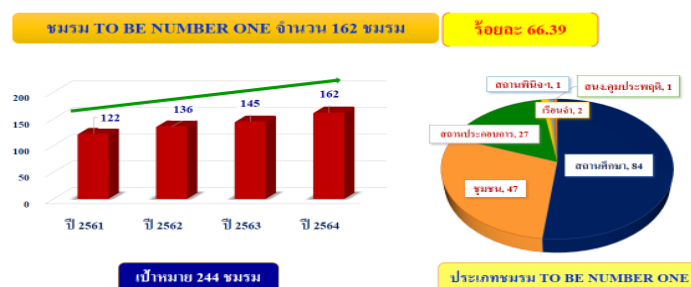
๒. มีชมรม TO BE NUMBER ONE จำนวน ๑๖๒ ชมรม (เป้าหมาย ๒๔๔ ชมรม) ประกอบด้วยสถานศึกษา ในและนอกระบบการศึกษา ๘๔ ชมรม, สถานประกอบการ ๒๗ ชมรม, ชุมชน ๔๗ ชมรม, สถานพินิจฯ ๑ ชมรม สำนักงานคุมประพฤติ ๑ ชมรม และเรือนจำ ๒ ชมรม (แผนภูมิที่ ๒)

๓. มีศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE จำนวน ๖๗ ศูนย์ (ร้อยละ ๕๔.๕) คือ ในสถานศึกษา ๖๕ แห่ง สถานประกอบการ ๑ แห่ง และเรือนจำ ๑ แห่ง (แผนภูมิที่ ๑ - ๓)

แผนภูมิที่ ๑ ร้อยละของสมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE อายุ ๖-๒๕ ปี พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔



แผนภูมิที่ ๒ แสดงจำนวนชมรม TO BE NUMBER ONE พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔



แผนภูมิที่ ๓ แสดงจำนวนศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๔



๔.๒ การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

ระดับจังหวัด

๑.ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย เป็นประธานคณะกรรมการ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยเป็นเลขานุการโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีหน่วยงานต่างๆร่วมเป็นคณะกรรมการฯ

๒.ประชุมคณะกรรมการโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อบูรณาการงาน และติดตามผลการดำเนินงานโครงการฯ

๓.ประชุมกรมการจังหวัด และคณะกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสุโขทัย เป็นประจำทุกเดือนเพื่อติดตามเร่งรัดผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ

ระดับอำเภอ

๑. นายอำเภอเป็นประธานคณะกรรมการฯ สาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการโครงการรณรงค์ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ระดับอำเภอ

๒. ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อบูรณาการงาน รวมทั้งติดตามผลความก้าวหน้าการ ดำเนินงานบูรณาการแผนการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่

๓. จัดให้มีการประกวด/คัดเลือกชมรม TO BE NUMBER ONE ดีเด่นตั้งแต่ระดับอำเภอ สู่ระดับ จังหวัด และสนับสนุนการส่งเข้าประกวดในระดับภาค และระดับประเทศ อย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔.๓.ตัวชี้วัด/เป้าหมาย เครือข่ายชมรม TO BE NUMBER ONE ได้รับคัดเลือกระดับภาคเหนือ เข้าสู่การประกวดระดับประเทศ ไม่น้อยกว่า ๔ ชมรม

๔.๔. ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์

ได้รับคัดเลือกจากระดับภาคเหนือเข้าสู่การประกวดระดับประเทศ จำนวน ๖ ประเภท ดังนี้

- ๑) จังหวัด TO BE NUMBER ONE รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๒
- ๒) อำเภอ TO BE NUMBER ONE อำเภอศรีสันาลัย
- ๓) ชมรม TO BE NUMBER ONE สถานศึกษามัธยมศึกษา โรงเรียนเมืองเชลียง
- ๔) ชมรม TO BE NUMBER ONE สถานศึกษาอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุโขทัย
- ๕) ชมรม TO BE NUMBER ONE สถานศึกษาอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา วิทยาลัยการอาชีพศรีสันาลัย
- ๖) ชมรม TO BE NUMBER ONE ชุมชนดอยไก่อ่เยี่ย อ.ศรีสันาลัย

๔.๕. ปัญหาที่พบ

๑.ระดับจังหวัด การดำเนินงานชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่าง ๆ เจ้าภาพหลักของกระทรวงต่าง ๆ ในการดำเนินงานยังไม่ได้ดำเนินงานตามบทบาทที่ชัดเจน

๒.ระดับอำเภอ คณะทำงาน/ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอที่ชัดเจน ขาดความรู้ในการดำเนินงานตามแนวทางโครงการที่ถูกต้อง

๓. การจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานโครงการฯ

๔.๖. แนวทางการพัฒนา

๑. มีติดตามผลการดำเนินงานระดับจังหวัด เพื่อติดตามและกระตุ้นให้หน่วยงานเจ้าภาพหลักดำเนินงานขับเคลื่อนอำเภอ TO BE NUMBER ONE และชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่างๆ

๒. สร้างองค์ความรู้การดำเนินงานโครงการฯ ให้กับเครือข่ายคณะทำงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE และชมรม TO BE NUMBER ONE นำร่องในพื้นที่ทุกอำเภอ

๓. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ระดับอำเภอ เพื่อแลกเปลี่ยนเทคนิคประสบการณ์การดำเนินงาน และติดตามผลการดำเนินงาน

๕.กลุ่มแม่และเด็ก(เด็กปฐมวัย) ปี ๒๕๖๔

๕.๑.สถานการณ์/สภาพปัญหา

ดำเนินงานขับเคลื่อน เฝ้าระวัง และส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็ก ๐-๕ ปี ผ่านกระบวนการงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ และมีจุดเด่น คือ การพบสงสัยล่าช้าค่อนข้างสูง ทั้งนี้แสดงถึงความเชี่ยวชาญการใช้เครื่องมือของเจ้าหน้าที่และโอกาสในการเข้าถึงบริการได้เร็ว สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันที นอกจากนี้ การส่งเสริมการเจริญเติบโตของเด็ก ๐-๕ ปี ผ่านการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ สูงดีสมส่วน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งพบว่า เด็ก ๐-๕ ปี ยังคงมีปัญหาของจังหวัดเรื่องเริ่มอ้วนและอ้วน และ เตี้ย ควรเร่งแก้ไขเพื่อความพร้อมในการเจริญเติบโต ภายใต้มาตรฐานการ



ดำเนินงาน เพื่อส่งมอบคุณภาพบริการที่ดีต่อผู้รับบริการ ภายใต้มาตรฐานการประเมินงานอนามัยแม่และเด็ก รวมถึงมาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งเป็นการบูรณาการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และพบว่า ยังคงมีจุดเด่น คือ การประสานงานและเป้าหมายร่วมกัน แต่ จุดอ่อน คือ การบูรณาการ/การเชื่อมโยงของงานร่วมกันยังไม่ชัดเจน

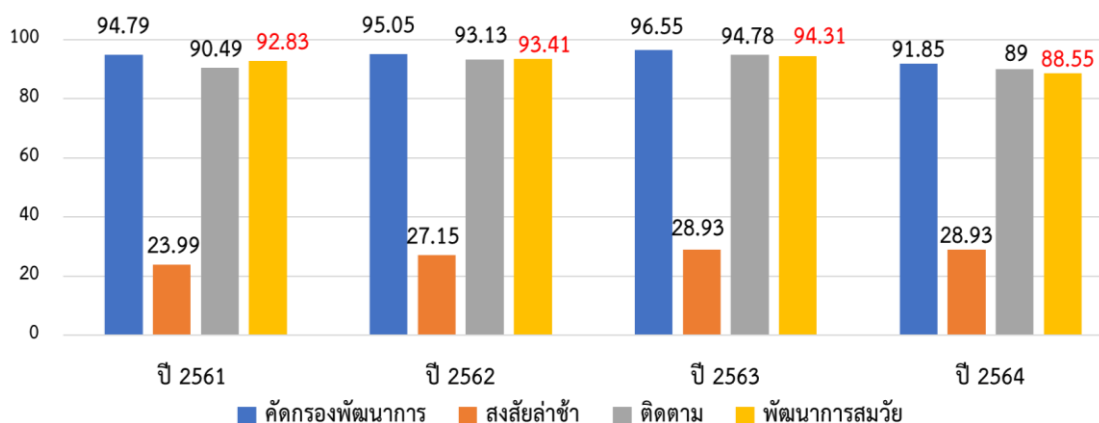
๕.๒.ผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก ๐ - ๕ ปี จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔

๑. การดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย มีเด็กปฐมวัย (อายุ ๐ - ๕ ปี) จำนวน ๒๐,๓๐๓ คน คิดเป็น ร้อยละ ๓.๔๖ ของประชากรทั้งหมด สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดสุโขทัย ในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่า ผลการดำเนินงาน การคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๐ - ๕ ปี ตามช่วงวัยที่กำหนดด้วยเครื่องมือ DSPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) ในภาพรวมจังหวัดมีความครอบคลุม เท่ากับ ร้อยละ ๙๔.๗๙, ๙๕.๐๕ ๙๖.๕๕ และ ๙๑.๘๕ ตามลำดับ (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๘๕) โดยในปี ๒๕๖๔ มีผลการดำเนินงานที่ลดลง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ในด้านคุณภาพในการคัดกรองพัฒนาการเด็กแล้วพบสงสัยล่าช้า ในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่า ผลการคัดกรองแล้วพบสงสัยล่าช้าร้อยละ ๒๓.๙๙, ๒๗.๑๕, ๒๘.๙๓ และ ๒๘.๙๓ ตามลำดับ (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐) ในส่วนของกลุ่มเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าสามารถติดตามกระตุ้นได้ ในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่า มีการติดตามได้ เท่ากับ ๙๐.๔๙, ๙๓.๑๓, ๙๔.๗๘ และ ๘๙.๙๘ ตามลำดับ (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๙๐) และพัฒนาการเด็กรวมสมวัย ในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่า เด็กมีพัฒนาการรวมสมวัย ร้อยละ ๙๒.๘๓, ๙๓.๔๑ ๙๔.๓๑ และ ๘๘.๕๕ ตามลำดับ (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๘๕)

เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการแล้ว พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน ซึ่งในปี ๒๕๖๔ เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า มีจำนวน ๑๐๗ คน และเข้าระบบการกระตุ้นด้วยเครื่องมือ TEDA จำนวน ๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐๐ (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๖๐) รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๑

แผนภูมิที่ ๑ ร้อยละของการคัดกรองพัฒนาการการสงสัยล่าช้า การติดตาม และ การพัฒนาการสมวัย
จำแนกรายปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔



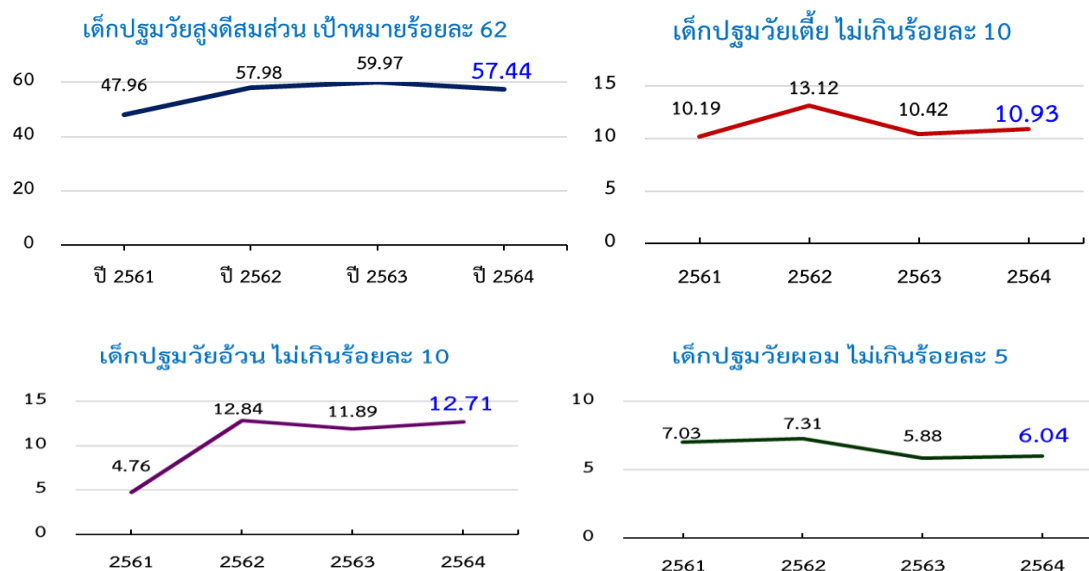
จากแผนภูมิ พบว่า การคัดกรองพัฒนาการเด็กมีความครอบคลุมต่อเนื่อง และพบสงสัยล่าช้าค่อนข้างสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสามารถคัดกรองได้ดี รวมทั้งสามารถติดตามมากระตุ้น พร้อมกับพบพัฒนาการสมวัยผ่านเกณฑ์ แต่ข้อสังเกต คือ ผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ มีแนวโน้มค่อนข้างต่ำ ด้วยสถานการณ์โรคโควิด ๑๙ เป็นผลให้การดำเนินงานเชิงรุก การติดตามสามารถดำเนินการได้น้อย เพราะต้องดำเนินการตามมาตรการป้องกันโรคโควิด ๑๙

๒.การดำเนินงานด้านโภชนาการเด็กปฐมวัย

ภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ของจังหวัดสุโขทัย จากผลการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงในไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่า เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน เทียบกับร้อยละ ๔๗.๘๖, ๕๗.๙๘, ๕๙.๙๗ และ ๕๗.๔๔ ตามลำดับ (เป้าหมายร้อยละ ๕๔) ซึ่งส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี พบว่า เด็กเพศชายมีส่วนสูงเฉลี่ย ๑๐๙.๕๙ เซนติเมตร (เป้าหมายสูงเฉลี่ย ๑๑๓ เซนติเมตร) เด็กเพศหญิงมีส่วนสูงเฉลี่ย ๑๐๘.๖๙ เซนติเมตร (เป้าหมายสูงเฉลี่ย ๑๑๒ เซนติเมตร) ในส่วนการเฝ้าระวังภาวะเตี้ย ในไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่า เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๑๐.๑๙, ๑๓.๑๒, ๑๐.๔๒ และ ๑๐.๙๓ ตามลำดับ (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๐) ในส่วนของการเฝ้าระวังภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ในไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่า เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๔.๗๖ ๑๒.๘๔, ๑๑.๘๙ และ ๑๒.๗๑ ตามลำดับ (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๐) และการเฝ้าระวังภาวะผอมของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ในไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่า เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะผอมร้อยละ ๗.๐๓, ๗.๓๑, ๕.๘๘ และ ๖.๐๔ ตามลำดับ (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๕) สรุปสถานการณ์ภาวะเตี้ย อ้วน ผอม ของเด็กจังหวัดสุโขทัย ยังมีแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงและต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง รายละเอียดดังแผนภูมิที่ ๒



แผนภูมิที่ ๒ ร้อยละของเด็กปฐมวัยสูงตีสัดส่วนและรายด้าน จำแนกรายปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔



๓. การเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง

ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง ในเด็กอายุ ๖-๑๒ เดือน ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ เท่ากับ ร้อยละ ๔๖.๖๙, ๒๗.๙๐ และ ๒๒.๒๗ ตามลำดับ (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๒๐) และเด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่ยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย เท่ากับร้อยละ ๒๕.๓๒, ๔๓.๘๗, ๕๖.๘๔ และ ๕๕.๙๕ ตามลำดับ (เป้าหมายร้อยละ ๗๐)

แผนภูมิที่ ๓ ร้อยละการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง จำแนกรายปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔



จากแผนภูมิ พบภาวะโลหิตจางในเด็กค่อนข้างสูงในปี ๒๕๖๒ ซึ่งมีการทบทวนและวางแนวทางการจัดบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ต่อมาในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ พบภาวะโลหิตจางในเด็กลดลงแต่ยังคงเกินเกณฑ์ เมื่อพิจารณาการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ในปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ มีการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กมากขึ้น แต่ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ทั้งนี้ เมื่อวิเคราะห์เบื้องต้นพบว่า การบริหารยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และการติดตามการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เป็นประเด็นติดตามแก้ไขปัญหามาในปี ๒๕๖๕

๔. การดำเนินงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย ได้จัดกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขในหน่วยบริการ นาร่องของจังหวัดสุโขทัย จำนวน ๑๑ หน่วยบริการ ประจำปี ๒๕๖๔ เพื่อขยายเครือข่ายแกนนำเด็กไทย

คุณภาพ เรื่องการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ การเจริญเติบโตของเด็ก ๐-๕ ปี และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นการพัฒนาต่อยอดจากศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ที่จัดอบรมเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อเป็น ครู ก ของจังหวัดสุโขทัย รวม ๒๕ คน เมื่อวันที่ ๒๓-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ โรงแรมสุโขทัยเทรเซอร์ รีสอร์ท แอนด์สปา อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย และจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.ครู ข จำนวน ๑๘๕ คน ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔ โดยเป็นตัวแทน อสม. จากทุกหมู่บ้านละ ๒ - ๔ คน รวม ๘๖ หมู่บ้าน (๑๑ หน่วยบริการ)

๕. การดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัยผ่านคณะกรรมการเด็กไทยคุณภาพระดับจังหวัด

คณะกรรมการเด็กไทยคุณภาพระดับจังหวัดสุโขทัย ดำเนินการขับเคลื่อน ผ่านคณะกรรมการ MCH Board จังหวัดสุโขทัย มีการประชุมปีละ ๔ ครั้ง ซึ่งปี ๒๕๖๔ คณะกรรมการเด็กไทยคุณภาพระดับจังหวัดสุโขทัย ได้เสนอให้มีการแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการและการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากคณะกรรมการบริหารกองทุนคุ้มครองเด็ก ผ่านทางพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย เมื่อเดือนเมษายน ๒๕๖๔ โดยมีรูปแบบการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ อสม.ในพื้นที่จังหวัดสุโขทัย ทั้ง ๙ อำเภอ งบประมาณ ๑๒๙,๐๐๐ บาท ซึ่งอบรมทั้งหมด ๓ รุ่นๆละ ๓ อำเภอๆละ ๒ วัน ช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ - กรกฎาคม ๒๕๖๔

๖. การพัฒนาคุณภาพบริการในสถานบริการ (WCC) สพต. และในชุมชนตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๖.๑ คุณภาพบริการในสถานบริการ (WCC)

ดำเนินการในกิจกรรมการเยี่ยมเสริมพลังในโรงพยาบาล จำนวน ๓ แห่ง โดยใช้ ๖ โปรแกรมคุณค่าในการเยี่ยม และในการติดตามงานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๓๑ แห่ง ซึ่งเน้นการติดตามงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ซึ่งเป็นการกระตุ้น/ติดตามงานโภชนาการในเด็กของจังหวัดสุโขทัย ที่พบว่ามีความอ้วน ภาวะเตี้ย และภาวะผอม ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๖.๒ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

ดำเนินการร่วมกับกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อของ สสจ.สุโขทัย โดยเยี่ยมติดตามศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๙ แห่ง และโรงเรียนประถมศึกษา(ระดับชั้นอนุบาล) จำนวน ๙ แห่ง รวม ๑๘ แห่ง

๗. การพัฒนาทักษะผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการโดยเล่นกับลูก

ปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย ได้ส่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านภูทอง ตำบลวังน้ำขาว (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนาร่องดำเนินการของจังหวัดสุโขทัย) เข้าร่วมอบรมกิจกรรมพัฒนาเด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยใจผูกพัน เมื่อวันที่ ๒๒-๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมหรณันท์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก และได้มีแผนดำเนินการพัฒนาทักษะผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการโดยเล่นกับลูก ตามแนวทางของคู่มือรวม ๖ ครั้ง

๘. การเยี่ยมเสริมพลังนิเทศติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

ปี ๒๕๖๔ ดำเนินการเยี่ยมเสริมพลังนิเทศติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อการพัฒนาบบบริการใน รพ.สต. โดยบูรณาการ ๓ ประเภท คือ งานเตรียมตั้งครรภ์คุณภาพ งาน play room และงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในแม่และเด็ก กลุ่มเป้าหมายร้อยละ ๓๐ ของจำนวน รพ.สต. ในแต่ละอำเภอ รวม ๓๑ แห่ง ผลการประเมิน ดังนี้



ลำดับที่	ชื่อหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์		ระดับ
งานเตรียมตั้งครรภ์คุณภาพ			
๑	รพ.สต.วังทอง	อ.ศรีสำโรง	ดีเด่น
๒	รพ.สต.วังตะคร้อ	อ.บ้านด่านฯ	ดีเด่น
๓	รพ.สต.บ้านแก่ง	อ.ศรีสัชนาลัย	ดีเด่น
๔	รพ.สต.ดงคู่	อ.ศรีสัชนาลัย	ดีมาก
๕	รพ.สต.ไกรนอก	อ.กงไกรลาศ	ดีมาก
๖	รพ.สต.กลางดง	อ.ทุ่งเสลี่ยม	ดีมาก
๗	รพ.สต.กง	อ.กงไกรลาศ	ดี
๘	รพ.สต.วังพินพาทย	อ.สวรรคโลก	ดี
๙	รพ.สต.ดงเดือย	อ.กงไกรลาศ	ดี
งาน Play room			
๑	รพ.สต.กง	อ.กงไกรลาศ	ดีเด่น
๒	รพ.สต.วังทอง	อ.ศรีสำโรง	ดีเด่น
๓	รพ.สต.สามพวง	อ.คีรีมาศ	ดีเด่น
๔	รพ.สต.วังตะคร้อ	อ.บ้านด่านฯ	ดีมาก
๕	รพ.สต.บ้านชาน	อ.ศรีสำโรง	ดีมาก
๖	รพ.สต.บ้านใหม่เจริญผล	อ.คีรีมาศ	ดีมาก
๗	รพ.สต.ดงเดือย	อ.กงไกรลาศ	ดี
๘	รพ.สต.ไกรนอก	อ.กงไกรลาศ	ดี
๙	รพ.สต.ท่าวิเศษ	อ.ทุ่งเสลี่ยม	ดี
งานโภชนาการ			
๑	รพ.สต.กง	อ.กงไกรลาศ	ดีเด่น
๒	รพ.สต.บ้านแก่ง	อ.ศรีสัชนาลัย	ดีเด่น
๓	รพ.สต.บ้านเตวี้นอก	อ.ศรีสำโรง	ดีเด่น
๔	รพ.สต.วังพินพาทย	อ.สวรรคโลก	ดีมาก



ลำดับที่	ชื่อหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์	ระดับ
๕	รพ.สต.ดงเดือย อ.กงไกรลาศ	ดีมาก
๖	รพ.สต.วังตะคร้อ อ.บ้านด่านฯ	ดีมาก
๗	รพ.สต.วังทอง อ.ศรีสำโรง	ดีมาก
๘	รพ.สต.สามพวง อ.คีรีมาศ	ดี
๙	รพ.สต.ดงคู่อ.ศรีสัชนาลัย	ดี
๑๐	รพ.สต.บ้านใหม่เจริญผล อ.คีรีมาศ	ดี
๑๑	รพ.สต.ท่าวิเศษ อ.ทุ่งเสลี่ยม	ดี

๘.๑ ข้อค้นพบในการลงนิเทศติดตามงานโภชนาการในแม่และเด็ก

(๑) ข้อมูลแม่และเด็กของหน่วยบริการ : Flow chart การดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่, ผลงานการจ่ายไตรฟอสเฟต บางแห่งไม่มีมีแผน/บันทึก/ภาพกิจกรรมการให้ความรู้เรื่อง โภชนาการแก่หญิงตั้งครรภ์หรือ อสม.ที่ชัดเจน รวมทั้ง บางแห่ง เจ้าหน้าที่ยังไม่มีการติดตามข้อมูลภาวะซีดของ หญิงตั้งครรภ์ และไม่ทราบ/มี แนวทางการเฝ้าระวังภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์

(๒) อุปกรณ์การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง : บางแห่งไม่มีอุปกรณ์เครื่องชั่งน้ำหนักทารกชนิดนอนหรือไม่พร้อมใช้งานและขาดวิธีการใช้ที่ชัดเจน ไม่มีเครื่องชั่งน้ำหนักชนิดยืนแบบดิจิตอล รวมทั้ง ขาดการบันทึกการทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องชั่ง ไม่มีวิธีการ/คำแนะนำ การชั่งน้ำหนักสำหรับเด็กที่ถูกต้อง และสถานที่วางเครื่องชั่งน้ำหนักทารกแบบนอนและแบบยืนบางแห่งยังไม่เหมาะสม และความละเอียดของอุปกรณ์วัดความยาวทารกแบบนอน และอุปกรณ์วัดความสูงแบบยืนไม่ได้มาตรฐาน รวมทั้ง ไม่มีวิธีการ/คำแนะนำ การวัดความยาวทารกที่ถูกต้อง

(๓) งานเฝ้าระวังภาวะซีดและการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก : บางแห่งเจ้าหน้าที่ยังขาดการดูข้อมูลเด็กที่ได้รับการเจาะตรวจภาวะซีดในพื้นที่จาก HDC และไม่มีบริการเจาะเลือดเพื่อหาภาวะซีด รวมทั้ง ไม่ทราบวิธีการตีผลงาน การจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก ใน HDC ได้ ที่สำคัญคือ บางอำเภอไม่จ่ายยาเสริมธาตุเหล็กให้เด็กจนอายุ ๕ ปี ตามเป้าหมาย ใน HDC บางแห่งขาดเอกสารวิธีการประเมินภาวะโลหิตจางและภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในระดับประชากร (คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดเหล็ก สำนักโภชนาการ กรมอนามัย)

(๔) งานไอโอดีน : รพ.สต.ไม่มีโครงการในพระราชดำริด้านการป้องกันภาวะขาดสารไอโอดีนทุกหน่วยบริการ และ มุมให้ความรู้ด้านการป้องกันขาดสารไอโอดีน มีเอกสารความรู้/ แผ่นพับ/สื่อ เรื่องการป้องกันขาดสารไอโอดีนที่เหมาะสม

๒. แนวทางแก้ไขระดับจังหวัด

(๑) ดำเนินการแจ้งสถานการณ์การจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก และสถานการณ์ซีดในเด็กปฐมวัย (แยกราย หน่วยบริการ) และภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ ให้ผู้บริหารของ CUP ทั้ง ๙ อำเภอรับทราบและดำเนินการติดตามผลงาน

(๒) ส่งแนวทางการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อทบทวนให้ทุกหน่วยบริการดำเนินการในแนวทางเดียวกัน

(๓) สร้างเอกสารการสอบเทียบเครื่องชั่งน้ำหนักในหน่วยบริการ ที่สามารถดำเนินการตรวจสอบได้โดยไม่ต้องรอรอบ Calibration ประจำปีของ CUP



(๔) แจง/แนะนำ อุปกรณ์การวัดความยาวทารก และวัดส่วนสูงเด็ก และติดตั้งอุปกรณ์ให้ได้มาตรฐานตามคู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย

(๕) ดำเนินการให้หน่วยบริการทุกแห่งดำเนินการโหลตคู่มือ ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย เพื่อใช้เฝ้าระวังภาวะโภชนาการในแม่และเด็ก

(๖) แจ้งสถานการณ์ภาวะโภชนาการ (เตี้ย ผอม อ้วน) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง และผู้อำนวยการโรงเรียนสังกัดพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย, สังกัดศึกษาธิการจังหวัดทราบ พร้อมให้ใช้ตำรับอาหารสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อายุ ๑-๕ ปี ของกรมอนามัย เป็นแนวทางการจัดอาหารสำหรับเด็กเมื่ออยู่ในสถานพัฒนาเด็กหรือโรงเรียน

๓ ข้อค้นพบในการลงนิเทศติดตามงาน Play room

(๑) ด้านโครงสร้าง พบว่า ส่วนใหญ่มีห้อง Play room ที่เป็นสัดส่วนชัดเจน แข็งแรงปลอดภัยพร้อมใช้งาน แต่ยังมีบางแห่งที่ยังไม่มีห้องเป็นสัดส่วน เนื่องจากข้อจำกัดของสถานที่ อาจไม่ปลอดภัยต่อการใช้งานได้

(๒) ด้านองค์ประกอบ พบว่า ส่วนใหญ่มีของเล่นที่เหมาะสมสำหรับเด็ก แต่ยังมีน้อยและไม่มีการจัดหมวดหมู่ป้ายบอกวิธีการเล่น และประโยชน์ที่ชัดเจน บางแห่งไม่มีการบันทึกการเข้าใช้บริการ ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ และไม่มีป้ายบอกกติกาการเข้าใช้บริการ ส่วนการป้องกันแมลงและพาหะนำโรค พบว่า ทุกแห่งไม่มีการติดมุ้งลวดและการป้องกันและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์แมลง แต่มีบางแห่งที่มีแผนการดำเนินการปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในส่วนของระบบรับรองเหตุฉุกเฉิน พบว่า ทุกแห่งมีอุปกรณ์ดับเพลิงที่สามารถหยิบใช้งานได้สะดวก แต่ส่วนใหญ่ยังไม่มีการซักซ้อมแผนป้องกันภัย บางแห่งไม่มีการติดหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉิน ของหน่วยงานในพื้นที่ที่มองเห็นได้ชัดเจน

(๓) ด้านกระบวนการ พบว่า บางแห่งยังไม่มีแผนการพัฒนา Play room แผนการจัดกระบวนการเรียนรู้กิจกรรมที่พัฒนาเด็กปฐมวัย ๔ ด้าน แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้บริการ หรือข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุง Play room

(๔) ด้านกิจกรรม พบว่า ส่วนใหญ่มีการจัดมุมเสริมทักษะด้านต่างๆ เช่น มุมของเล่นเคลื่อนไหว มุมหนังสือ มุมของเล่นพื้นบ้าน เป็นต้น และยังไม่มีการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองหรือบอร์ดประชาสัมพันธ์ความรู้ที่เกี่ยวกับเด็ก ในส่วนของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในกิจกรรมของ Play room พบว่า ทุกแห่งคล้ายๆกัน คือ ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการช่วยดูแลบุตรหลานขณะทำกิจกรรม

สรุปภาพรวม ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ยังไม่เข้าใจเป้าหมายของ Play room และด้วยข้อจำกัดด้านสถานที่ และงบประมาณ ทำให้ยังไม่สามารถพัฒนา Play room ที่เหมาะสมกับจำนวนเด็กและผู้ปกครองที่จะเข้าใช้บริการ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการในแต่ละวัย บางแห่งสามารถดึงผู้ปกครองให้มีส่วนร่วม และเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน คือ รพ.สต.ก. สนับสนุนของเล่นอย่างน้อย คนละ ๑ อย่าง ทำให้ของเล่นมีหลากหลายและเพียงพอต่อเด็กที่เข้ามาใช้บริการ รพ.สต.หนองจิก ได้ขอสนับสนุนของเล่นจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ทำให้มีของเล่นที่หลากหลาย เช่นกัน

๓.สภาพปัญหาที่พบในปี ๒๕๖๔

เด็กอายุ ๐-๕ ปี จังหวัดสุโขทัย มีปัญหาภาวะโภชนาการโดยเฉพาะภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนและผอม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี รวมถึงภาวะเตี้ย จำเป็นต้องแก้ไขและเชื่อมโยงการแก้ไขปัญหาสู่เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี รวมถึงการพบภาวะโลหิตจางที่สูง ซึ่งมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็ก และ IQ ของเด็กไทย



๔.แนวทางการแก้ไขปัญหา/พัฒนา

การแก้ไขปัญหาคาเรียดิเบตของเด็กร ๐-๕ ปี ต้องบูรณาการร่วมกันจากทุกภาคส่วน ร่วมแก้ไขตามภารกิจหน้าที่ ดูแลตั้งแต่บ้าน โรงเรียน ชุมชน โดยสร้างความตระหนักเรื่องโภชนาการ และ การออกกำลังกายที่เหมาะสม และให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม ให้ความรู้เรื่องโภชนาการ และเพิ่มกิจกรรมทางกาย ตามความชอบหรือตามบริบทชีวิตประจำวันทั้งในบ้านกับครอบครัว หรือในโรงเรียนกับเพื่อน หรือในชุมชนต่าง ๆ เพื่อให้เด็กได้มีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น รวมถึง การติดตาม กำกับ ประเมินการจัดบริการที่มีคุณภาพในประเด็น การบริหารยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และการติดตามการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เป็นประเด็นติดตามแก้ไข ปัญหาในปี ๒๕๖๕

ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน ปี ๒๕๖๔ (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิต และ ยาเสพติด)

๑. สถานการณ์/สภาพปัญหา

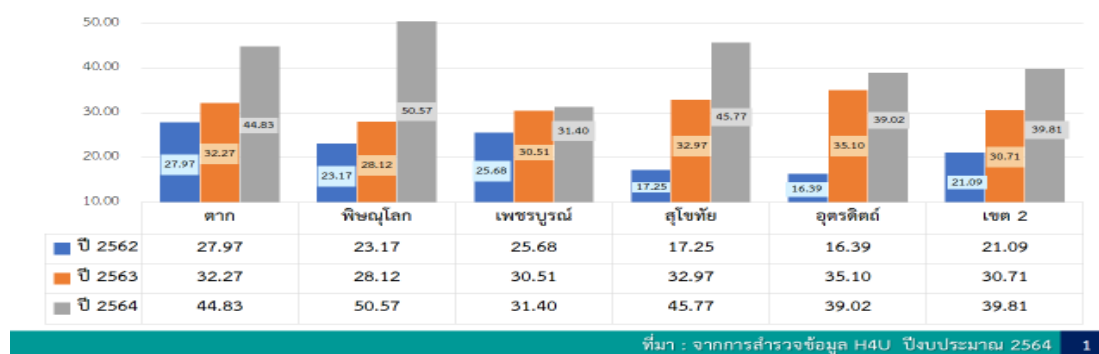
ปัจจุบันการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สถาปนาได้กำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี อยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายให้กรมอนามัยเป็นแกนนำหลักในการดำเนินการเพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องในชีวิตและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคลโดยเฉพาะประชาชนกลุ่มวัยทำงานที่เป็นกำลังหลักสำคัญในการสร้างงาน สร้างรายได้จากนโยบายยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศโดยมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ครอบคลุมทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคมจากการประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. ของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน อายุ ๑๕-๕๙ ปี ภาพรวมประเทศ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ ๕๐.๗๓ รองลงมาอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ ๔๑.๙๔ และระดับดีมาก ร้อยละ ๗.๓๓ เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบทั้ง ๖ องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพ พบว่ากลุ่มวัยทำงาน ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี ใน ๓ องค์ประกอบ คือ (๑) การเข้าถึงข้อมูลและบริการทางสุขภาพ ร้อยละ ๔๕.๐๕ (๒) การสื่อสารเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ร้อยละ ๗๖.๖๔ และ (๓) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ร้อยละ ๔๘.๘๕ ส่วนองค์ประกอบที่อยู่ในระดับดีมาก คือ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ร้อยละ ๘๐.๒๙ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ร้อยละ ๕๗.๕๘ และมีเพียงองค์ประกอบเดียวที่อยู่ในระดับพอใช้ คือ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพตนเอง ร้อยละ ๔๓.๐๗

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน อายุ ๒๕-๕๙ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๔ พบว่า จังหวัดสุโขทัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานมีแนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ ๑๗.๒๕, ๓๒.๙๗, และ ๔๕.๗๗ ตามลำดับ โดยในปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน สูงเป็นอันดับที่ ๒ ของเขต คือ ร้อยละ ๔๕.๗๗ (จำนวนประชากรที่สำรวจ ๑,๗๐๐ คน) (รายละเอียดแผนภูมิที่ ๑) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพรายข้อ พบว่า วัยทำงานมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ร้อยละ ๕๙.๗๖ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเดิมเครื่องปรุงรสเค็ม ร้อยละ ๘๐.๙ มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ๑-๓ วันต่อสัปดาห์ มากถึง ร้อยละ ๔๖.๘๔ ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวานเลย มีเพียง ร้อยละ ๑๕.๗๔ และที่น่ากังวลต่อกลุ่มประชากรวัยทำงาน คือมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ พบว่า ประชากร วัยทำงานมีกิจกรรมเคลื่อนไหว มากกว่า ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์ หรือ มากกว่า ๓๐ นาทีต่อวัน ๕ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๗๘.๕๓ (ที่มา ข้อมูลสำรวจพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ปี ๒๕๖๔) ส่งผลให้



เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคหลอดเลือดสมอง, โรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง และ โรคอ้วน จึงจำเป็นต้องมีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งเสริมกิจกรรมทางกายให้กับประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเน้นให้เพิ่มกิจกรรมทางกาย หรือตามความชอบ หรือตามบริบทชีวิตประจำวันทั้งในบ้านกับครอบครัว หรือในชุมชน กับเพื่อน หรือกลุ่มชมรมต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนในครอบครัวได้มีกิจกรรมทางกายร่วมกันเพิ่มขึ้น และส่งเสริมสนับสนุนให้เพิ่มกิจกรรมทางกายการออกกำลังกายที่หลากหลายรูปแบบ ตามความชอบของแต่ละบุคคล ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

แผนภูมิที่ ๑ ร้อยละการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน อายุ ๒๕-๕๔ ปี เขตสุขภาพที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๔ จำแนกรายจังหวัด



๒.ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นสุขภาพที่เกี่ยวข้องในชีวิตและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล เป้าหมายปี ๒๕๖๔ จำนวน ๖๖,๖๑๖ ครอบครัว มีการลงทะเบียนในระบบฐานข้อมูลโปรแกรมต่างๆ ได้แก่ ก้าวทำใจ Season ๓, H&U, Mental Health check in และ BSE (คัดกรองมะเร็งเต้านม) จำนวน ๕๖,๐๑๘ ครอบครัว เป็นร้อยละ ๘๔.๐๙ เมื่อพิจารณารายอำเภอ พบว่า อำเภอที่มีผลงานสูงสุด ได้แก่ อำเภอศรีสัชนาลัย ร้อยละ ๑๗๖.๗๖ รองลงมาคืออำเภอกงไกรลาศ ร้อยละ ๑๓๖.๔๖ และอำเภอที่มีผลงานน้อย ได้แก่ อำเภอศรีมาศ ร้อยละ ๑๑๖.๔๔ (รายละเอียดตารางที่ ๑)

ด้านการส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย จังหวัดได้ขับเคลื่อนกิจกรรมก้าวทำใจ Season ๓ ให้ทุกอำเภอขับเคลื่อนกิจกรรมก้าวทำใจ เพื่อสร้างกระแสการออกกำลังกายและเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและเพียงพอ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อ.ส.ม.ประชาชนทั่วไปทั้งในชุมชน และสถานประกอบการ รวมทั้งขยายกลุ่มเป้าหมายไปยังเยาวชนในสถานศึกษา อำเภอที่มียอดสะสมการลงทะเบียนก้าวทำใจ Season ๓ สูงสุด ได้แก่ อำเภอเมืองสุโขทัย (จำนวน ๒,๗๓๖ คน) อำเภอกงไกรลาศ (จำนวน ๒,๒๒๖ คน) อำเภอศรีสัชนาลัย (จำนวน ๑,๙๗๖ คน) ตามลำดับ (รายละเอียดตารางที่ ๑)



ตารางที่ ๑ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่อง กิจกรรมทางกาย ปี ๒๕๖๔ ของจังหวัดสุโขทัย จำแนกรายอำเภอ

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	จำนวนผู้ลงทะเบียน					
			ก้าวทำใจ	H&U	Mental health	BSE	รวม	ร้อยละ
๑	เมืองสุโขทัย	๑๐,๐๕๗	๒,๗๓๖	๑๐๑	๑,๐๕๐	๔	๓,๘๔๑	๓๘.๖๙
๒	บ้านด่านฯ	๕,๔๓๐	๑,๖๗๐	๑๒๐	๕๖๐	๑๔๒	๒,๔๙๒	๔๕.๘๙
๓	คีรีมาศ	๖,๓๗๙	๙๒๘	๓๗๓	๕,๓๗๓	๗๕๔	๗๔๒๘	๑๑๖.๔
๔	กงไกรลาศ	๗,๒๐๘	๒,๒๒๖	๕๒๕	๔,๗๖๙	๒,๓๑๖	๙,๘๑๖	๑๓๖.๕
๕	ศรีสัชนาลัย	๑๐,๓๘๐	๑,๙๗๖	๑๔๖	๑๕,๘๘๓	๓๔๓	๑๘,๓๔๘	๑๗๖.๘
๖	ศรีสำโรง	๗,๘๐๙	๑,๔๒๑	๑๕๒	๑,๖๖๕	๖๖	๓,๓๐๔	๔๒.๓๑
๗	สวรรคโลก	๑๐,๘๖๐	๑,๗๙๐	๑๘๒	๔,๗๖๙	๔๒	๖,๗๘๓	๖๒.๔๖
๘	ศรีนคร	๒,๙๑๐	๙๔๔	๗๙	๒๗๔	๒๑๓	๑,๕๑๐	๕๑.๘๙
๙	ทุ่งเสลี่ยม	๕,๕๘๓	๗๗๑	๑๔๙	๑,๔๐๙	๙๕	๒,๔๒๔	๔๓.๔๒
รวม		๖๖,๖๑๖	๑๔,๔๖๒	๑,๘๒๙	๓๕,๗๕๒	๓,๙๗๕	๕๖,๐๑๘	๘๔.๐๙

ที่มา : ผลงาน ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

๓. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

๑.ขับเคลื่อนโครงการ Season ๓ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ตำบล จัดดำเนินกิจกรรมเปิดตัวก้าวทำใจ Season ๓ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อสร้างกระแสการออกกำลังกายและเป็นการส่งเสริมสุขภาพ

๒.การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมและปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ผ่านแอปพลิเคชัน H&U by MOPH โดยดำเนินการสำรวจข้อมูลเดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม ๒๕๖๔ ติดตามผลการดำเนินงานมีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่และผู้รับผิดชอบงานอย่างต่อเนื่อง

๓.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน” เขตสุขภาพที่ ๒ ผ่านระบบประชุมทางไกล

๔.ขับเคลื่อน “สถานประกอบการรอบรู้ สู่บุคคลต้นแบบ ๑๐ package” ในสถานประกอบการ ของ บริษัทบ้านทองสมสมัย จำกัด อำเภอศรีสัชนาลัย มีการสร้างเสริมความรอบรู้และจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพ แนะนำการดูแลตนเอง โดยดำเนินการใน ๓ Packages ได้แก่ Packages ที่ ๑ หุ่นดี สุขภาพดี, Packages ที่ ๒ จิตสดใส ใจเป็นสุข และ Packages ที่ ๘ สถานประกอบการดี ชีวิตสดใสไร้แอลกอฮอล์ บุหรี่

๕.ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “สถานประกอบการรอบรู้ สู่บุคคลต้นแบบ ๑๐ package ”เขตสุขภาพที่ ๒ ผ่านระบบประชุมทางไกล



๔. ตัวชี้วัด/เป้าหมาย ในปี ๒๕๖๔

-จำนวนครอบครัวไทย มีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย
เป้าหมาย จำนวน ๖๖,๖๑๖ ครอบครัว

๕.ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ (ข้อมูล ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

๑) จังหวัดสุโขทัย มีจำนวนครอบครัว ที่มีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย มีการลงทะเบียนในระบบฐานข้อมูลครอบครัวอบอุ่นออกกำลังกาย จำนวน ๕๖,๐๑๘ ครอบครัว เป็นร้อยละ ๘๔.๐๙ ซึ่งจังหวัดสุโขทัย มียอดสะสมการลงทะเบียนก้าวทำใจ Season ๓ สูงสุดเป็นอันดับที่ ๓ ของเขตสุขภาพที่ ๒

๒) การส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน ขับเคลื่อน”ชุมชนต้นแบบรักการออกกำลังกาย” โดยมีชุมชนนำร่อง ๓ แห่ง ซึ่งได้รับมอบเกียรติบัตรเป็นชุมชนต้นแบบรักการออกกำลังกาย จำนวน ๓ ชุมชน ได้แก่ ชุมชนตำบลบ้านด่าน อำเภอบ้านด่านลานหอย ชุมชนตำบลหนองกระดัง อำเภอกิ่วสามัคคี และชุมชนบ้านเพชรไฟ อำเภอมืองสุโขทัย

๖. ปัญหา/อุปสรรค

ครอบครัวส่วนใหญ่ เป็นครอบครัวที่ผู้สูงอายุ และประชากรทั่วไปอยู่ในชนบท บางส่วนไม่สามารถเข้าถึงระบบสารสนเทศต่าง ๆ และระบบประมวลผลกิจกรรมก้าวทำใจยังพบปัญหาทั้งระหว่างส่งผล และการประมวลผล

๗.แนวทางพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

ประชุมชี้แจงนโยบาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ และประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนผ่าน อสม.ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรในพื้นที่ และติดตามการดำเนินงานผ่านคณะทำงานระดับอำเภอ

การดำเนินงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๔ (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิต และ ยาเสพติด)

๑.

สถานการณ์

ปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย มีผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) ทั้งหมดจำนวน ๑๒๗,๐๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖๕ เป็นเพศชาย จำนวน ๕๕,๑๗๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๔๑ และเป็นเพศหญิง จำนวน ๗๑,๘๔๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๒๕ (ข้อมูลประชากรกลางปี จากปกครองจังหวัดสุโขทัย กระทรวงมหาดไทย) ซึ่งถือว่า จังหวัดสุโขทัยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (Aged Society) จากข้อมูลการคัดกรองความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า มีผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองจำนวน ๘๐,๙๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๓ รายละเอียดตามตารางที่ ๑



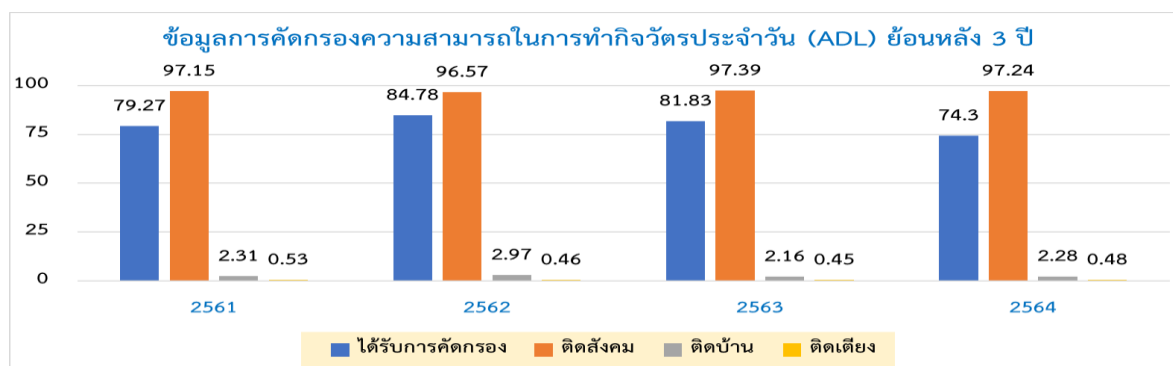
ตารางที่ ๑ จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง ADL ปี ๒๕๖๔

อำเภอ	จำนวน ผู้สูงอายุ ทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง ADL ปี ๒๕๖๔			รวม	ร้อยละ
		ติดสังคม (ADL ๑๒-๒๐)	ติดบ้าน (ADL ๕-๑๑)	ติดเตียง (ADL ๐-๔)		
เมืองสุโขทัย	๑๘,๕๑๑	๑๑,๗๔๘	๑๘๙	๕๐	๑๑,๙๘๗	๖๔.๗๖
บ้านด่านฯ	๖,๘๐๕	๖,๑๖๖	๖๕	๑๘	๖,๒๔๙	๙๑.๘๓
คีรีมาศ	๑๐,๐๗๙	๘,๓๖๖	๒๒๒	๔๖	๘,๖๓๔	๘๕.๖๖
กงไกรลาศ	๑๒,๕๑๔	๗,๒๒๘	๑๗๖	๖๔	๗,๔๖๘	๕๙.๖๘
ศรีสัชนาลัย	๑๗,๔๐๓	๑๔,๙๘๑	๑๐๖	๔๕	๑๕,๑๓๒	๘๖.๙๕
ศรีสำโรง	๑๓,๙๗๑	๑๐,๙๒๘	๖๙๑	๗๐	๑๑,๖๘๙	๘๓.๖๗
สวรรคโลก	๑๕,๒๓๙	๗,๓๖๒	๒๔๕	๔๖	๗,๖๕๓	๕๐.๒๒
ศรีนคร	๔,๙๓๔	๔,๓๑๔	๕๓	๒๓	๔,๓๙๐	๘๘.๙๗
ทุ่งเสลี่ยม	๙,๔๖๙	๗,๖๐๒	๙๘	๒๘	๗,๗๒๘	๘๑.๖๑
รวม	๑๐๘,๙๒๕	๗๘,๖๙๕	๑,๘๔๕	๓๙๐	๘๐,๙๓๐	๗๔.๓
		(๙๗.๒๔)	(๒.๒๘)	(๐.๔๘)		

ที่มา จาก HDC ณ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

จากข้อมูลข้างต้น พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองเป็นกลุ่มติดสังคมมากที่สุด ร้อยละ ๙๗.๒๔ รองลงมา คือติดบ้าน ติดเตียง ทั้งนี้ การจัดบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีความแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาข้อมูล ๓ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-พ.ศ.๒๕๖๔) พบว่า ความครอบคลุมการคัดกรองมีแนวโน้มลดลงในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ อาจสืบเนื่องจากการสถานการณ์โรคโควิด ๑๙ แต่สิ่งที่พบคือ ยังเป็นกลุ่มติดสังคมมากที่สุดในช่วง ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ไม่แตกต่างกัน รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๑

แผนภูมิที่ ๑ ร้อยละการคัดกรองความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔

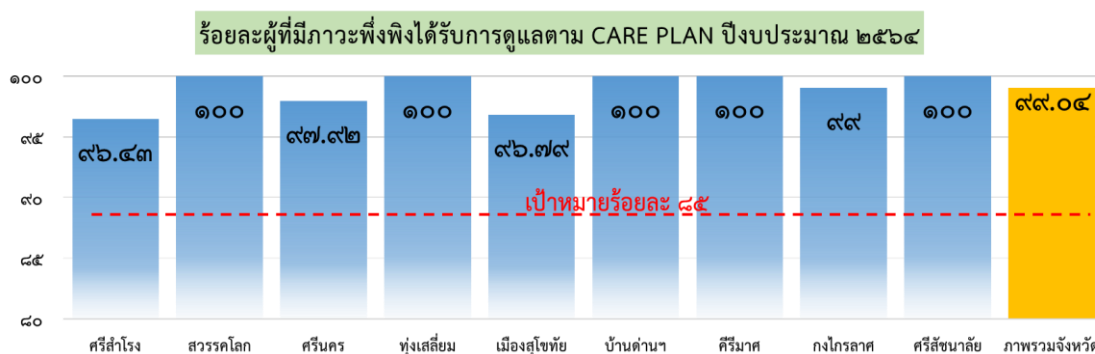


๒. ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ(ตามตัวชี้วัด)

๒.๑ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(ติดบ้าน-ติดเตียง) จะได้รับการดูแลจาก CC/CG ซึ่งผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพจากศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลกและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ทั้งนี้ เครื่องมือในการดำเนินงาน คือ การจัดทำ Care Plan และกำกับดูแลจาก CM ดังนั้น การกำกับการจัดทำ Care Plan จึงเป็นสิ่งแสดงถึงผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลทุกคนและมีคุณภาพจากเจ้าหน้าที่ รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๒

แผนภูมิที่ ๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ร้อยละ ๘๕)



ที่มา จากโปรแกรม ๓ C กรมอนามัย ณ วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

จากข้อมูลข้างต้น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ ๙๙.๐๔ ในภาพรวมแสดงถึง ผู้สูงอายุได้รับการดูแลโดย CC/CG อยู่ภายใต้การดูแลของ CM มีความครอบคลุม แต่ในบางอำเภอ คือ อำเภอศรีสำโรง อำเภอศรีนคร อำเภอเมืองสุโขทัย อยู่ระหว่างการบันทึกข้อมูล

๒.๒ ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๕๐)

สำหรับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นสิ่งจำเป็นเช่นกัน เพื่อทราบสถานการณ์และสามารถนำไปสู่การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดยผ่าน App Health For You (H4U) รายละเอียดตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๕๐)

อำเภอ	ได้คัดกรอง	การออกกำลังกาย	สูดน้ำ ๘ แก้ว/วัน	การรับประทานผัก/ผลไม้	ไม่สูบบุหรี่	ไม่ดื่มสุรา	การตรวจสุขภาพประจำปี	พักผ่อนเพียงพอ	การดูแลช่องปาก	มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบทั้ง ๘ ด้าน (ร้อยละ)
ศรีมหาศ	๔,๐๙๕	๒,๙๐๑	๓,๒๐๘	๓,๒๑๐	๓,๙๙๙	๔,๐๕๒	๔,๐๕๙	๓,๔๙๐	๓,๒๔๘	๒,๓๒๗ (๕๖.๘๓)
กงไกรลาศ	๑,๙๔๒	๘๒๗	๑,๐๖๙	๙๖๗	๑,๗๖๗	๑,๘๗๘	๑,๘๑๗	๑,๑๑๓	๑,๒๗๖	๓๕๕ (๑๘.๒๘)
ศรีสัชนาลัย	๑,๔๗๐	๗๙๐	๑,๐๓๔	๑,๐๒๐	๑,๔๐๙	๑,๔๓๘	๑,๓๙๗	๑,๐๓๗	๑,๒๐๙	๕๕๓ (๓๗.๖๒)
สวรรคโลก	๑,๑๘๒	๕๐๔	๖๔๐	๕๐๔	๑,๑๐๒	๑,๑๔๒	๑,๐๕๑	๖๒๘	๗๒๖	๑๗๐ (๑๔.๓๘)
ศรีสำโรง	๘๙๐	๕๕๒	๖๓๖	๖๖๓	๘๖๘	๘๗๙	๘๕๘	๕๗๓	๖๗๙	๓๒๓ (๓๖.๒๙)
ทุ่งเสลี่ยม	๘๓๖	๔๘๖	๖๗๘	๖๑๐	๗๙๘	๘๒๔	๗๓๖	๕๐๕	๗๕๒	๒๗๔ (๓๒.๗๘)
บ้านด่านฯ	๗๑๔	๔๙๑	๕๒๔	๕๐๕	๖๖๗	๗๐๐	๖๕๕	๕๗๔	๖๐๐	๓๗๗ (๕๒.๘)



ต่อ ตารางที่ ๒

อำเภอ	ได้คัดกรอง	การออกกำลังกาย	สูดน้ำ ๘ แก้ว/วัน	การรับประทานผัก/ผลไม้	ไม่สูบบุหรี่	ไม่ดื่มสุรา	การตรวจสุขภาพประจำปี	พักผ่อนเพียงพอ	การดูแลช่องปาก	มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบทั้ง ๘ ด้าน (ร้อยละ)
ศรีนคร	๒๘๙	๑๐๕	๑๗๑	๑๒๐	๒๕๒	๒๗๕	๒๗๙	๑๗๐	๑๔๕	๒๒ (๗.๖๑)
เมืองสุโขทัย	๑๒๗	๑๗	๓๗	๕๓	๑๒๗	๑๒๗	๘๐	๓๖	๙๕	๑๖ (๑๒.๖)
ภาพรวม	๑๑,๕๔๕ (๑๐.๖)	๖,๖๗๓ (๕๗.๘)	๗,๙๙๗ (๖๙.๒๗)	๗,๖๕๒ (๖๖.๒๘)	๑๐,๙๘๙ (๙๕.๑๘)	๑๑,๓๑๕ (๙๘.๐๑)	๑๐,๙๓๒ (๙๔.๖๙)	๘,๑๒๖ (๗๐.๓๙)	๘,๗๓๐ (๗๕.๖๒)	๔,๔๑๗ (๓๘.๒๖)

ที่มา จากระบบประมวลผล App Health For You (H&U) ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔

การเก็บข้อมูลสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่าน App Health For You (H&U) ของจังหวัดสุโขทัย มีผลงานการคัดกรองฯ ร้อยละ ๑๐.๖ (เป้าหมายร้อยละ ๕) โดยผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบทั้ง ๘ ด้าน มีร้อยละ ๓๘.๒๖ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐)

จากข้อมูลข้างต้น การเก็บข้อมูลเป็นไปตามเป้าหมายที่ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลกจัดสรร ซึ่งสามารถดำเนินการได้เกินเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐.๖ (เป้าหมายร้อยละ ๕) แม้จะยังไม่สามารถสะท้อนกลุ่มผู้สูงอายุของจังหวัดที่มีอยู่จำนวน ๑๒๗,๐๒๑ คน แต่ข้อมูลที่ได้ แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบทั้ง ๘ ด้าน มีสัดส่วนที่น้อย และเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า การออกกำลังกาย มีเพียงร้อยละ ๕๗.๘ เท่านั้น

๒.๓ ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

จังหวัดสุโขทัย มีตำบลที่สมัครเข้าร่วม LTC ร้อยละ ๙๖.๕ และมีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๗๖ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๖ (เป้าหมายร้อยละ ๙๕) รายละเอียดตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๙๕)

ผลการดำเนินงานตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ ยอดสะสมพื้นที่ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๔

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	ตำบลที่สมัครเข้าร่วม LTC		ตำบลที่ผ่านเกณฑ์	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ศรีสำโรง	๑๓	๑๓	๑๐๐	๑๓	๑๐๐
สวรรคโลก	๑๔	๑๔	๑๐๐	๑๓	๙๒.๙
ศรีนคร	๕	๕	๑๐๐	๕	๑๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๕	๕	๑๐๐	๔	๘๐
เมืองสุโขทัย	๑๐	๙	๙๐	๘	๘๐
บ้านด่านลานหอย	๗	๗	๑๐๐	๗	๑๐๐
คีรีมาศ	๑๐	๑๐	๑๐๐	๖	๖๐
กงไกรลาศ	๑๑	๙	๘๑.๘	๙	๘๑.๘
ศรีสัชนาลัย	๑๑	๑๑	๑๐๐	๑๑	๑๐๐
รวม	๘๖	๘๓	๙๖.๕	๗๖	๙๑.๖

ที่มา จากโปรแกรม ๓ C กรมอนามัย ณ วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๒.๔ โรงพยาบาลขนาด M๒ เติงขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

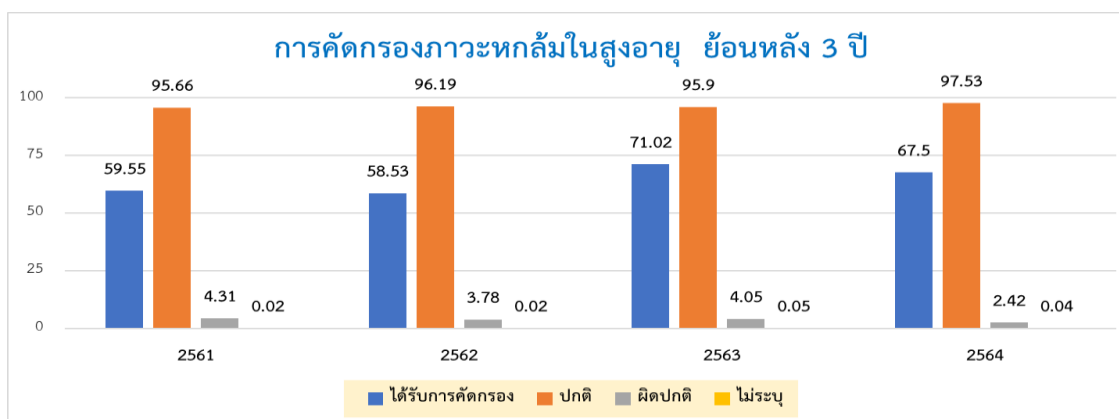
จังหวัดสุโขทัย มีโรงพยาบาลขนาด M๒ ขึ้นไป จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสุโขทัย (S), โรงพยาบาล ศรีสวรรคโลก (M๑) และ โรงพยาบาลสวรรคโลก (M๒) จากผลการประเมินตนเอง พบว่า ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐาน จำนวน ๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐) และผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ จำนวน ๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗ (เป้าหมายร้อยละ ๓๐)

๒.๕ การคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ

การคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุของจังหวัดสุโขทัย เป็นประเด็นติดตามสำคัญในปี ๒๕๖๔ ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะหกล้มค่อนข้างน้อย แต่ในจำนวนที่คัดกรองพบว่า ส่วนใหญ่มีผลปกติ มีเพียงร้อยละ ๒.๔๒ ที่มีความเสี่ยงและลดจากปี ๒๕๖๓ รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๓ และตารางที่ ๔



แผนภูมิที่ ๓ ร้อยละการคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ จำแนกรายปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔



ตารางที่ ๔ จำนวนและร้อยละการคัดกรองภาวะหกล้มในผู้สูงอายุในปี ๒๕๖๔

อำเภอ	ได้รับการคัดกรอง (คน)	ร้อยละ	ผลการคัดกรอง (จำนวน)		
			ปกติ	ผิดปกติ	ไม่ระบุ
เมืองสุโขทัย	๑๑,๓๑๖	๖๑.๑๓	๑๑,๒๘๘	๒๘	๐
บ้านด่านลานหอย	๖,๑๓๕	๙๐.๑๔	๖,๐๑๐	๑๑๖	๙
คีรีมาศ	๘,๕๕๗	๘๔.๙	๘,๓๕๕	๒๐๒	๐
กงไกรลาศ	๖,๔๙๖	๕๑.๙๒	๖,๒๒๕	๒๕๑	๒๐
ศรีสัชนาลัย	๑๔,๔๓๓	๘๒.๙๓	๑๔,๐๔๔	๓๘๖	๓
ศรีสำโรง	๑๐,๖๐๕	๗๕.๙๒	๑๐,๐๗๙	๕๒๕	๑
สวรรคโลก	๔,๐๘๒	๒๖.๗๙	๔,๐๗๒	๑๐	๐
ศรีนคร	๔,๑๔๕	๘๔.๐๑	๓,๙๕๗	๑๘๘	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๗,๗๕๗	๘๑.๙๔	๗,๖๘๒	๗๕	๐
รวม	๗๓,๕๒๖	๖๗.๕	๗๑,๗๑๒ ร้อยละ ๙๗.๕๓	๑,๗๘๑ ร้อยละ ๒.๔๒	๓๓ ร้อยละ ๐.๐๕

ที่มา จาก HDC ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔



- แนวทางการดำเนินงานในกลุ่มที่มีผลการคัดกรอง **ปกติ** มีดังนี้
 ๑. ให้คำแนะนำ ส่งเสริมสุขภาพและการออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยใช้กลไกชมรมผู้สูงอายุ
 ๒. การสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ
- แนวทางการดำเนินงานในกลุ่มที่มีผลการคัดกรอง **ผิดปกติ** มีดังนี้
 ๑. ส่งคืนข้อมูลให้พื้นที่ เพื่อให้มีการเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง และ
 ๒. จัดระบบบริการส่งเสริมสุขภาพโดยเชื่อมโยงกับการจัดทำ Care plan และระบบส่งต่อสู่คลินิกผู้สูงอายุ
 ๓. การดูแลสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ให้มีความเหมาะสม ไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
 ๔. การส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การฝึกเดินที่ถูกต้อง รวมถึงการสวมรองเท้าที่เหมาะสม การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างกำลังของกล้ามเนื้อ ฝึกการทรงตัว
 ๕. การจัดหาอุปกรณ์ช่วยเดิน เช่น โครนเหล็ก ๔ ขา (Walker) ไม่เท่า ในรายที่จำเป็น
 ๖. การสื่อสารเพื่อสร้างความตระหนักต่อการลดปัจจัยเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
 ๗. ส่งเสริมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (Wellness Plan)

๒.๖ การประเมินผลการดำเนินงาน LTC ดีเด่น

ดำเนินการประเมินผลงาน LTC ดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อคัดเลือกพื้นที่ ที่มีผลงานดีเด่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้สูงอายุต้นแบบและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งมีทั้งหมด ๖ ประเภท ได้แก่

๑. ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ซีวีมีสุข ได้แก่ นางสาวเฉลิม อินทร์นา อำเภอกีรีมาศ
๒. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ นวัตกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลตาลเตี้ย อำเภอมืองสุโขทัย
๓. ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ตำบลป่าแฝก อำเภอกงไกรลาศ
๔. ชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเมืองเก่า อำเภอมืองสุโขทัย
๕. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ได้แก่ นางแอนนา ศรีสว่าง อำเภอกงไกรลาศ
๖. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ได้แก่ นางแวว ภักดี อ.กงไกรลาศ และดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ จำนวน ๒ ได้แก่
 - ๑) ชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเมืองเก่า อำเภอมืองสุโขทัย
 - ๒) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ได้แก่ นางแวว ภักดี อ.กงไกรลาศ

๒.๗ การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้คัดเลือกวัดมูจลินทาราม อำเภอกีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย เป็นตัวแทน จังหวัดเข้ารับการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น ระดับเขต ซึ่งประเมินโดยคณะกรรมการจากศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ในวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ และได้รับการคัดเลือกเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น ระดับจังหวัด มีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ที่มีการบริหารจัดการให้เอื้อโอกาสในการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และชุมชน และประกาศเกียรติคุณวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น



๒.๘ การประเมินพระคิลานุปัฏฐากดีเด่น

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ได้จัดกิจกรรมคัดเลือกพระคิลานุปัฏฐาก ดีเด่น ระดับเขต ประจำปี ๒๕๖๔ ขึ้นเพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติให้กับพระคิลานุปัฏฐาก ผู้เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อน ธรรมนูญ พระสงฆ์ อีกทั้งเป็นผู้มีจิตอาสา มีองค์ความรู้ ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง สามารถให้คำแนะนำพระสงฆ์ภายในวัด พัฒนาวัด และชุมชนได้ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้กราบนิมนต์ พระอธิการเฉลิม

กนตสารโธ แดงประทุม เจ้าอาวาสวัดสารจิตร ต.สารจิตร อ.ศรีสัชนาลัย เป็นตัวแทนจังหวัดเข้ารับการ คัดเลือกพระคิลานุปัฏฐากฯ ดีเด่น ระดับเขต ประจำปี ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ และได้รับการ คัดเลือกเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพพระคิลานุปัฏฐากฯ ดีเด่น ระดับจังหวัด

๓. ปัญหาอุปสรรค

๑. การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนให้ CG อปท.บางแห่ง ยังไม่กล้าเบิกจ่าย
๒. การจัดทำ Care plan ในกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงยังไม่ครอบคลุมในการดูแลผู้สูงอายุ /หน่วยบริการบาง แห่งยังไม่มี CM ในการจัดทำ Care plan

๔. แนวทางการพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

๑. การเยี่ยมเสริมพลังผู้ปฏิบัติงาน LTC ในพื้นที่ โดยทีมพี่เลี้ยงจังหวัด
๒. จัดอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ให้ครบทุกหน่วยบริการ
๓. พัฒนาความรู้ CM ในการเขียน Care plan เพื่อให้ครอบคลุม ทุกมิติและมีคุณภาพมากขึ้น
๔. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน LTC จังหวัดสุโขทัย เพื่อติดตามการดำเนินงานและ แลกเปลี่ยนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

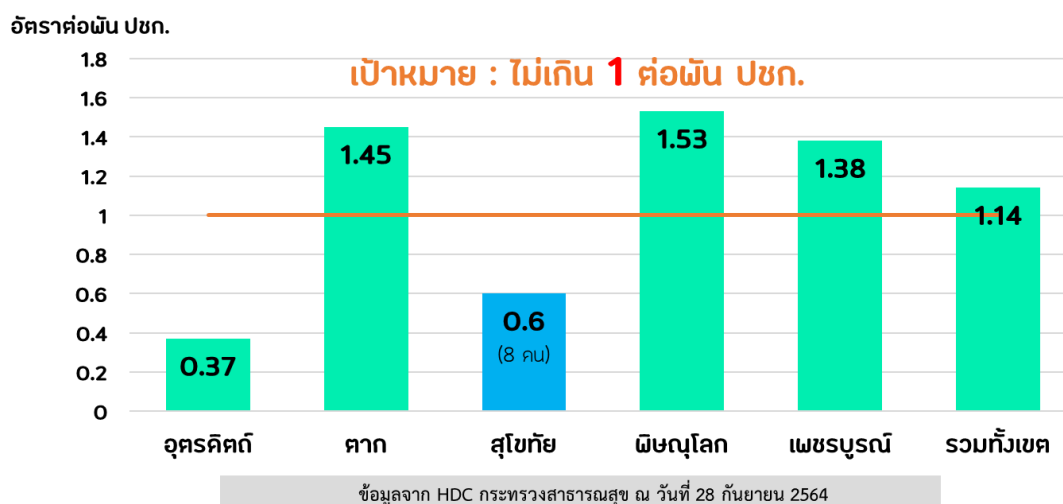
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยรุ่น ปี ๒๕๖๔

๑. สถานการณ์/สภาพปัญหา

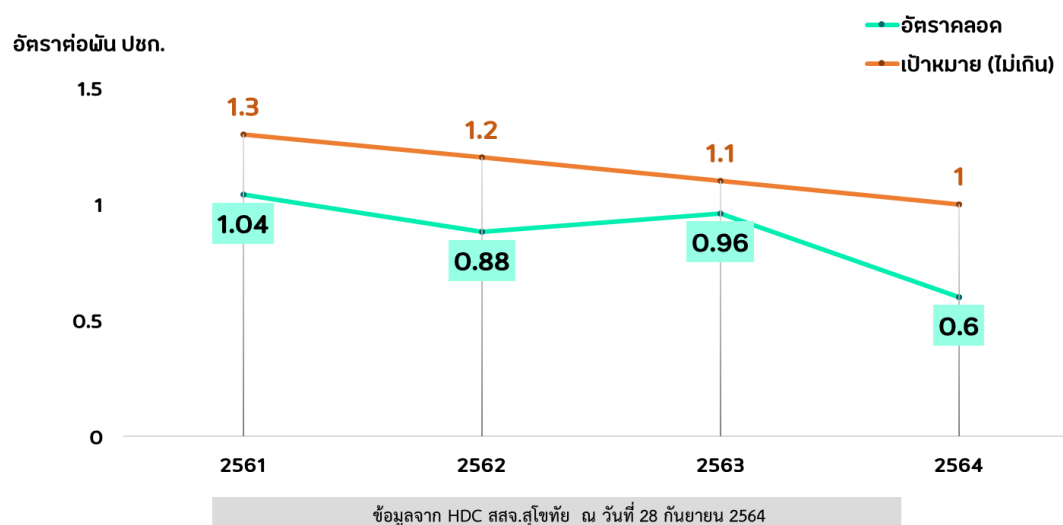
จังหวัดสุโขทัย มีประชากรอายุ ๑๐ – ๒๐ ปี จำนวน ๖๔,๖๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๒ ของประชากร ทั้งหมด เป็นเพศชาย จำนวน ๓๓,๖๖๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๓๔ และเป็นเพศหญิงจำนวน ๓๐,๙๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๒๘ (ข้อมูลประชากรกลางปี จากปกครองจังหวัดสุโขทัย กระทรวงมหาดไทย) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐- ๑๔ ปี เขตสุขภาพที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า จังหวัดสุโขทัย มีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี สูงเป็นอันดับ ๔ ของเขตและข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่ามีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๑-๒



แผนภูมิที่ ๑ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี เขตสุขภาพที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

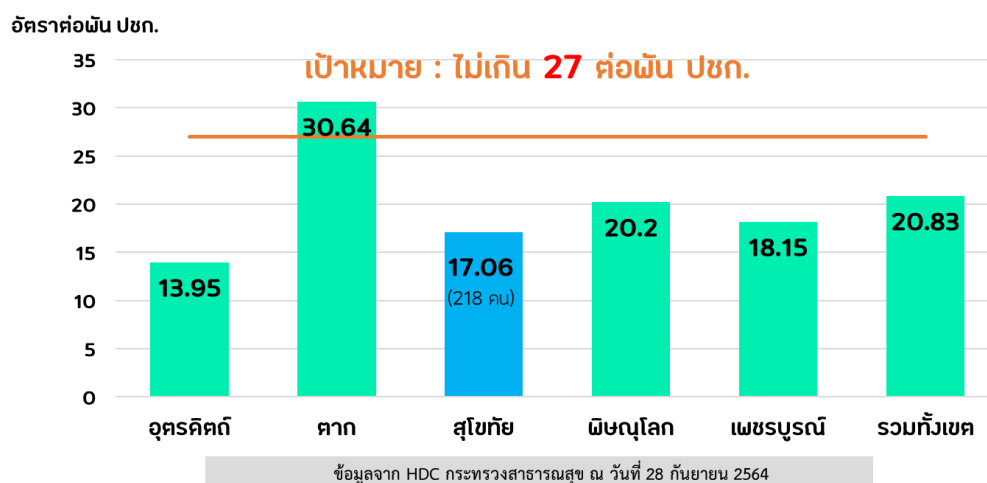


แผนภูมิที่ ๒ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔

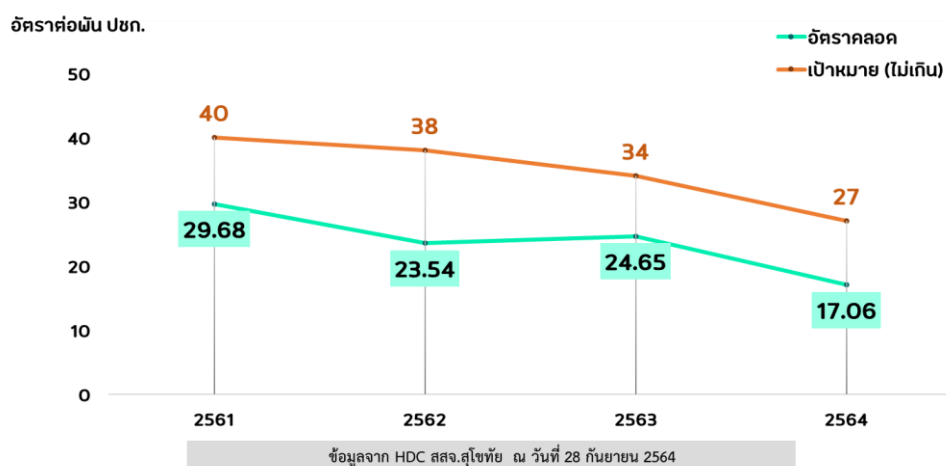


และเมื่อพิจารณาข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี เขตสุขภาพที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า จังหวัดสุโขทัย มีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี สูงเป็นอันดับ ๔ ของเขตและข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ พบว่ามีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเช่นกัน รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๓-๔

แผนภูมิที่ ๓ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี เขตสุขภาพที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

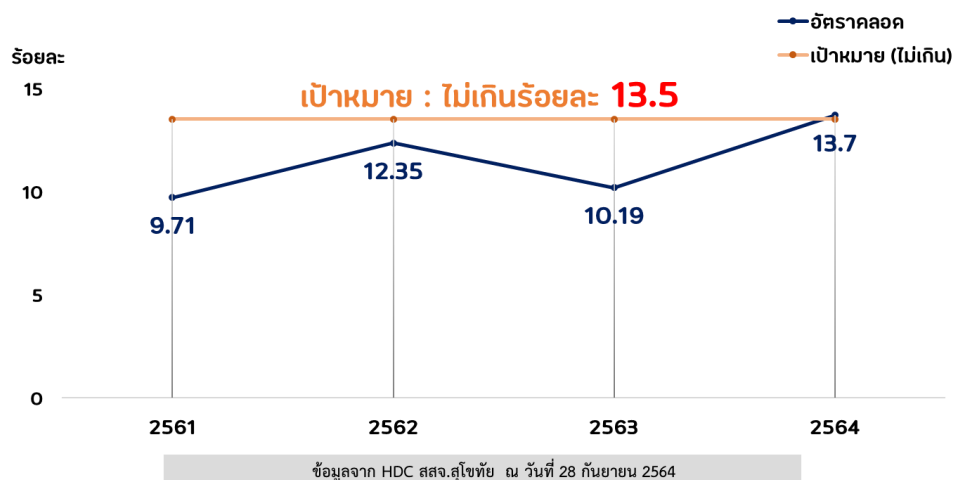


แผนภูมิที่ ๔ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔



ส่วนข้อมูลการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ของจังหวัดสุโขทัย ในปี ๒๕๖๔ พบร้อยละ ๑๓.๗ ซึ่งเกินค่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ ๑๓.๕) และแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๕

แผนภูมิที่ ๕ อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ของจังหวัดสุโขทัย ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔



๒.ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

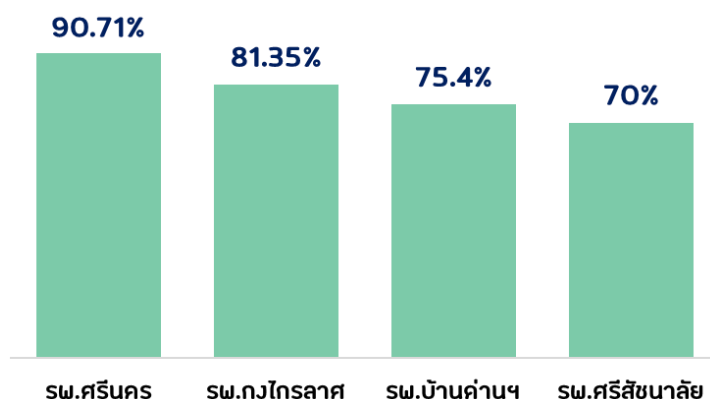
ตารางแสดงข้อมูลผลการดำเนินงาน (เชิงปริมาณ) จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
(ข้อมูล จาก HDC วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๔)

ผลสำเร็จ/ ตัวชี้วัด	อำเภอ									ภาพรวม ทั้งจังหวัด
	อำเภอเมืองสุโขทัย	อำเภอบ้านด่าน	อำเภอศรีมาต	อำเภอกงไกรลาศ	อำเภอศรีสัชนาลัย	อำเภอศรีสำโรง	อำเภอสวรรคโลก	อำเภอศรีนคร	อำเภอทุ่งเสลี่ยม	
๑. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี (เป้าหมายไม่เกิน ๑ ต่อพัน ปชก.)										
ปชก.	๒,๑๘๖	๑,๒๗๕	๑,๔๐๐	๑,๕๙๘	๑,๙๘๗	๑,๖๕๙	๑,๖๒๔	๕๓๔	๑,๐๙๙	๑๓,๓๖๒
ผลงาน	๕	๐	๐	๐	๑	๐	๑	๐	๑	๘
ต่อพัน ปชก.	๒.๒๙	๐	๐	๐	๐.๕	๐	๐.๖๒	๐	๐.๙๑	๐.๖๐
๒. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (เป้าหมายไม่เกิน ๒๗ ต่อพัน ปชก.)										
ปชก.	๒,๒๕๑	๑,๑๒๑	๑,๓๑๓	๑,๔๖๖	๑,๘๕๕	๑,๖๔๘	๑,๖๑๔	๕๓๗	๙๗๘	๑๒,๗๘๒
ผลงาน	๔๔	๒๐	๓๕	๒๕	๒๘	๒๖	๒๓	๖	๑๑	๒๑๘
ต่อพัน ปชก.	๑๙.๕๕	๑๗.๘๔	๒๖.๖๖	๑๗.๐๕	๑๕.๑๐	๑๕.๗๘	๑๔.๒๕	๑๑.๑๗	๑๑.๒๕	๑๗.๐๖

๓. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๓.๕)										
เป้าหมาย	๑๓๑	๖๒	๗	๑๓	๘	๑๕	๓๓	๑	๐	๒๗๐
ผลงาน	๑๑	๑๑	๒	๓	๑	๔	๕	๐	๐	๓๗
ต่อพัน ปชก.	๘.๔๐	๑๗.๗๔	๒๘.๕๗	๒๓.๐๘	๑๒.๕๐	๒๖.๖๗	๑๕.๑๕	๐	๐	๑๓.๗๐
๔. หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมายร้อยละ ๘๐)										
เป้าหมาย	๑๓๑	๖๒	๗	๑๓	๘	๑๕	๓๓	๑	๐	๒๗๐
ผลงาน	๕๐	๔	๑	๘	๔	๑๑	๑๔	๐	๐	๙๒
ต่อพัน ปชก.	๓๘.๑๗	๖.๔๕	๑๔.๒๙	๖๑.๕๔	๕๐.๐	๗๓.๓๓	๔๒.๔๒	๐	๐	๓๔.๐๗
๕. หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (เป้าหมายร้อยละ ๘๐)										
เป้าหมาย	๕๐	๔	๑	๘	๔	๑๑	๑๔	๐	๐	๙๒
ผลงาน	๓๙	๑	๑	๖	๒	๑๐	๑๒	๐	๐	๗๑
ต่อพัน ปชก.	๗๘.๐	๒๕.๐	๑๐๐	๗๕.๐	๕๐.๐	๙๐.๙๑	๘๕.๗๑	๐	๐	๗๗.๑๗

๓. การดำเนินงานจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

โรงพยาบาลทั้ง ๔ แห่ง ในจังหวัดสุโขทัยมีการให้บริการ “คลินิกวัยรุ่น” ที่ผ่านมาตรฐานคลินิกวัยรุ่น (YFHS : Youth Friendly Health Services) โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานฯ ครบ ๓ ปี จำนวน ๔ แห่ง ที่ต้องได้รับการ Re-accredit ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนคร โรงพยาบาลกงไกรลาศ โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย และโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ซึ่งโรงพยาบาลทั้ง ๔ แห่ง ได้ประเมินตนเองผ่านโปรแกรม YFHS และมีผลการประเมิน ดังนี้



ทั้งนี้ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิตและยาเสพติด ได้ลงนิเทศติดตามการดำเนินงาน และเยี่ยมเสริมพลัง จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนคร โรงพยาบาลกบไกรลาค โรงพยาบาลศรีสัชชาลัย สำหรับโรงพยาบาล บ้านด่านลานหอย ไม่สามารถลงนิเทศฯได้ เนื่องจากการระบาดของ โรคโควิด-๑๙ ในพื้นที่

๔.แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กิจกรรม	งบประมาณ	เป้าหมาย
๑. ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น	๙๖๐๐(สสจ.สุโขทัย)	คณะทำงานภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๓๕ คน
๒. นิเทศติดตามการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่น	๙๖๐(สสจ.สุโขทัย)	Re-accredit รพ.กบไกรลาค และ รพ.บ้านด่านลานหอย
๓. สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชน	ไม่ใช้งบประมาณ	กลุ่มเยาวชนในพื้นที่จังหวัดสุโขทัย ๕๐๐ คน
๔. ประชุมคณะอนุกรรมการ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	คณะอนุกรรมการ พ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสุโขทัย
๕. อบรมฝึดยาคุมกำเนิดในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ พยาบาลวิชาชีพ	ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล ๔๐ คน

๕.ปัญหาอุปสรรค

๑. วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการคุมกำเนิด เนื่องจาก ค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่น การมีความเชื่อแบบผิดๆ ในการคุมกำเนิด และบางส่วนยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องในการคุมกำเนิด หรือไม่สนใจคุมกำเนิด และกลัวการคุมกำเนิด

๒. แม่วัยรุ่น ได้รับการบริการคุมกำเนิด ด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) และคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด) หลังคลอด/หลังแท้ง ยังมีจำนวนน้อย เนื่องจาก ส่วนใหญ่ไม่ได้คุมกำเนิดหลังคลอดก่อนกลับบ้าน การติดตามการคุมกำเนิดหลังคลอดขาดความต่อเนื่อง และแม่วัยรุ่นบางคนปฏิเสธที่จะคุมกำเนิด เนื่องจาก เหตุส่วนตัวของผู้รับบริการ เช่น เปลี่ยนสามีใหม่แล้วต้องการมีบุตร /ครอบครัวต้องการมีบุตร ส่งผลให้อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี สูงขึ้น

๖.แนวทางการพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

๑. ส่งเสริมให้วัยรุ่น รวมถึงผู้ปกครอง มีความรู้ความเข้าใจ และเกิดความตระหนักในการคุมกำเนิด มีการคุมกำเนิดอย่างเหมาะสมและถูกวิธี โดยการให้บริการทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ

๒. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ ในการฝึดยาคุมกำเนิด เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ

๓. กำกับและติดตาม การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

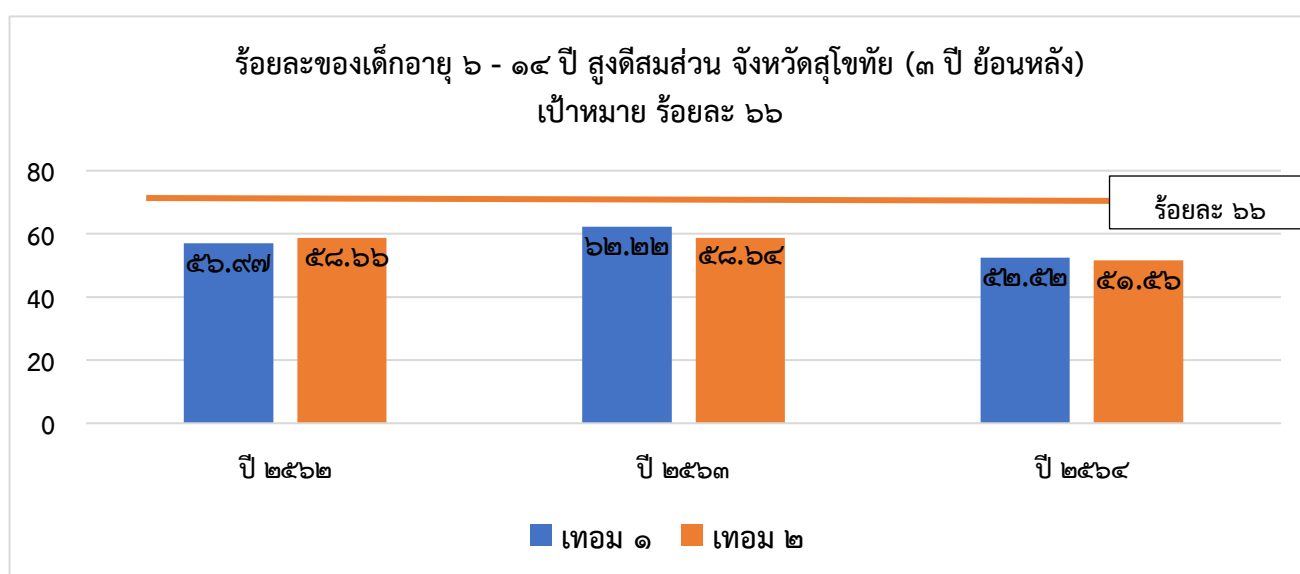


ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียน ปี ๒๕๖๔

๑.สถานการณ์/สภาพปัญหา

เด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมายการเจริญเติบโตที่ดี คือ เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดในปี ๒๕๖๔ เป้าหมายคือ ร้อยละ ๖๖ (ระดับประเทศ) และร้อยละ ๖๕ (ระดับเขต ๒) จากข้อมูล HDC ย้อนหลัง ๓ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน จังหวัดสุโขทัย ในทอม ๑ เท่ากับ ๕๖.๙๗, ๖๒.๒๒ และ ๕๒.๕๒ ตามลำดับ พบว่า ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ และเมื่อพิจารณาในทอม ๒ เท่ากับ ๕๘.๖๖, ๕๘.๖๔ และ ๕๑.๕๖ ตามลำดับ พบว่า ผลงาน ยังไม่ผ่านเกณฑ์เช่นกัน รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๑

แผนภูมิที่ ๑ ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน เปรียบเทียบทอม๑-๒ ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔



จากแผนภูมิ พบว่า การเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน คือ เด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี ของจังหวัดสุโขทัย มีสูงดีสมส่วนไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งจากการวิเคราะห์สาเหตุของสถานการณ์ พบว่าเด็กวัยเรียน อายุ ๖-๑๔ ปีมีปัญหาภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน และเตี้ยเพิ่มขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตไม่เหมาะสม เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม รับประทานอาหาร ที่มีรสหวาน รสมัน และเค็ม มากเกินไป ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ๑-๓ วันต่อสัปดาห์ ขนมนกรุบกรอบ อาหารทอดน้ำมัน และที่น่่ากังวลต่อกลุ่มวัยเรียน คือมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดโรคอ้วน และอาจนำไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามมา และด้วยในช่วงปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ได้เกิดการระบาดของโรคโควิด ๑๙ เป็นระยะๆ ทำให้มีกิจกรรมทางกายภายนอกบ้านได้อย่างจำกัด อีกทั้งยังมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนเป็นเรียน on line ที่บ้าน ทำให้เด็กใช้เวลาอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์มากขึ้น การดำเนินกิจกรรมรอบรู้ด้านสุขภาพภายในโรงเรียนทำได้ไม่ต่อเนื่อง จึงจำเป็นต้องมีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับเด็ก ผู้ปกครอง ครู เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ พบว่าเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะผอม ร้อยละ ๖.๒๖, ๕.๔๔ และ ๕.๔๐ ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกิน ร้อยละ ๕) ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด แต่มีแนวโน้มลดลง มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๖.๙๗, ๑๔.๙๒ และ ๑๖.๙๗ ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐) รวมทั้ง มีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๗.๖๒, ๔.๑๖ และ ๙.๒๓ ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่เกิน ร้อยละ ๕) สรุปเด็กจังหวัดสุโขทัย มีปัญหาเริ่มอ้วนและอ้วนค่อนข้างมาก รองลงมาคือ ภาวะเตี้ย ซึ่ง จำเป็นอย่างยิ่งต้องร่วมแก้ไขปัญหาย่างบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒.ผลการดำเนินงานภายใต้โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔

ในปี ๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ได้พัฒนาศักยภาพครู โรงเรียนประถมศึกษา/โรงเรียนขยายโอกาส จำนวน ๔๐ แห่ง ให้มีความเข้าใจและพร้อมขับเคลื่อนกิจกรรม **โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ** และในปี ๒๕๖๔ ได้จัดทำแผนในการติดตาม กำกับและประเมินผลการดำเนินงาน ดังกล่าว แต่ด้วยสถานการณ์โควิด ๑๙ เป็นผลให้ไม่สามารถออกติดตามงานได้ตามแผนงาน ทั้งนี้ ได้ปรับรูปแบบ การติดตาม และพบว่า การเจริญเติบโตของเด็ก ๖-๑๔ ปี ยังคงมีปัญหาเรื่องภาวะอ้วน เตี้ย ผอม รวยละเอียดตาม ตารางที่ ๑ - ๒

ตารางที่ ๑ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงดีสมส่วน จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๓ เทอม ๒

(เดือน ธ.ค. ๒๕๖๓ - ก.พ. ๒๕๖๔)

อำเภอ	ปี ๒๕๖๓ เทอม ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓ - ก.พ. ๒๕๖๔									
	ภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี									
	ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	สูงดีสมส่วน		ผอม		เริ่มอ้วนและอ้วน		เตี้ย		
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	
เมืองสุโขทัย	๒,๑๗๓	๑,๐๓๑	๔๗.๔๕	๗๘	๓.๕๙	๓๙๖	๑๘.๒๒	๓๔๘	๑๖.๐๑	
บ้านด่านลานหอย	๒,๕๑๑	๑,๔๗๕	๕๘.๗๔	๙๑	๓.๖๒	๓๐๘	๑๒.๒๗	๒๓๒	๙.๒๔	
คีรีมาศ	๑,๙๒๔	๑,๐๒๔	๕๓.๒๒	๙๑	๔.๗๓	๓๑๖	๑๖.๔๒	๒๑๑	๑๐.๙๗	
กงไกรลาศ	๑,๔๐๔	๖๘๐	๔๘.๔๓	๗๓	๕.๒๐	๒๓๘	๑๖.๙๕	๑๓๘	๙.๘๓	
ศรีสัชนาลัย	๑,๔๕๓	๗๙๕	๕๔.๗๑	๑๐๕	๗.๒๓	๒๐๔	๑๔.๐๔	๘๗	๕.๙๙	
ศรีสำโรง	๑,๖๕๔	๙๒๘	๕๖.๑๑	๘๓	๕.๐๒	๒๖๕	๑๖.๐๒	๙๑	๕.๕๐	
สวรรคโลก	๒,๔๑๔	๑,๑๖๗	๔๘.๓๔	๑๐๓	๔.๒๗	๔๖๔	๑๙.๒๒	๒๕๘	๑๐.๖๙	
ศรีนคร	๑,๔๑๐	๖๘๘	๔๘.๗๙	๕๖	๓.๙๗	๒๖๓	๑๘.๖๕	๑๖๒	๑๑.๕๙	
ทุ่งเสลี่ยม	๑,๓๐๔	๕๘๙	๔๕.๑๗	๘๘	๖.๗๕	๒๑๔	๑๖.๔๑	๒๕๔	๑๙.๔๘	
รวม	๑๖,๒๔๗	๘,๓๗๗	๕๑.๕๖	๗๖๘	๔.๗๓	๒,๖๖๘	๑๖.๔๒	๑,๗๘๑	๑๐.๙๖	

ที่มา: HDC ณ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔



จากตารางที่ ๑ พบว่า ในปี ๒๕๖๓ เทอม ๒ เดือน ธ.ค.๒๕๖๓ – ก.พ.๒๕๖๔ เด็กวัยเรียนอายุ ๖ - ๑๔ ปี ของจังหวัดสุโขทัย มีสูงติสมส่วน ร้อยละ ๕๑.๕๖ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และเมื่อพิจารณารายอำเภอ พบว่า เด็กวัยเรียนสูงติสมส่วนสูงสุด สามลำดับแรก คือ อำเภอบ้านด่านลานหอย อำเภอศรีสำโรง และอำเภอศรีสัชชนาลัย และยังพบว่าเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะผอม ร้อยละ ๔.๗๓ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ ๕) มีภาวะเริ่มอ้วน และอ้วน ร้อยละ ๑๖.๔๒ (เกณฑ์ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐) และมีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๑๐.๙๖ (เกณฑ์ไม่เกิน ร้อยละ ๕) ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ตารางที่ ๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๔ ปี สูงติสมส่วน จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ เทอม ๑
(เดือน พ.ค. ๒๕๖๔ – ก.ค. ๒๕๖๔)

อำเภอ	ปี ๒๕๖๔ เทอม ๑ พ.ค. - ก.ค.๖๔								
	ภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี								
	ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	สูงติสมส่วน		ผอม		เริ่มอ้วนและอ้วน		เตี้ย	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
เมืองสุโขทัย	๒,๒๓๒	๑,๑๓๘	๕๐.๙๙	๑๒๙	๕.๗๘	๓๖๓	๑๖.๒๖	๒๘๔	๑๒.๗๒
บ้านด่านลาน หอย	๑,๗๓๘	๑,๑๘๓	๖๘.๐๗	๒๗	๑.๕๕	๑๘๘	๑๐.๘๒	๑๒๒	๗.๐๒
ศรีมาศ	๑,๕๘๘	๘๖๑	๕๔.๒๒	๘๗	๕.๔๘	๒๗๓	๑๗.๑๙	๑๐๘	๖.๘๐
กงไกรลาศ	๘๕๑	๓๙๘	๔๖.๗๗	๔๘	๕.๖๔	๑๖๖	๑๙.๕๑	๘๑	๙.๕๒
ศรีสัชชนาลัย	๒,๗๑๕	๑,๔๐๙	๕๑.๙๐	๑๘๘	๖.๙๒	๔๕๑	๑๖.๖๑	๒๑๖	๗.๙๖
ศรีสำโรง	๑,๓๔๐	๖๘๗	๕๑.๒๗	๙๓	๖.๙๔	๒๓๗	๑๗.๖๙	๑๐๕	๗.๘๔
สวรรคโลก	๑,๘๙๒	๘๓๑	๔๓.๙๒	๙๔	๔.๙๗	๔๐๘	๒๑.๕๖	๒๔๒	๑๒.๗๙
ศรีนคร	๑,๑๐๐	๕๕๓	๕๐.๒๗	๗๐	๖.๓๖	๒๐๑	๑๘.๒๗	๖๙	๖.๒๗
ทุ่งเสลี่ยม	๘๓๐	๔๔๓	๕๓.๓๗	๓๖	๔.๓๔	๑๓๘	๑๖.๖๓	๙๑	๑๐.๙๖
รวม	๑๔,๒๘๖	๗,๕๐๓	๕๒.๕๒	๗๗๒	๕.๔๐	๒,๔๒๕	๑๖.๙๗	๑,๓๑๘	๙.๒๓

ที่มา: HDC ณ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๒ พบว่า ในปี ๒๕๖๔ เทอม ๑ เดือน พ.ค.๒๕๖๔- ก.ค.๒๕๖๔ เด็กวัยเรียนอายุ ๖ - ๑๔ ปี ของ จังหวัดสุโขทัย มีสูงติสมส่วน ร้อยละ ๕๒.๕๒ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และเมื่อพิจารณารายอำเภอ พบว่า เด็ก วัยเรียนสูงติสมส่วนสูงสุด สามลำดับแรกคือ อำเภอบ้านด่านลานหอย อำเภอศรีมาศ และอำเภอทุ่งเสลี่ยม อีกทั้งยังพบว่า มีภาวะผอม ร้อยละ ๕.๔๐ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ ๕) มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๖.๙๗ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ ๑๐) และมีภาวะเตี้ย ร้อยละ ๙.๒๓ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ ๕) ซึ่งยังไม่ผ่านตามเกณฑ์

ทั้งนี้ จากข้อมูลทั้ง ๒ เทอม สังเกตได้ว่า อำเภอศรีสัชชนาลัย ผ่านเกณฑ์สูงติสมส่วน เพียงอำเภอเดียวใน ๙ อำเภอ ร้อยละ ๖๘.๐๗ และมีเด็ก ๖ - ๑๔ ปี ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพียงร้อยละ ๑๐.๘๒ ซึ่งน้อยที่สุดเช่นกัน



๓.สภาพปัญหาที่พบในปี ๒๕๖๔

เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี จังหวัดสุโขทัย มีปัญหาภาวะโภชนาการ โดยเฉพาะภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และ ผอม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี รวมถึง ภาวะเตี้ย ประกอบกับ การพัฒนางานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพทำได้ไม่ต่อเนื่อง การปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนเป็นเรียน on line ที่บ้าน เนื่องจากการระบาดของโรคโควิด ๑๙ ซึ่งมีผลกระทบต่อการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็ก

๔.แนวทางการแก้ไขปัญหา/พัฒนา

การแก้ไขปัญหการเจริญเติบโตของเด็ก ๖ - ๑๔ ปี ต้องบูรณาการร่วมกันระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงมหาดไทย ร่วมแก้ไขตามภารกิจหน้าที่ ดูแลตั้งแต่บ้าน โรงเรียน ชุมชน โดยสร้างความตระหนักเรื่องโภชนาการ และ การออกกำลังกายที่เหมาะสม และให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม ให้ความรู้เรื่องโภชนาการ และเพิ่มกิจกรรมทางกาย ตามความชอบหรือตามบริบทชีวิตประจำวันทั้งในบ้านกับครอบครัว หรือในโรงเรียนกับเพื่อน หรือในชุมชนต่าง ๆ เพื่อให้เด็กได้มีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น

ผลการดำเนินงานกลุ่มแม่และเด็ก(สตรี) ปี ๒๕๖๔ (งานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา สตรีกรรม)

๑.สถานการณ์/สภาพปัญหา

จากการประชุมคณะกรรมการพัฒนานามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด (MCH board) ได้สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของงานอนามัยแม่และเด็ก ปี ๒๕๖๓ สู่การวิเคราะห์ Gap Analysis และการจัดความสำคัญของปัญหา (Set priority) และการวางแผนการแก้ไขปัญา ตามลำดับ ดังนี้

ปัญหาด้านแม่ คือ

- ๑) การตายมารดาไทย
- ๒) หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง
- ๓) การดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง คุณภาพ ตามเกณฑ์คุณภาพ

ทั้งนี้ ได้นำสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญา ในปี ๒๕๖๔ ภายใต้โครงการพัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ด้วยกลไก ๖ โปรแกรมคุณค่าสร้างเด็กไทยคุณภาพ จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔

๒.ผลการดำเนินงานภายใต้โครงการพัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก กลไก ๖ โปรแกรมคุณค่าสร้างเด็กไทยคุณภาพจังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔

๑.การตายมารดาไทย

อัตราการเสียชีวิตมารดาไทย จังหวัดสุโขทัย มีอัตราและแนวโน้มเพิ่มขึ้น กล่าวคือ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ รายละเอียดดังตารางที่ ๑



ตารางที่ ๑ อัตราการเสียชีวิตมารดาไทย จังหวัดสุโขทัย จำแนกรายปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

โรงพยาบาล	ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓		ปี ๒๕๖๔ (ณ ๑๐ ก.ย. ๒๕๖๔)	
	เกิดมีชีพ	มารดา ตาย	เกิดมีชีพ	มารดา ตาย	เกิดมีชีพ	มารดาตาย
รพ. สุโขทัย	๑,๔๓๓	๐	๑,๓๗๐	๑	๑,๑๙๐	๒
รพ.ศรีสังวร	๑,๐๙๗	๑	๙๕๗	๐	๖๗๖	๑
รพ.สวรรคโลก	๔๑๖	๐	๔๘๐	๐	๓๒	๑
รพ.ศรีสขนาลัย	๑๓๙	๐	๑๑๐	๑	๔๗	๐
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๙๑	๐	๙	๐	๕๓	๐
รพ.ศรีนคร	๕	๐	๔	๐	๖๖	๐
รพ.คีรีมาศ	๖๙	๐	๗๕	๐	๓๓๒	๐
รพ.บ้านด่านฯ	๑๐๗	๐	๑๐๐	๐	๑	๐
รพ.กงไกรลาศ	๙๑	๐	๑๐๖	๐	๒	๐
รวม	๓,๔๔๘	๑	๓,๒๑๑	๒	๒,๓๙๙	๔
อัตราเสียชีวิตมารดาไทย (๑๗: แสนLB)	๒๙		๖๒.๕		๑๖๖.๗	

ข้อมูลอัตราเกิดมีชีพ จาก HDC ณ วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๔

หมายเหตุ ข้อมูลอัตราเกิดมีชีพจากทะเบียนราษฎร ปี ๒๕๖๔ เท่ากับ ๓,๐๒๕ คน คิดเป็นอัตรามารดาเสียชีวิต ๑๓๒.๒๓

จากข้อมูลข้างต้น แนวโน้มการเสียชีวิตมารดาไทย จังหวัดสุโขทัย เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในปี ๒๕๖๔ พบอัตราการเสียชีวิตมารดาไทย เท่ากับ ๑๖๖.๗/แสนประชากร และมีข้อสังเกตพบในโรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษาที่มีศักยภาพสูงกว่า ทั้งนี้ เมื่อพบการเสียชีวิตมารดาไทย ตามมาตรฐานต้องมีการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา ซึ่งจังหวัดสุโขทัยดำเนินการครบถ้วน ทั้งระดับจังหวัดและระดับเขต ดังนี้

๑.ระบบเฝ้าระวัง ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา

มีการทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ สาเหตุการตายมารดา และออกแนวปฏิบัติ (Recommendation) เพื่อแก้ไขปัญหา และป้องกันเกิดเหตุซ้ำ

งานอนามัยแม่และเด็กของจังหวัดสุโขทัย ได้แบ่งคณะกรรมการและคณะทำงาน ออกเป็น ๔ ชุด ได้แก่ คณะอำนวยการ คณะยุติกรรม/คณะสืบสวนมารดาเสียชีวิต คณะกุมารเวชกรรม และคณะสื่อเทคโนโลยีเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานที่มีประสิทธิภาพ ให้สอดคล้องระบบการขับเคลื่อนงานระดับเขตสุขภาพที่ ๒



ปี ๒๕๖๔ (ช่วงไตรมาส ๒) พบมารดาเสียชีวิต จากสาเหตุ UTI C Septic shock จำนวน ๑ ราย (รพ.สวรรค์โลก และรพ.ศรีสังวรสุโขทัย) ซึ่งคิดเป็นอัตรา ๕๘.๓ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน (ข้อมูลเด็กเกิดมีชีพจากทะเบียนราษฎร : ๑,๗๑๖ คน ณ ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๔) ซึ่งเป้าหมายไม่เกิน ๑๗ : LB คณะทำงานพัฒนาคุณภาพหญิงตั้งครรภ์และสืบสวน วิเคราะห์ สาเหตุการตายมารดา ระดับจังหวัดสุโขทัย จึงดำเนินการ ดังนี้

๑. เมื่อหน่วยบริการสาธารณสุข ในจังหวัดสุโขทัย เกิดเหตุการณ์มารดาเสียชีวิต จะมี การดำเนินการตามแนวปฏิบัติการรายงานมารดาเสียชีวิต (CE-๖๒) ของกรมอนามัยจัดขึ้น
๒. จัดประชุมทบทวนเหตุการณ์สำคัญและวิเคราะห์สาเหตุ ในพื้นที่ เพื่อหาข้อสรุป
๓. นำประเด็น ปัญหา ที่ได้วิเคราะห์และสรุปในระดับพื้นที่ เพื่อนำเข้าเวทีคณะทำงานพัฒนาคุณภาพหญิงตั้งครรภ์และสืบสวน วิเคราะห์ สาเหตุการตายมารดา ระดับจังหวัดสุโขทัยอีกครั้ง

ผลการประชุมพัฒนาคุณภาพหญิงตั้งครรภ์ ระดับจังหวัดสุโขทัย ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒ มิ.ย. ๒๕๖๔ สรุป ดังนี้

- สาเหตุการเสียชีวิต จาก Sepsis c UTI c Ac. Renal failure. (Direct course)
- สาเหตุที่ทำให้มารดาเสียชีวิต : Delays จากหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว
- การตายครั้งนี้สามารถป้องกันได้
- สามารถนำไปเชื่อมโยงกับ P๑ และ P๒ (๖ โปรแกรมคุณค่า สร้างเด็กไทยคุณภาพ) เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่มีคุณภาพต่อไป
- ควรกำหนดแนวทางการส่งต่อให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ในช่วงไตรมาส ๔ ของปี ๒๕๖๔ พบการเสียชีวิตของมารดาเพิ่ม ๓ ราย มีการประชุมพัฒนาคุณภาพหญิงตั้งครรภ์และสืบสวน วิเคราะห์ สาเหตุการตายมารดา ระดับจังหวัดสุโขทัย ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๕ ก.ย. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑.สาเหตุที่ทำให้มารดาเสียชีวิตเมื่อวิเคราะห์ ๓ Delays พบว่า

๑. Vaccine	๒. Diagnosis
๓. Treatment	๔. Termination

๒.แนวทางพัฒนาและข้อเสนอแนะ

๑. การฉีดวัคซีนในหญิงตั้งครรภ์ควรดำเนินการให้ครอบคลุมมากที่สุด เร็วที่สุด
๒. การดูแลหญิงตั้งครรภ์แบบบูรณาการโดยสหวิชาชีพ Multidisciplinary care : สูติ NB Med
๓. เพิ่มความเร็วในการรักษา โดยไม่ต้องรอผล PCR (ให้ยา, on tube, terminate)

ในกรณีคนไข้เข้าข่าย PUI, กลุ่มเสี่ยง ๗ โรค, pre-eclampsia, CXR ลงปอด, on O๒ High flow ยึดอาการของแม่ เป็นหลักนั้นคือ การพิจารณา Early Treatment / Early Termination

๔.เปลี่ยนสาเหตุการเสียชีวิต รายที่ ๒ ของจังหวัดสุโขทัย เป็น Abruptio placenta

& PPH =direct cause

๕.จากการวิเคราะห์ปัญหามารดาเสียชีวิตของจังหวัดสุโขทัย พบว่า มีความล่าช้าในการฝากครรภ์ และ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ทั้งในส่วนการตระหนักรู้ของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว รวมถึง การตระหนักรู้และการสังเกต การซักประวัติของเจ้าหน้าที่ ยังคงเป็นจุดอ่อนที่ต้องพัฒนา ตลอดจน เมื่อเข้าถึงระบบบริการแล้ว หากมีปัญหา การส่งต่อ การสื่อสารขององค์กรแพทย์ เพื่อส่งการรักษา ยังพบมีความล่าช้าในการ วินิจฉัยและการตัดสินใจ



๖. เน้นระบบบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ทั้งนี้ ขับเคลื่อนงานต่อเนื่องด้วยกลไก ๖ โปรแกรมคุณค่าสร้างเด็กไทยคุณภาพ และระบบข้อมูล การส่งต่อเพื่อการดูแลในระดับปฐมภูมิ ค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์(ท้องเมื่อพร้อม) เฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์(ครรภ์คุณภาพ) และ การส่งต่อเพื่อการดูแลในระดับทุติยภูมิ/ตติยภูมิ เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน การคลอดคุณภาพ

๒.หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง(ภาวะซีด/GDM)

จังหวัดสุโขทัย พบหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางอย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๖.๘๓ ๑๗.๙๐ และ ๑๖.๓๒ ตามลำดับ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ในด้านการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเรียนรู้ ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง จังหวัดสุโขทัย จำแนกรายปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

โรงพยาบาล	ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓		ปี ๒๕๖๔ (ณ ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๔)	
	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ HCT	หญิงตั้งครรภ์ที่เจาะ HCT และพบภาวะซีด	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ HCT	หญิงตั้งครรภ์ที่เจาะ HCT และพบภาวะซีด	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ HCT	หญิงตั้งครรภ์ที่เจาะ HCT และพบภาวะซีด
รพ. สุโขทัย	๗๒๔	๑๒๕	๗๐๒	๑๐๐	๖๔๗	๘๔
รพ.ศรีสังวร	๖๘๒	๑๒๐	๕๒๙	๑๒๖	๓๕๘	๘๘
รพ.สวรรคโลก	๙๗	๑๒	๑๐๓	๑๔	๙๘	๑๒
รพ.ศรีสัชนาลัย	๓๕๘	๖๔	๔๒๐	๗๓	๒๖๐	๕๙
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑๖๓	๒๖	๑๐๙	๒๙	๑๐๒	๑๖
รพ.ศรีนคร	๘๓	๙	๗๖	๕	๘๓	๑๔
รพ.คีรีมาศ	๑๓๖	๙	๒๙๑	๓๘	๓๖๔	๓๓
รพ.บ้านด่านฯ	๑๕๔	๒๑	๒๖๑	๓๙	๕๕	๙
รพ.กงไกรลาศ	๔๐๑	๕๘	๔๓๖	๑๐๐	๓๑๘	๕๘
รวม	๒,๗๙๘	๔๗๑ (๑๖.๘๓%)	๒,๙๒๗	๕๒๔ (๑๗.๙๐%)	๒,๒๘๕	๓๗๓ (๑๖.๓๒%)



จากตารางพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางอย่างต่อเนื่อง จากการวิเคราะห์ข้อมูล คาดว่า ขาดการติดตามการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กกับหญิงตั้งครรภ์ และ ขาดการติดตาม ตรวจสอบการกินยาหรือไม่ ดังนั้น ในปี ๒๕๖๔ จึงได้ลงพื้นที่ประเมิน การบริการในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ๓ เรื่อง ได้แก่

- การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์(P๑)
- งาน Play room
- การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในแม่และเด็ก ประเด็นนี้ประเมินการจัดบริการ การจ่ายยา สิ่งที่พบคือ
- รูปแบบการให้บริการมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่
- เจ้าหน้าที่เน้นการให้บริการเชิงรับมากกว่าเชิงรุก
- หลายพื้นที่ ยังไม่มีผู้รับบริการ
- บางพื้นที่ เจ้าหน้าที่ไม่ทราบแนวทางการให้บริการที่ชัดเจน

จากปัญหาที่พบ จึงได้มีการคิดค้นนวัตกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาในเชิงระบบเพื่อพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงในชุมชน โดยใช้รูปแบบ TAKECARE SUKHOTHAI MODEAL ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเฉพาะโรค เช่น ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น

รูปแบบการใช้ Model “TAKECARE SUKHOTHAI MODEAL”

T : TEAMWORK : ๓ หมอ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนร่วมกันของทีม ๓ หมอ ได้แก่ หมอครอบครัว/หมอประจำบ้าน (รพช.),หมออนามัยที่มีหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงในพื้นที่รับผิดชอบอยู่, อสม.ในพื้นที่

A : ALERT : Warning Sign High Risk เมื่อทราบความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์รายนั้น เจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงนั้น ตลอดจนเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทั้งหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

K : KEEP : ป้องกันภาวะแทรกซ้อน หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว สามารถเลือกวิธีการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความยั่งยืน

E : EDUCATED : สร้าง HL ทีมหมอครอบครัวสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงที่พบในหญิงตั้งครรภ์ (รายบุคคล) ตลอดจนการเฝ้าระวังและสังเกตอาการที่อาจเกิดขึ้น ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ได้รับทราบ

C : CALL & CONTINUITY : ต่อเนื่อง กรณีหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว พบปัญหา/อุปสรรค/ข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถาม ขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ได้โดยตรง (เบอร์ส่วนตัวเจ้าหน้าที่ หรือ เบอร์แผนกฝากครรภ์ในพื้นที่) ตลอดจนเชื่อมโยงข้อมูลที่เป็นในการวางแผนการคลอดแก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

A : ACADEMY : นำวิชาการวางแผนการดูแล เมื่อทราบปัญหาหรือได้รับข้อมูลส่งต่อเพื่อให้ดูแลต่อเนื่องจากรพ.แม่ข่าย ทีม ๓ หมอลงพื้นที่เยี่ยม ประเมิน ให้การดูแลป้องกันภาวะเสี่ยง โดยอาศัยองค์ความรู้วิชาการ

R : READY : ความพร้อมหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว เมื่อถึงระยะเตรียมคลอด (P๓) หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น

E : EMS : สายด่วน ๑๖๖๙ หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ทราบการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน และทราบเบอร์โทรสายด่วน

หมายเหตุ นวัตกรรมนี้ ยังมิได้ทดลองและประกาศใช้ ต้องหยุดเนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-๑๙



๓.การดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง คุณภาพ ตามเกณฑ์คุณภาพ

ตารางที่ ๓ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ ANC ครบ ๕ ครั้ง จังหวัดสุโขทัย จำแนกรายปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

โรงพยาบาล	ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓		ปี ๒๕๖๔ (ณ ๑๐ ก.ย. ๒๕๖๔)	
	หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด	หญิงตั้งครรภ์ที่ ANC ครบ ๕ ครั้ง	หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด	หญิงตั้งครรภ์ที่ ANC ครบ ๕ ครั้ง	หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด	หญิงตั้งครรภ์ที่ ANC ครบ ๕ ครั้ง
รพ. สุโขทัย	๔๑๙	๓๒๕	๓๘๖	๒๗๕	๓๓๖	๒๗๑
รพ.ศรีสัງวร	๒๘๓	๑๙๓	๒๗๙	๑๗๙	๒๒๘	๑๔๙
รพ.สวรรคโลก	๒๕๕	๑๘๘	๒๐๕	๑๓๐	๒๔๐	๑๙๗
รพ.ศรีสัชนาลัย	๒๕๐	๑๗๙	๓๓๗	๑๙๑	๒๑๕	๑๔๓
รพ. พงษ์เสถียร	๑๒๙	๑๐๔	๑๒๒	๑๐๓	๙๔	๘๔
รพ.ศรีนคร	๘๘	๕๕	๗๖	๕๘	๔๘	๓๘
รพ.คีรีมาศ	๒๑๑	๑๕๕	๑๗๖	๑๓๑	๒๐๐	๑๗๙
รพ.บ้านด่านฯ	๑๗๕	๑๓๔	๑๗๓	๑๔๔	๑๕๓	๑๒๓
รพ.กงไกรลาศ	๒๔๒	๑๙๖	๒๙๗	๒๔๔	๒๐๖	๑๕๗
รวม	๒,๐๕๒	๑,๕๒๙	๒,๐๕๑	๑,๔๕๕	๑,๗๒๐	๑,๓๔๑
ร้อยละ ANC ๕ ครั้งคุณภาพ	๗๔.๕๑		๗๐.๙๔		๗๗.๙๗	

จากข้อมูลเบื้องต้น ถึงแม้ภาพรวมร้อยละการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้งคุณภาพ จังหวัดสุโขทัย จะผ่านเกณฑ์เป้าหมาย(ร้อยละ ๗๕) เพียงเล็กน้อย หากมาวิเคราะห์รายอำเภอพบว่า อำเภอศรีสัชนาลัย และอำเภอศรีสำโรง ยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด คือ ร้อยละ ๖๖.๕๑ และ ร้อยละ ๖๕.๓๑ ตามลำดับ อีกทั้งเนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ซึ่งมีผลทำให้ผู้รับบริการบางรายไม่กล้าเข้ารับบริการ เนื่องจากกลัวได้รับเชื้อโควิด และการรับข้อมูลที่ผิดไปจากเดิม เรื่องการแพร่กระจายเชื้อโควิด ๑๙ ของผู้รับบริการ ดังนั้น คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสุโขทัย จึงมีนโยบายให้ทุกหน่วยบริการดำเนินการ ดังนี้

- ๑.ปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการแผนกฝากครรภ์ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่
- ให้คำแนะนำขั้นตอนบริการ ในสถานการณ์โรคโควิด ๑๙



- ชักประวัติการเดินทางไปพื้นที่เสี่ยง/สัมผัสกลุ่มเสี่ยง
- หญิงตั้งครรภ์ที่ผ่านการ U/S ที่มี GA ๒๘ - ๓๖ WK ให้ฝากครรภ์ครั้งต่อไป ๔-๖ WK และ GA ๓๖-๔๐ WK ให้ฝากครรภ์ครั้งต่อไปช่วง ๑ - ๒ สัปดาห์ ตามความเหมาะสม

- กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ จัดสถานที่ตามความเหมาะสม เน้นระยะห่างระหว่างบุคคล ๑ เมตร
- จัดกิจกรรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์
- จัดระบบ Fast lane และ One stop service สำหรับหญิงตั้งครรภ์

๒. ทบทวนแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในระยะฝากครรภ์ เพื่อเฝ้าระวังและลดความเสี่ยง ต่อการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น

๓.สภาพปัญหาที่พบในปี ๒๕๖๔

จังหวัดสุโขทัย ยังพบการเสียชีวิตมารดาไทยที่ค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาจากต้นเหตุ พบว่า การประชาสัมพันธ์การฝากครรภ์ให้เร็ว การสร้างความรอบรู้ในการดูแลครรภ์ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง เช่น มีประวัติโรคประจำตัว น้ำหนักมาก เป็นต้น เป็นสิ่งที่ต้องพัฒนา คู่ขนานกับการพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพทั้งระบบตั้งแต่ปฐมภูมิ-ตติยภูมิ และ ระบบการส่งต่อ

๔.แนวทางการแก้ไขปัญหา/พัฒนา

ดังนั้น การแก้ไขปัญหการเสียชีวิตมารดาไทย ต้องพัฒนากลไกการเฝ้าระวัง แนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน ซึ่งเครื่องมือสำคัญ คือ คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก(MCH Board) และ กลไก ๖ โปรแกรมคุณค่าสร้างเด็กไทยคุณภาพ

การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑.สถานการณ์

สถานการณ์ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดสุโขทัยและมีอัตราเกินเกณฑ์ที่กำหนด จากการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ๖ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ -๒๕๖๔ พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายจังหวัดสุโขทัยมากกว่า ๘.๐ ต่อแสนประชากร คือ ๑๐.๑๒,๑๑.๖๓ ,๑๐.๔๙ ,๙.๘๓,๑๑.๘๕ ๑๑.๔๐ และ ๑๑.๔๒ โดยภาพรวมของจังหวัดสุโขทัย อัตราการฆ่าตัวตาย ๕ ปีย้อนหลังมีพบว่ามีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จที่สูงกว่าเกณฑ์ สำหรับข้อมูลอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ อัตราการฆ่าตัวตาย ๑๑.๔๐ ต่อแสนประชากร เป็นเพศชาย ๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๑๑ เพศหญิง ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๘๘ ประชาชนช่วงอายุวัยทำงาน อายุ ๔๑-๘๐ ปี เป็นช่วงที่เสียชีวิตมากที่สุด โดยอายุน้อยที่สุดพบที่ ๑๓ ปี และอายุมากที่สุดคือ ๘๒ ปี สาเหตุหลัก คือ ๓ ลำดับสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจาก การขัดแย้งกับคนใกล้ชิดร้อยละ ๔๑.๗๙ ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกาย ร้อยละ ๒๐. ๘๙ ปัญหาเศรษฐกิจ ตกงาน เสียทรัพย์ ๑๐.๔๔ วิธีที่ใช้ทำร้ายตนเอง มากที่สุดคือ การผูกคอต (๘๖.๕๖%) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่ทำร้ายตัวเองมีสัญญาณก่อนฆ่าตัวตาย จำนวน ๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๓๑ จากข้อมูลที่ได้สัญญาณส่วนใหญ่ที่แสดงออกคือ บ่นอยากตาย มีการพูด สั่งเสียและโพสต์ลงในสื่อออนไลน์ ช่วงเวลาที่ฆ่าตัว



ตายสำเร็จมากที่สุดคือ ช่วงเดือน กรกฎาคม – สิงหาคมและ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีผู้พยายามทำร้ายตัวเอง ๑๓๕ รายและไม่มีผู้พยายามกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน ๑ ปี

๒.ผลการดำเนินงาน

๒.๑ การฆ่าตัวตายสำเร็จและผู้พยายามทำร้ายตัวเองไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน ๑ ปี
ตัวชี้วัด : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เป้าหมายไม่เกิน ๘.๐ ต่อแสนประชากร : ผู้พยายามทำร้ายตัวเอง ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน ๑ ปี

ตารางที่ ๑ ข้อมูลการฆ่าตัวตายสำเร็จจำแนกรายอำเภอ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ -๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

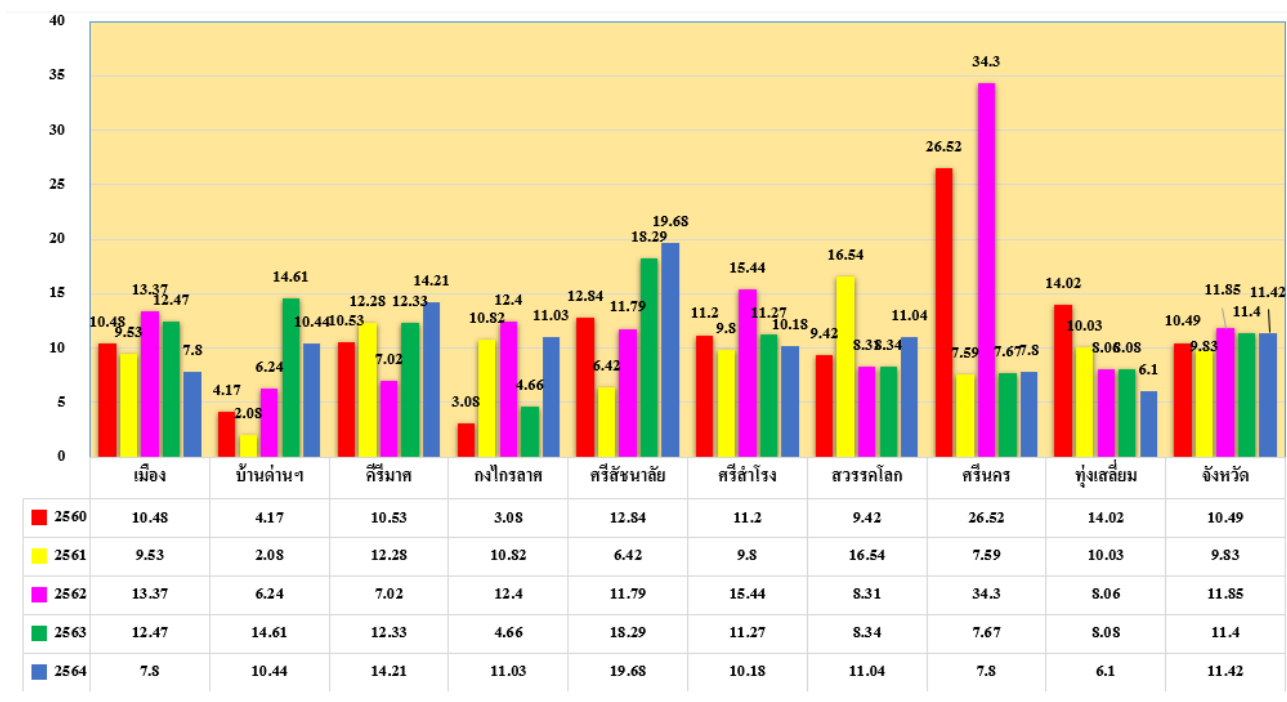
ข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี						เกณฑ์	ปีงบประมาณ๒๕๖๔		
๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		ข้อมูล ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔		
							อำเภอ	ผลงาน	ร้อยละ/แสนประชากร
ระดับจังหวัด						๘.๐ ต่อแสน ประชากร	เมือง	๘	๗.๘๐
๑๐.๑๒	๑๑.๖๓	๑๐.๔๙	๙.๘๓	๑๑.๘๕	๑๑.๔๐		บ้านด่านฯ	๕	๑๐.๔๔
๖๗ คน	๗๐ คน	๖๓ คน	๖๙ คน	๗๐ คน	๖๘ คน		คีรีมาศ	๘	๑๔.๒๑
							กงไกรลาศ	๗	๑๑.๐๓
							ศรีสัชนาลัย	๑๘	๑๙.๖๘
							ศรีสำโรง	๗	๑๐.๑๘
							สวรรคโลก	๙	๑๑.๐๔
							ศรีนคร	๒	๗.๘๐
							ทุ่งเสลี่ยม	๓	๖.๑๐
							รวม	๖๗	๑๑.๔๒

ข้อมูลจาก ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ www.suicide.dmh.go.th



แผนภูมิที่ ๑ ข้อมูลการฆ่าตัวตายสำเร็จ ๕ ปี ย้อนหลัง จำแนกรายอำเภอ

จากกราฟข้อมูลแยกรายอำเภอพบว่า อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในแต่ละอำเภอ พบว่า มีบางอำเภอที่มีอัตราฆ่าตัว



ตายสำเร็จลดลง เช่น อำเภอเมือง บ้านด่านลานหอย ศรีสำโรง พังเสลียม แต่ยังมีค่าที่สูงเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนด คือ ๘.๐ ต่อแสนประชากร และอำเภอที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงที่สุดคือ อำเภอศรีสัชนาลัย (๑๙.๖๓)

การดำเนินงาน

มีการอบรมพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายโดยภาคีเครือข่ายในชุมชน เป้าหมายได้แก่พื้นที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย คือ อำเภอศรีสัชนาลัย กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อสม. ผู้นำชุมชน

ปัญหาอุปสรรค

๑. ประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตาย
๒. ขาดงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังปัญหาการฆ่าตัวตาย
๓. การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายยังขาดความครอบคลุมทำให้ปัญหาการฆ่าตัวตายยังมีอัตราที่สูงขึ้น

๒.๒ การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ตัวชี้วัด : อัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน				
			๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
๑	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	≥ ๗๑%	๗๕.๐๘	๘๕.๕๘	๘๗.๕๙	๘๒.๗๘	๑๐๗.๐๘
๒	ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ	≥ ๘๒%	๙๑.๓๗	๖๖.๔๘	๕๖.๖๘	๖๒.๒๒	๘๕.๔๗
๓	ร้อยละของผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ	ร้อยละ ๒๕	๕.๔๒	๓.๐๑	๑๐.๒๐	๑๒.๐๖	๑๔.๓๖
๔	ร้อยละของผู้ป่วยโรคออทิสติกเข้าถึงบริการ	ร้อยละ ๕๕	๑๖.๑๑	๑๖.๔๔	๕๗.๕๑	๖๖.๘๕	๓๔.๘๕

อัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (โรคซึมเศร้า และโรคจิตเภท) ของจังหวัดสุโขทัย ปัจจุบันผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ส่วนอัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในส่วนของเด็ก คือ โรคสมาธิสั้นและโรคออทิสติก ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดแต่มีผลงานที่เพิ่มขึ้น

๓. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

๑. ด้านบุคลากร

- บุคลากรด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นยังไม่เพียงพอในทุกโรงพยาบาล
- จิตแพทย์เด็กฯ โชนใต้ (อยู่ระหว่างศึกษา) ยังไม่มี ทำให้ตัวชี้วัดด้านการเข้าถึงบริการจิตเวชเด็ก ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์

- บุคลากรไม่เพียงพอ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องรองรับการดำเนินงานที่ขยายกรอบการดำเนินงานที่เพิ่มขึ้น

๒. ด้านสถานที่ (หอผู้ป่วยจิตเวช)

- ไม่มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ภายในจังหวัดสุโขทัย ทำให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเกิดความเสี่ยงและมีภาวะแทรกซ้อนทางการดูแล

๓. ระบบการบริการ (การเข้าถึงบริการจิตเวชฉุกเฉิน)

- การปฏิบัติตาม พรบ.สุขภาพจิต ๒๕๕๑ (ปรับปรุง ๖๒) ยังไม่เป็นแนวทางเดียวกันในแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การถูกปฏิเสธการนำส่งกรณีผู้ป่วยมีอาการจากหน่วยงานฝ่ายปกครอง ตำรวจ เป็นต้น ทั้งที่มีการจัดประชุมชี้แจงในระดับจังหวัด

- ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ระดับต่างๆ ยังมีความเข้าใจในบทบาทของการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินไม่เพียงพอ และขาดทักษะในการประเมินอาการเบื้องต้น และการประสานส่งต่อที่เหมาะสม

- การส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อโรงพยาบาลจิตเวช ยังมีปัญหาเรื่องเตียงไม่เพียงพอ สามารถรับผู้ป่วยได้น้อย มีข้อจำกัดทางกายเยอะ



- การส่งต่อผู้ป่วยกลับเพื่อรักษาต่อเนื่องในโรงพยาบาลชุมชน กรณีอาการดีขึ้นหลังพบจิตแพทย์ มีอุปสรรคเรื่อง Item ยาที่ไม่เพียงพอและไม่ตรงกัน

๔.แนวทางการพัฒนา/ข้อเสนอแนะ

๑. การเข้าถึงบริการด้านจิตเวชเด็ก ควรประสานงานกับงานพัฒนาการเด็กเพื่อประสานการทำงานร่วมกัน
๒. ด้านการบริการจิตเวชฉุกเฉิน ควรสร้างความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินในผู้ปฏิบัติงานระดับต่างๆ รวมถึง การประสานงานและเชื่อมโยงการทำงานเป็นเครือข่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเข้าถึง พรบ.สุขภาพจิต ๒๕๕๑ (ปรับปรุง ๒๕๖๒)
๓. เตรียมแผนเพื่อดำเนินการเปิดหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด

ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงาน (เชิงปริมาณ)

ตัวชี้วัดที่ ๑ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน

ตารางที่ ๑ ข้อมูลการฆ่าตัวตายสำเร็จจำแนกรายอำเภอ (ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ -๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

ข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี						เกณฑ์	ข้อมูล ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔		
๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		อำเภอ	ผลงาน	ร้อยละ/แสนประชากร
ระดับจังหวัด						๘.๐ ต่อแสน ประชา กร	เมือง	๘	๗.๘๐
๑๐.๑๒	๑๑.๖๓	๑๐.๔๙	๙.๘๓	๑๑.๘๕	๑๑.๔๐		บ้านด่านฯ	๕	๑๐.๔๔
							คีรีมาศ	๘	๑๔.๒๑
							กงไกรลาส	๗	๑๑.๐๓
							ศรีสัชนาลัย	๑๘	๑๙.๖๘
							ศรีสำโรง	๗	๑๐.๑๘
							สวรรคโลก	๙	๑๑.๐๔
							ศรีนคร	๒	๗.๘๐
							ทุ่งเสลี่ยม	๓	๖.๑๐
							รวม	๖๗	๑๑.๔๒

ที่มา :แบบรวบรวมข้อมูลจากแบบรายงาน ๕๐๖5





จากข้อมูลพบว่า จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน ๖๘ ราย คิดเป็นอัตรา ๑๑.๔๐ ต่อแสนประชากร ช่วงอายุวัยทำงาน ช่วงอายุ ๕๐- ๕๙ ปี (๒๖.๔๓) เป็นช่วงที่เสียชีวิตมากที่สุด รองลงมาคือช่วงอายุ ๔๐ - ๔๙ ปี (๒๕.๐๐) สาเหตุหลัก คือ ๓ ลำดับสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการขัดแย้งกับคนใกล้ชิดร้อยละ ๔๗.๐๕๔ ปัญหาเรื่องเศรษฐกิจตกงาน ร้อยละ ๑๓.๒๓ เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกาย ร้อยละ ๑๑.๗๖ วิธีที่ทำให้ทำร้ายตนเอง มากที่สุดคือ การผูกคอต (๗๐.๕๘) นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ที่ทำร้ายตัวเองมีสัญญาณก่อนฆ่าตัวตาย จำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๔๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีผู้พยายามทำร้ายตัวเอง ๑๔๙ ราย มีผู้พยายามฆ่า ๑๙ ราย ร้อยละ ๗๑.๖๙

ผลการดำเนินงานด้านยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑.สถานการณ์

จากรายงานสถานการณ์ด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ประจำปี ๒๕๖๔ จากระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) พบว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่ระบบบำบัดรักษาทุกระบบ (ระบบสมัครใจ , ระบบบังคับบำบัด , ระบบต้องโทษ) จำนวน ๑๕๔,๖๘๐ ราย แยกเป็นเพศชายจำนวน ๑๓๘,๕๕๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๕๘ เพศหญิง จำนวน ๑๖,๑๒๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๔๒ ผู้ได้รับการบำบัดรักษามากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ ๑๘ - ๒๔ ปี ร้อยละ ๒๓.๖๕ (๓๖,๕๘๐ ราย) ประกอบอาชีพผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ ๓๐.๐๒ (๔๖,๔๒๘ ราย) ยาเสพติดหลักที่ใช้ ยาบ้า ร้อยละ ๗๗.๙๘ รองลงมาคือ อยาซ์ ร้อยละ ๘.๑๐ สถานะของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา สถานะผู้เสพ ร้อยละ ๕๖.๔๘ (๘๗,๓๖๙ ราย) ผู้ติด ร้อยละ ๓๘.๗๔ (๕๙,๓๑๗ ราย) และผู้ใช้ ร้อยละ ๔.๗๕ (๗,๓๙๔ ราย) ตามลำดับ

การดำเนินการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๒ ภาคเหนือตอนล่างจากรายงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติด ที่เข้ากระบวนการบำบัดรักษาทุกระบบ จำนวน ๙,๖๘๔ ราย แยกเป็น เพศชาย ๘,๕๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๒๙ เพศหญิงจำนวน ๑,๑๓๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๗๑ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ๓๙ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๒๖.๗๓



(๒,๕๘๙ ราย) ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๓๘.๙๙ (๓,๗๗๖ ราย) ยาเสพติดหลักที่ใช้ ยาบ้า ร้อยละ ๘๖.๓๕ (๘,๓๖๒ ราย) ผื่น ร้อยละ ๗.๔๑ (๗๑๘ ราย) สถานะผู้ป่วยยาเสพติด ผู้เสพ ร้อยละ ๗๑.๗๓ (๖,๙๔๖ ราย) ผู้ติดยา ร้อยละ ๒๓.๔๘ (๒,๒๓๔ ราย) และผู้ใช้ ร้อยละ ๔.๗๐ (๔๕๕ ราย) โดยในด้านผลการดำเนินงานบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของจังหวัดสุโขทัย จากรายงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔) ดังนี้

ตารางที่ ๑ จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเทียบเป้าหมาย ในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด แบบไม่ควบคุมตัว ย้อนหลัง ๓ ปี

ปีงบประมาณ	๒๕๖๒		๒๕๖๓		๒๕๖๔	
ระบบบำบัด	สมัครใจ	บังคับบำบัด	สมัครใจ	บังคับบำบัด	สมัครใจ	บังคับบำบัด
เป้าหมาย	๑,๐๓๔	๕๖	๘๔๗	๑๕๑	๖๒๒	๔๒๐
ผลงาน	๗๖๕	๓๖๑	๔๕๔	๖๒๓	๖๒๕	๓๖๖
ร้อยละ	(๗๓.๙๘)	(๖๔๔.๖๔)	(๕๓.๖๐)	(๔๑๒.๕๘)	(๑๐๐.๔๘)	(๘๗.๑๔)

ข้อมูลจาก ระบบ บสต. ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๑ พบว่า จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว เป้าหมาย ๔๒๐ ราย ผลการดำเนินงาน ๓๖๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๑๔ เนื่องด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จึงปรับรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูและชะลอการส่งตัวเข้าสู่กระบวนการบำบัดในสถานพยาบาล

ตารางที่ ๒ เพศของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจและบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	๘๘๑	๘๘.๙๐
หญิง	๑๑๐	๑๑.๑๐
รวม	๙๙๑	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๓ ช่วงอายุของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจและบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ๑๒ – ๑๗ ปี	๖๔	๖.๔๖
อายุ ๑๘ – ๒๔ ปี	๒๑๘	๒๒.๐๐
อายุ ๒๕ – ๒๙ ปี	๑๕๐	๑๕.๑๔
อายุ ๓๐ – ๓๔ ปี	๑๔๖	๑๔.๗๓
อายุ ๓๕ – ๓๙ ปี	๑๖๒	๑๖.๓๕
มากกว่า ๓๙ ปี	๒๕๑	๒๖.๓๕
รวม	๙๙๑	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๔ กลุ่มอาชีพของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจและบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว



ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กลุ่มอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ว่างงาน	๑๑๘	๑๑.๙๑
นักเรียน/นักศึกษา	๒๕	๒.๕๒
ข้าราชการ	๑	๐.๑๐
รัฐวิสาหกิจ	๑	๐.๑๐
พณ.บริษัท	๒	๐.๒๐
รับจ้าง	๑๗๗	๑๗.๘๖
ผู้ใช้แรงงาน	๔๕๕	๔๕.๙๑
ค้าขาย	๗๔	๗.๓๔
การเกษตร	๑๔๐	๑๔.๑๓
คมนาคม	๑	๐.๑๐
นักบวช	๑	๐.๑๐
อื่นๆ	๙	๐.๙๑
ไม่ระบุ	๑๔	๑.๔๑
รวม	๙๙๑	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๕ ยาเสพติดหลักที่ใช้ของผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจและบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
ยาบ้า	๙๖๓	๙๗.๑๗
กัญชา	๑๒	๑.๒๑
สารระเหย	๑	๐.๑๐
ยาไอซ์	๑๕	๑.๕๑
รวม	๙๙๑	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๖ จำแนกสถานะผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจและบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ใช้	๓๐	๓.๐๓
ผู้เสพ	๘๒๗	๘๓.๔๕
ผู้ติด	๑๓๔	๑๓.๕๒
รวม	๙๙๑	๑๐๐.๐๐

หมายเหตุ ตารางที่ ๑-๖ เป็น ข้อมูลจาก ระบบ บสต. ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔



กิจกรรมลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด Harm Reduction

ตารางที่ ๗ การดำเนินงานกิจกรรมลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด Harm Reduction แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อำเภอ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๔๒๖	๑๙.๒๔
กงไกรลาศ	๓๓๐	๑๔.๙๐
คีรีมาศ	๑๓๑	๕.๙๑
ทุ่งเสลี่ยม	๒๘๖	๑๒.๙๑
บ้านด่านลานหอย	๑๕๖	๗.๐๔
ศรีนคร	๑๐๓	๔.๖๕
ศรีสัชนาลัย	๔๑๙	๑๘.๙๒
ศรีสำโรง	๑๘๒	๘.๒๒
สวรรคโลก	๑๘๑	๘.๑๗
รวม	๒,๒๑๔	๑๐๐.๐๐

ข้อมูลจาก ระบบ HDC สุโขทัย ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔

กิจกรรมศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจังหวัดสุโขทัย ในกลุ่มเป้าหมายระบบสมัครใจตามประกาศ ศสช.๑๐๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (จำนวน ๑ รุ่น)

วันที่ ๘ - ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ (ระยะเวลา ๑๑ คืน ๑๒ วัน)

การดำเนินงานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจังหวัดสุโขทัย รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ วันที่ ๘ - ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ มีผู้เข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน ๑๐๐ ราย เป็นเพศชาย จำนวน ๙๐ ราย (ร้อยละ ๙๐) เพศหญิง จำนวน ๑๐ ราย (ร้อยละ ๑๐) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ๒๑ - ๓๐ ปี ร้อยละ ๓๗ (๓๗ ราย) รองลงมา ช่วงอายุ ๓๑ - ๔๐ ปี ร้อยละ ๓๐ (๓๐ ราย) กลุ่มอาชีพมากที่สุด รับจ้าง ร้อยละ ๖๓ (๖๓ ราย) รองลงมา เกษตรกรรม ร้อยละ ๑๘ (๑๘ ราย) ยาเสพติดหลักที่ใช้ คือ ยาบ้า ร้อยละ ๑๐๐ เนื่องด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการบำบัดในรูปแบบศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามเป้าหมายที่กำหนด (จำนวน ๓๒๐ ราย ๓ รุ่น) เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดฯ จึงปรับรูปแบบการบำบัดเข้าสู่ระบบสมัครใจตามประกาศ ศสช.๑๐๘ ในสถานพยาบาลแทน

๒.ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการดำเนินงานด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี Retention Rate (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๕ เฉพาะระบบสมัครใจ) ดังตารางที่ ๘



ตารางที่ ๘ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี

Retention Rate ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ แยกรายอำเภอ

อำเภอ	ระบบสมัครใจ			ระบบบังคับบำบัด			ระบบต้องโทษ			ทุกระบบ		
	ข้อมูล	ข้อมูล	ร้อยละ	ข้อมูล	ข้อมูล	ร้อยละ	ข้อมูล	ข้อมูล	ร้อยละ	ข้อมูล	ข้อมูล	ร้อยละ
	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓
เมืองสุโขทัย	๙๕	๑๓๕	๗๐.๔	๑๔๓	๒๕๖	๕๕.๘๖	๑	๖๐	๑.๖๗	๒๓๙	๔๕๑	๕๓
กงไกรลาส	๑๖	๓๒	๕๐	๑๖	๗๙	๒๐.๒๕	๐	๐	-	๓๒	๑๑๑	๒๘.๘
ศรีมาศ	๐	๒๖	๐	๔๘	๗๔	๖๔.๘๖	๐	๐	-	๔๘	๑๐๐	๔๘
ทุ่งเสลี่ยม	๒๙	๔๙	๕๙.๒	๒๐	๖๔	๓๑.๒๕	๐	๐	-	๔๙	๑๑๓	๔๓.๔
บ้านด่าน	๓๑	๕๒	๕๙.๖	๔	๓๗	๑๐.๘๑	๐	๐	-	๓๕	๘๙	๓๙.๓
ศรีนคร	๒๖	๔๑	๖๓.๔	๑๙	๔๐	๔๗.๕	๐	๐	-	๔๕	๘๑	๕๕.๖
ศรีสัชนาลัย	๕	๑๑๔	๔.๓๙	๕๔	๘๖	๖๒.๗๙	๐	๐	-	๕๙	๒๐๐	๒๙.๕
ศรีสำโรง	๓๔	๕๘	๕๘.๖	๔๙	๘๕	๕๗.๖๕	๐	๐	-	๘๓	๑๔๓	๕๘
สวรรคโลก	๒๑	๓๖	๕๘.๓	๗๕	๑๑๗	๖๔.๑	๐	๐	-	๙๖	๑๕๓	๖๒.๘
รวม	๒๕๗	๕๔๓	๔๗.๓	๔๒๘	๘๓๘	๕๑.๐๗	๑	๖๐	๑.๖๗	๖๘๖	๑,๔๔๑	๔๗.๖

ข้อมูลจาก ระบบ บสต. ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๘ พบว่า ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี Retention Rate (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๕ เฉพาะระบบสมัครใจ) ผลการดำเนินงานยังไม่ผ่านตัวชี้วัดจากการวิเคราะห์ข้อมูลและประสานกับหน่วยบริการพบปัญหาหลัก ๒ ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ ๑ ผู้ป่วยยาเสพติด ไม่รับการติดตามครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด ประเด็นที่ ๒ การลงข้อมูลตั้งแต่การกระบวนการบำบัดจนถึงกระบวนการติดตามยังไม่เป็นไปตามเงื่อนไขของตัวชี้วัดที่กำหนด

๓.ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด (สถานะผู้ติด) ที่เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาทั้งระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ มีอัตราการเพิ่มขึ้นทุกปี
๒. จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะก้าวร้าวรุนแรงและมีอาการทางจิตเพิ่มขึ้น
๓. อัตราการคงอยู่ในระบบติดตามของผู้ป่วยยาเสพติดในทุกระบบลดลง
๔. การบันทึกข้อมูลการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดรวมถึงการบันทึกข้อมูลการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดยังไม่เป็นไปตามเงื่อนไขของตัวชี้วัดทำให้ผลการดำเนินงานไม่บรรลุตามเกณฑ์ตัวชี้วัด

๔.แนวทางการพัฒนา

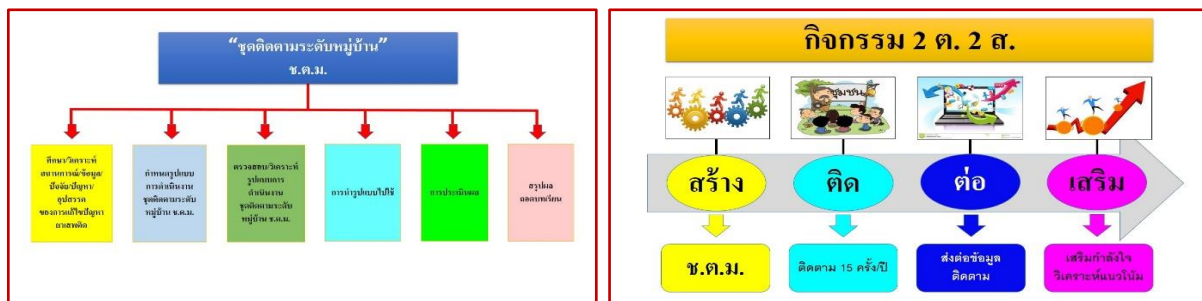
๑. พัฒนาศักยภาพทีมติดตามระดับหมู่บ้านชุมชนติดตามและดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาทุกระบบในพื้นที่เพื่อป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ



๒. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงานด้านการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะก้าวร้าวรุนแรงและผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต บูรณาการร่วมกับหมู่บ้านชุมชน ในการเฝ้าระวังและส่งต่อผู้ป่วยกรณีเร่งด่วน
๓. เวทีฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพการบันทึกข้อมูลในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย (บสต.) ให้กับผู้ใช้งานระบบ ในระดับโรงพยาบาล/ที่ทำการปกครองอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กิจกรรมเด่น หลักสูตร ชุดติดตามระดับหมู่บ้าน “ช.ต.ม.”

การดำเนินงานรูปแบบการติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ภายใต้การดำเนินงาน “ชุดติดตามระดับหมู่บ้าน ช.ต.ม.” เกิดขึ้นจากการพัฒนารูปแบบการติดตามในกลุ่มของผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว โดยบูรณาการการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ภายใต้ “ชุดติดตามระดับหมู่บ้าน ช.ต.ม.” กำหนดรูปแบบ วิธีการ ระยะเวลา เทคนิคในการติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยรวมถึงเพิ่มอัตราการคงอยู่ระบบติดตามหลังการบำบัดฟื้นฟู ส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างชุมชนกับผู้ป่วย ลดการตีตราจากคนในชุมชน โดยหลักการและกรอบแนวคิดการดำเนินงานรูปแบบ “ชุดติดตามระดับหมู่บ้าน ช.ต.ม.” ประกอบด้วย ๖ ขั้นตอน (รูปแบบ ๒ ต. ๒ ส.)



กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

Functional Based

ประเด็นที่ ๒ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย Service plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด

ตัวชี้วัดที่ ๕ : อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมปี ๒๕๖๔

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำแนกสาเหตุการเสียชีวิตตามชนิดของโรคหลอดเลือดสมองดังนี้ โรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I๖๓) จำนวน ๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๗๙ และโรคหลอดเลือดสมองแตก จำนวน ๙๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๘๗ และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I๖๓) ที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน ๖๐ นาที (door to needle time) จำนวน ๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๒๗ และในส่วนของตัวชี้วัดผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit ไม่ได้แสดงผลการดำเนินงานเนื่องจากโรงพยาบาลสุโขทัย ปิด Stroke Unit จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ดังตารางที่ ๙



ตารางที่ ๙ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมปี ๒๕๖๔

ตัวชี้วัด	เกณฑ์ (ร้อยละ)	ผลงานปี ๒๕๖๔ (ไตรมาส ๑-๓)
๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I๖๐-I๖๙)	< ๗	๑๒.๕๑ (๑๓๗/๑๐๙๕)
๒. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: I๖๐-I๖๒)	< ๒๕	๓๐.๘๗ (๙๒/๒๙๘)
๓. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: I๖๓)	< ๕	๔.๗๙ (๓๗/๗๗๒)
๔. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I๖๓) ที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน ๖๐ นาที (door to needle time)	≥ ๖๐	๘๗.๒๗ (๔๘/๕๕)
๕. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ๖๐	-

*ตัวชี้วัดที่ ๕: ยังไม่แสดงผลงานเนื่องจาก รพ.สุโขทัย ปิด Stroke Unit จากสถานการณ์ COVID-๑๙ ที่มา: Hospital based data เฉพาะ รพ.สุโขทัย(S) และรพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย (วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๔)

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

๑. ผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-๑๙ ทำให้โรงพยาบาลสุโขทัยต้องปิด Stroke Unit พยาบาลต้องไปดูแลผู้ป่วย COVID และผู้ป่วย ICU
๒. โรงพยาบาลแม่ข่ายยังมีข้อจำกัดในการรับผู้ป่วยส่งต่อ กรณี Cerebral infarction ที่ควรได้รับการผ่าตัด craniotomy หรือ Cerebral hemorrhage ที่ควรได้รับการผ่าตัด
๓. คนไข้ Cerebral infarction ที่ได้รับ rt-PA เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน Cerebral hemorrhage ยังส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่ายได้ยาก
๔. การสนับสนุนงบประมาณจากจังหวัดและเขต ยังไม่มีความชัดเจน

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

๑. พัฒนาเครือข่ายในจังหวัดสุโขทัย เพื่อช่วยเหลือกันเมื่อใดที่หนึ่งเกิดความขัดข้องในการให้บริการ (ระบบ Buddy)
๒. ส่งแพทย์ศึกษาต่อเฉพาะทางระบบประสาท (รพ.สุโขทัย และ รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย)
๓. พัฒนาระบบ Tele-consultation การให้คำปรึกษาและการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
๔. พัฒนา care plan discharge plan และการประสานงานกับชุมชนและความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย



ตัวชี้วัดที่ ๔๐: อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษา

ตามมาตรฐานตามเวลาที่กำหนด

๔๐.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

๔๐.๒ ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

ตัวชี้วัดที่ ๑: อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ผลการดำเนินงานอัตราตาย STEMI ยังคงเดิม แต่ปรับลดเป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ ๙ ซึ่งผลงานปี ๒๕๖๔ ทำได้ร้อยละ ๘.๘๒ (ผ่านเกณฑ์)

- ที่ผ่านมาระบบการดูแลผู้ป่วย และเครือข่ายการส่งต่อในเขตสุขภาพทำได้ดี ทำให้อัตราตายลดลงมาก ดังนั้น คนไข้ที่เสียชีวิตจากนี้จึงขึ้นอยู่กับ Clinical severity เมื่อแรกรับเป็นสำคัญ ได้แก่ ปริมาณกล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือด ครอบคลุมที่รุนแรง อายุ Killip class และ complication ตั้งแต่แรกรับ ได้แก่ Cardiac arrest เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ เป็นปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้

- แนวทางการพัฒนาจึงต้องพยายามควบคุม risk factor ตั้งแต่ก่อนเกิด STEMI ซึ่งหวังพึ่ง NCD team ระบบ EMS และการให้การรักษา ณ จุดเกิดเหตุ รวมทั้งยา TNK (Tenecteplase) ซึ่งเป็น Thrombolytic ที่สามารถให้ ณ ที่เกิดเหตุได้ และ ยังต้องพัฒนาระบบส่งต่อในระดับเขตให้คนไข้สามารถเข้าถึง Primary PCI ได้มากขึ้น

ตัวชี้วัดที่ ๒: ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้มาตรฐานเวลาที่กำหนด เวลาตั้งแต่ได้รับการ วินิจฉัย STEMI (EKG Interpretation) จนถึงเวลาที่เริ่มให้ Thrombolytic agent ซึ่งเป็นการวัดประสิทธิภาพของ กระบวนการให้บริการในห้องฉุกเฉิน (ในโรงพยาบาลที่จัดระบบการให้ Thrombolytic ที่ห้องฉุกเฉิน ซึ่ง โรงพยาบาลในจังหวัดสุโขทัยทุกแห่งสามารถให้ได้) ยังคงต่ำกว่าเป้าหมาย โดยเฉพาะของโรงพยาบาลสุโขทัย

- แต่เนื่องจากปัจจุบัน โรงพยาบาลสุโขทัย มีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ๒ คน อาจจะทำให้เห็นผลงานที่ดี ขึ้นในไตรมาสที่ ๔ เป็นต้นไป ดังตารางที่ ๑๐

ตารางที่ ๑๐ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และร้อยละของ การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ปี ๒๕๖๔ (ไตรมาส ๑-๓)
๑	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< ๙	๘.๘๒
๒	ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้มาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ๖๐	๔๒.๔๓

ที่มา : Hospital based data (วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๔)

วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔

ตัวชี้วัด STEMI มีการปรับเปลี่ยนเล็กน้อย และขณะนี้ มี ๒ ตัวชี้วัดหลัก



ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

๑. ยังมีปัญหาการวินิจฉัยล่าช้า เนื่องจากขาดทักษะในการประเมินผู้ป่วย และการแปลผล EKG
๒. ศักยภาพของโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการรับส่งต่อเพื่อรักษา โดยวิธี Primary PCI และ Rescue PCI บางครั้งลดลงและไม่สามารถรับได้ทั้งหมด (รวมถึง PCI in admission)
๓. การสนับสนุนการใช้ TNK แต่ยังไม่ชัดเจนและไม่มียาให้ใช้
๔. การสนับสนุนงบประมาณ ทั้งจากระดับจังหวัดและเขต ไม่มีระบบที่ชัดเจน
๕. ผลกระทบการให้บริการ จากสถานการณ์ COVID-๑๙

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา

๑. ประชุมเครือข่ายโรงพยาบาลในจังหวัดสุโขทัย เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการดูแลและการส่งต่อให้ดียิ่งขึ้น
๒. พัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลในเครือข่ายโดยการทำ dead case conference
๓. พัฒนา care plan discharge plan และการประสานงานกับชุมชนเพื่อร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย
๔. ร่วมมือกับ NCD team ในการป้องกันการเกิดโรค
๕. พัฒนาระบบ Tele-consultation การให้คำปรึกษาและการรับ-ส่งต่อ

แนวทางการพัฒนา/แผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. ประชุมทบทวนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมองเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญเพื่อเป็นกรอบทบทวนกระบวนการทำงาน/พัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลในเครือข่ายโดยการทำ dead case conference
๒. โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉิน จังหวัดสุโขทัย

Service plan สาขาศาสนา

สถิติจำนวนผู้เสียชีวิตและผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนทั่วโลกยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ในด้านความปลอดภัยทางถนนที่มุ่งลดจำนวนผู้เสียชีวิต และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลงครึ่งหนึ่งภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ สำหรับประเทศไทย จำนวนผู้เสียชีวิตและผู้บาดเจ็บ

สถิติการบาดเจ็บทางถนน จังหวัดสุโขทัย ๒๕๖๔ (ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง กันยายน ๒๕๖๔)

จากข้อมูล พบว่ามีอัตราการบาดเจ็บทางถนน ๑,๕๐๒.๑๗ ต่อแสนประชากร ซึ่งแบ่งออกเป็นอัตราได้รับการบาดเจ็บในเพศชาย ๑,๗๔๓.๘๖ ต่อแสนประชากร และเพศหญิง ๑,๒๗๔.๒๑ ต่อแสนประชากร และเกิดเหตุในช่วงเวลา ๑๖.๐๐ – ๑๘.๐๐ น. ร้อยละ ๔๕.๒๕ โดยเป็นผู้ขับขี่เอง ร้อยละ ๘๘.๒๔ และมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๔๕.๑๒ ไม่สวมหมวกนิรภัยและคาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ ๗๑.๒๖ เป็นต้น ส่วนใหญ่ผู้บาดเจ็บที่อยู่ในช่วงอายุ ๒๐ – ๒๔ ปี อายุ ๑๕ – ๑๙ ปี และ ๑๐-๑๔ ปี ผู้บาดเจ็บเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์/สามล้อ จำนวน ๕,๓๕๕ รายคิดเป็นร้อยละ ๕๙.๙๑ รถยนต์ จำนวน ๒,๑๕๕ รายคิดเป็นร้อยละ ๒๔.๑๑ และ อื่น ๆ จำนวน ๘๖๑ คิดเป็นร้อยละ ๙.๖๓ ดังตารางที่ ๑๑



ตาราง ๑๑ การเปรียบเทียบข้อมูลสถานการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จำแนกอำเภอ
ของจังหวัดสุโขทัย (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔)

เดือน	ปี ๒๕๖๔	
	จำนวน	อัตรา
เมืองสุโขทัย	๒,๘๙๕	๒,๗๘๕. ๔๘
บ้านด่านฯ	๔๘๕	๑,๐๑๒. ๘๐
คีรีมาศ	๘๐๔	๑,๔๑๙. ๔๒
กงไกรลาศ	๘๕๕	๑,๓๓๓. ๙๘
ศรีสำโรง	๙๗๑	๑,๓๗๑. ๓๗
สวรรคโลก	๑,๑๒๖	๑,๓๔๗. ๖๒
ทุ่งเสลี่ยม	๔๑๗	๘๔๔.๔๗
ศรีสัชนาลัย	๑,๐๒๘	๑,๑๐๗. ๙๔
ศรีนคร	๓๕๘	๑,๓๗๗. ๔๐
รวม	๘,๙๓๙	๑,๕๐๒. ๑๗

สถิติการเสียชีวิต จังหวัดสุโขทัย ๒๕๖๔ (ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง กันยายน ๒๕๖๔)

จังหวัดสุโขทัย มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน สะสม ๑๕๑ ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิต ๒๕.๓๘ ต่อแสนประชากร เป็นเพศชายจำนวน ๑๒๖ ราย และ เพศหญิงจำนวน ๒๕ ราย โดยอำเภอที่มีอัตราผู้บาดเจ็บมากที่สุด ๕ อันดับแรกคือ อำเภอศรีสำโรง อำเภอเมืองสุโขทัย อำเภอศรีสัชนาลัย อำเภอกีรีมาศ อำเภอเมืองสุโขทัย อำเภอสวรรคโลก และเกิดเหตุในช่วงเวลา ๑๘.๐๐ – ๒๐.๐๐ น. ร้อยละ ๓๕.๒๕ โดยเป็นผู้ขับขี่เอง ร้อยละ ๗๘.๒๔ และมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๖๕.๑๕ ไม่สวมหมวกนิรภัยและคาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ ๗๕.๒๕ เป็นต้น ดังตารางต่อไปนี้

อำเภอ	ปชก.เป้าหมาย	เสียชีวิต	อัตราต่อแสน
เมืองสุโขทัย	๑๐๓,๙๓๒	๓๒	๓๐.๗๙
บ้านด่านฯ	๑๕,๘๔๖	๔	๘.๓๕
คีรีมาศ	๕๖,๖๔๓	๑๕	๒๖.๔๘
กงไกรลาศ	๑๒,๗๙๑	๙	๑๔.๐๔
ศรีสำโรง	๗๐,๘๐๕	๒๘	๓๙.๕๕
สวรรคโลก	๙,๗๓๙	๒๐	๒๓.๙๔
ทุ่งเสลี่ยม	๔๙,๓๘๐	๑๐	๒๐.๒๕
ศรีสัชนาลัย	๙๒,๗๘๕	๒๘	๓๐.๑๘
ศรีนคร	๒๕,๙๙๑	๕	๑๙.๒๔
ภาพรวมจังหวัด	๕๙๕,๐๗๒	๑๕๑	๒๕.๓๘



การดำเนินงาน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์ จังหวัดสุโขทัย ๒๕๖๔

เทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย (ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔) จากการประชุมสรุปสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๔ (๗ วันอันตราย) ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ของจังหวัดสุโขทัยโดยมีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น ๒ ราย (อันดับที่ ๖๒ ของประเทศ) ที่อำเภอศรีสัชนาลัยและอำเภอยางเสลี่ยม มีการเสียชีวิตในวันที่ ๔ ของเทศกาล และผู้บาดเจ็บจำนวน ๑๗๑ ราย ชาย ๙๗ ราย (ร้อยละ ๕๖.๗๓) หญิง ๗๔ ราย (ร้อยละ ๔๓.๒๗) ดังนี้

OPD	จำนวน	๑๓๖	ราย	ร้อยละ ๘๑.๓๓
IPD	จำนวน	๑๕	ราย	ร้อยละ ๗.๓๓
Refer	จำนวน	๑๘	ราย	ร้อยละ ๑๐.๐๐
ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด คือ				
รถจักรยานยนต์	จำนวน	๑๖๐	ราย	ร้อยละ ๙๓.๕๗
รถยนต์	จำนวน	๗	ราย	ร้อยละ ๔.๐๙
จักรยาน	จำนวน	๒	ราย	ร้อยละ ๑.๑๗
อื่น ๆ	จำนวน	๒	ราย	ร้อยละ ๑.๑๗

ผู้บาดเจ็บจากการขับขี่จักรยานยนต์ที่เกิดอุบัติเหตุ รวม ๑๖๐ ราย มีพฤติกรรมการขับขี่เสี่ยง

ไม่สวมหมวกนิรภัย	จำนวน	๑๓๓	ราย	ร้อยละ ๘๓.๑๓
สวมหมวกนิรภัย	จำนวน	๒๗	ราย	ร้อยละ ๑๖.๘๗
ผู้ที่บาดเจ็บจากรถยนต์ที่เกิดอุบัติเหตุ รวม ๗ ราย มีพฤติกรรมการขับขี่เสี่ยง คือ				
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	จำนวน	๔	ราย	ร้อยละ ๕๗.๑๔
คาดเข็มขัดนิรภัย	จำนวน	๓	ราย	ร้อยละ ๔๒.๘๖

ผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บมีพฤติกรรมเสี่ยง คือ

ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	๙๒	ราย	ร้อยละ ๕๓.๘๓
ดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	๖๓	ราย	ร้อยละ ๓๘.๑๗

ช่วงเวลาในช่วงเวลาการเกิดอุบัติเหตุ คือ

เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. (เช้า)	จำนวน ๖๓ ราย	ร้อยละ ๓๖.๘๓
เวลา ๑๖.๐๐ - ๒๔.๐๐ น. (บ่าย)	จำนวน ๘๘ ราย	ร้อยละ ๕๓.๕๖
เวลา ๐๐.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. (ดึก)	จำนวน ๒๐ ราย	ร้อยละ ๑๑.๖๑

อำเภอที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ๓ อันดับ คือ อำเภอเมืองสุโขทัย จำนวน ๒๗ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๘๘ อำเภอสวรรคโลก จำนวน ๒๖ ครั้ง ร้อยละ ๑๕.๒๐ และ อำเภองงไกรลาศ จำนวน ๒๒ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๘๖ ส่วนใหญ่ผู้ได้รับการบาดเจ็บ จะมีบาดแผลที่ศีรษะ ร้อยละ ๔๕.๕ กระดูกหัก ร้อยละ ๓๕.๓๙ และสลบ/หมดสติ ร้อยละ ๙.๐๙



เทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่วันที่ ๑๐-๑๖ เมษายน ๒๕๖๔

สรุปสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๔ (๗ วันอันตราย) ตั้งแต่วันที่ ๑๐ - ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ ของจังหวัดสุโขทัยโดยมีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น ๒ ราย ซึ่งอำเภอที่มีผู้เสียชีวิต คือ อำเภอศรีนคร อำเภอทุ่งเสลี่ยม มีการเสียชีวิตในวันที่ ๕ และ วันที่ ๗ ของเทศกาล มีผู้บาดเจ็บจำนวน ๑๗๑ ราย ชาย ๑๐๖ ราย (ร้อยละ ๖๑.๙๘) หญิง ๖๕ ราย (ร้อยละ ๓๘.๐๒) ดังนี้

OPD	จำนวน	๑๑๙	ราย	ร้อยละ ๖๙.๕๙
IPD	จำนวน	๒๒	ราย	ร้อยละ ๑๒.๘๖
Refer	จำนวน	๒๘	ราย	ร้อยละ ๑๖.๓๗

ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด คือ

รถจักรยานยนต์	จำนวน	๑๔๘	ราย	ร้อยละ ๘๖.๕๕
รถยนต์	จำนวน	๑๓	ราย	ร้อยละ ๗.๖๐
อื่น ๆ	จำนวน	๑๐	ราย	ร้อยละ ๕.๘๕

ผู้บาดเจ็บจากการขับขี่จักรยานยนต์ที่เกิดอุบัติเหตุ รวม ๑๔๘ ราย มีพฤติกรรม การขับขี่เสี่ยง

ไม่สวมหมวกนิรภัย	จำนวน	๑๒๖	ราย	ร้อยละ ๘๕.๑๔
สวมหมวกนิรภัย	จำนวน	๒๒	ราย	ร้อยละ ๑๔.๘๖

ผู้ที่บาดเจ็บจากรถยนต์ที่เกิดอุบัติเหตุ รวม ๑๓ ราย มีพฤติกรรม การขับขี่เสี่ยง คือ

ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	จำนวน	๑๐	ราย	ร้อยละ ๗๖.๙๗
คาดเข็มขัดนิรภัย	จำนวน	๓	ราย	ร้อยละ ๒๓.๐๓

ผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บมีพฤติกรรมเสี่ยง คือ

ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	๑๑๓	ราย	ร้อยละ ๖๖.๐๘
ดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	๕๐	ราย	ร้อยละ ๒๙.๒๔

ช่วงเวลาในช่วงเวลาการเกิดอุบัติเหตุ คือ

เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. (เช้า)	จำนวน ๗๐ ราย	ร้อยละ ๔๐.๙๔
เวลา ๑๖.๐๐ - ๒๔.๐๐ น. (บ่าย)	จำนวน ๘๑ ราย	ร้อยละ ๔๗.๓๗
เวลา ๐๐.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. (ดึก)	จำนวน ๑๙ ราย	ร้อยละ ๑๑.๑๑

อำเภอที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ๓ อันดับ คือ อำเภอสวรรคโลก จำนวน ๓๖ ครั้ง ร้อยละ ๒๑.๐๕ อำเภอเมืองสุโขทัย จำนวน ๒๓ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๔๕ และ อำเภอศรีสำโรง จำนวน ๒๒ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๘๖ ส่วนใหญ่ผู้ได้รับการบาดเจ็บ จะมีบาดแผลที่ศีรษะ ร้อยละ ๕๕.๕๒ กระดูกหัก ร้อยละ ๓๕.๓๙ และสลบ/หมดสติ ร้อยละ ๙.๐๙



ตารางแสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ภาพรวมจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔) (ต.ค.๖๓ – มิ.ย.๖๔)
๑	อัตราการเสียชีวิตผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต(Triage Level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑	< ร้อยละ ๑๒	ร้อยละ ๑๑.๘๘
๒	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการบาดเจ็บที่มีค่า Ps น้อยกว่า ๐.๕ ในโรงพยาบาล A S M๑	< ร้อยละ ๔	๐.๑๒
๓.	อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมองของ(mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS $\leq$ ๘) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑	< ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๒๐
๔.	TEA Unit ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ไม่ต่ำกว่า ๒๕ คะแนน	> ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๑๐๐
๕.	อัตราของโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ECS คุณภาพ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๑๐๐

การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ในช่วง ๗ วันอันตราย ได้แก่

๑. จัดตั้งทีมเฝ้าระวังและประสานงานแจ้งเหตุ กรณีเกิดเหตุรุนแรงช่วงเทศกาล ปีใหม่ ๒๕๖๔ และจัดตั้งทีมเฝ้าระวังและประสานงานแจ้งเหตุ กรณีเกิดเหตุรุนแรงช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๔ รวมดำเนินจัดตั้งทีมการดำเนินงานเก็บข้อมูลการดำเนินงานในช่วงวันหยุดชดเชยตามที่รัฐบาลมีมติให้หยุดยาว
๒. เตรียมความพร้อมการให้บริการสาธารณสุข/ทีมหน่วยกู้ภัย
๓. ออกด่านตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดก่อนช่วงเทศกาลสงกรานต์ร่วมกับเจ้าที่ตำรวจ

โครงการพัฒนาระบบการให้บริการในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน จังหวัดสุโขทัย ๒๕๖๔

เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดบริการห้องฉุกเฉินที่เหมาะสมกับระดับศักยภาพสถานพยาบาลในจังหวัดสุโขทัย ตามเกณฑ์การจัดบริการห้องฉุกเฉินคุณภาพ โดยมีการดำเนินงานตามแผนจัดกิจกรรมแล้วดังนี้

๑. ประชุมชี้แจงเกณฑ์การดำเนินงาน และจัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงาน
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการการประเมินผลการดำเนินงานแนวทางการจัดบริการห้องฉุกเฉินคุณภาพ จังหวัดสุโขทัย
๓. แต่งตั้งคณะกรรมการการประเมินผลการดำเนินงานแนวทางการจัดบริการห้องฉุกเฉินคุณภาพ จังหวัดสุโขทัย ออกประเมิน ในโรงพยาบาลทุกแห่ง



ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-๑๙ จึงชะลอการดำเนินการออกติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการให้บริการในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน จังหวัดสุโขทัย ๒๕๖๔

ปัญหาอุปสรรค กิจกรรมการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
๑. ขาดระบบการติดตาม ข้อมูลและคุณภาพของ ข้อมูลในการนำเข้าการ เกิดการบาดเจ็บ และ เสียชีวิต ๒. ในปีที่ผ่านมา (๒๕๖๔) พบสถิติการเกิดอุบัติเหตุ ทางถนนในเด็ก และ เยาวชนและคณะทำงาน ใน พขอ. พชต. ยังไม่ทราบ ถึงบทบาทและแนวทางใน การขับเคลื่อนการป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน ๓. พัฒนาการระบบการ รักษา ของโรงพยาบาลทุก แห่งตามคุณภาพ มาตรฐาน	๑.๑.บูรณาการข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุบนถนน ของจังหวัดสุโขทัยผ่าน ระบบเฝ้าระวังการ บาดเจ็บ จังหวัดสุโขทัย ๑.๒.พัฒนาคุณภาพข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ของจังหวัดสุโขทัย ให้เกิดความถูกต้อง สมบูรณ์ ทันเวลา ของข้อมูล ๑.๓.นิเทศติดตามประเมินผล คุณภาพการบันทึก ข้อมูลการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังข้อมูลการ บาดเจ็บ ทั้ง ๙ โรงพยาบาล ๒.๑.คัดเลือกอำเภอ ตำบลต้นแบบ(จากสถิติการ เกิดอุบัติเหตุปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และจากกลุ่ม อำเภอเสี่ยง) ๒.๒.แลกเปลี่ยน ประสพการณ์การดำเนินงาน การขับเคลื่อนการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ในกลุ่ม เยาวชนภายในตำบลและอำเภอกลุ่มเป้าหมาย ๒.๓.สร้างแนวทางการขับเคลื่อนภายในพื้นที่ เสี่ยง ตำบลเสี่ยงที่ได้รับการคัดเลือก - พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ออกนิเทศ ติดตาม แนวทางการดำเนินงานรักษา ของห้อง ฉุกเฉินทุกโรงพยาบาลตามเกณฑ์ ER คุณภาพ	คณะกรรมการพัฒนา รูปแบบการดำเนินงาน จัดตั้งคณะกรรมการออก นิเทศติดตาม แนวทางการ ดำเนินงานรักษา ER คุณภาพ จังหวัดสุโขทัย

ข้อเสนอแนะ

พัฒนากระบวนการการดำเนินงานการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนให้เกิดความควบคู่กับการ ดำเนินงานการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อย่างเป็นรูปธรรมและเกิดผลสัมฤทธิ์



Service plan สาขามะเร็ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย

๑. การคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี

จากผลการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๘๑.๒๕ ซึ่งผลงานการคัดกรองสูงสุดคือศรีนคร ร้อยละ ๙๔.๔๕ รองลงมาคืออำเภอบ้านด่านลานหอย ร้อยละ ๙๒.๒๐ และอำเภอทุ่งเสลี่ยม ร้อยละ ๘๙.๙๑ ตามลำดับ

ตาราง ๑ จำนวนและอัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๔

อำเภอ	ปี ๒๕๖๔		
	สตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี	จำนวน คัดกรอง	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๒๒,๐๗๓	๑๘,๔๐๘	๘๓.๔๐
บ้านด่านลานหอย	๙,๒๓๙	๘,๕๑๘	๙๒.๒๐
คีรีมาศ	๑๑,๘๘๓	๙,๖๙๒	๘๑.๕๖
กงไกรลาศ	๑๖,๖๕๙	๑๒,๕๗๕	๗๕.๔๘
ศรีสัชนาลัย	๒๑,๐๓๙	๑๘,๘๔๔	๘๙.๕๗
ศรีสำโรง	๑๗,๒๙๗	๑๔,๑๙๙	๘๒.๐๙
สวรรคโลก	๑๗,๙๐๖	๑๐,๔๕๖	๕๘.๓๙
ศรีนคร	๕,๑๙๑	๔,๙๐๓	๙๔.๔๕
ทุ่งเสลี่ยม	๑๐,๙๔๙	๙,๘๔๔	๘๙.๙๑
รวม	๑๓๒,๒๓๖	๑๐๗,๔๓๙	๘๑.๒๕

ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔

๒. การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๗
(สะสมในช่วง ๕ ปี ใน ๑ ปี ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐)

การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test จังหวัดสุโขทัยได้เข้าร่วมโครงการการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีดังกล่าว เมื่อปลายปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และเริ่มคัดกรองในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จากข้อมูล HDC พบว่าภาพรวมจังหวัดสุโขทัย ในปี ๒๕๖๔ (รอบแรก ส่งตรวจที่ รพ.มะเร็งลพบุรี) ได้ร้อยละ ๒๒.๖๖ และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ปี ๒๕๖๔ ณ วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ นี้ ได้ร้อยละ ๒๒.๑๑ จากผลการคัดกรองพบว่าผลงานได้ตามเป้าหมาย คือผลงานในแต่ละปีต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ดังนั้น การดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test มีผลงานตามเป้าหมาย ดังตารางที่ ๒



ตาราง ๒ จำนวนและอัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ปี ๒๕๖๔ (ส่ง รพ.มะเร็งลพบุรี)			ปี ๒๕๖๔ (ณ วันที่ ๒๖/๘/๖๔)		
	สตรีอายุ ๓๐-๖๐ปี	ผลงานสะสม	ร้อยละ	สตรีอายุ ๓๐-๖๐ปี	ผลงานสะสม	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๖,๓๘๒	๔๘๐	๑๔.๖๕	๑๖,๓๘๒	๖๘๙	๒๑.๐๓
บ้านด่านลานหอย	๘,๙๘๘	๔๔๕	๒๔.๗๖	๘,๙๘๘	๓๑๙	๑๗.๗๕
คีรีมาศ	๑๒,๗๕๕	๕๒๔	๒๐.๕๔	๑๒,๗๕๕	๒๒๕	๘.๘๒
กงไกรลาศ	๗,๒๔๑	๓๖๑	๒๔.๙๓	๗,๒๔๑	๑๕๓	๑๐.๕๖
ศรีสขนาสัย	๑๓,๐๔๕	๕๕๒	๒๒.๖๙	๑๓,๐๔๕	๖๔๖	๒๔.๗๖
ศรีสำโรง	๓,๗๒๔	๒๑๘	๒๙.๒๗	๓,๗๒๔	๑๓๔	๑๗.๙๙
สวรรคโลก	๑๓,๒๘๐	๖๙๙	๒๖.๓๒	๑๓,๒๘๐	๗๓๐	๒๗.๔๘
ศรีนคร	๘,๒๕๙	๔๑๘	๒๕.๓๑	๘,๒๕๙	๔๗๓	๒๘.๖๔
ทุ่งเสลี่ยม	๑๕,๘๗๒	๗๗๔	๒๔.๓๘	๑๕,๘๗๒	๑,๐๓๒	๓๒.๕๑
รวม	๙๙,๕๔๖	๔,๕๑๑	๒๒.๖๖	๙๙,๕๔๖	๔,๔๐๑	๒๒.๑๑

๓. การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชาชนอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชาชนอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตาม สปสช. เฉพาะสิทธิ UC) โดยได้รับงบประมาณสนับสนุน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๒ ตามโครงการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง เขตสุขภาพที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อเป็นค่าบริการตรวจอุจจาระ Fit test รายละ ๓๐ บาท /ค่าตรวจยืนยันด้วย colonoscopy รายละ ๒,๕๐๐ บาท และค่าตรวจชิ้นเนื้อ ชิ้นละ ๒๕๐ บาท โดยได้รับงบประมาณในการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ Fit test เป้าหมายจำนวน ๑๔,๓๘๗ ราย และทำการคัดกรองด้วย Fit test ๗,๒๓๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๒๙ และมีผลการคัดกรองเป็นลบ (-) ๖,๗๒๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙๘ และมีผลการคัดกรองเป็นบวก (+) ๕๐๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๐๒ ซึ่งผู้ที่มีผลการตรวจ Fit test เป็นบวก (+) จะดำเนินการตรวจยืนยันด้วย colonoscopy ที่โรงพยาบาลทั่วไป ทั้ง ๒ แห่งโดยโซนใดจะดำเนินการตรวจที่โรงพยาบาลสุโขทัย และโซนเหนือจะดำเนินการตรวจที่โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัยและผู้ที่มีผลตรวจยืนยันด้วย colonoscopy สงสัยว่าเป็นมะเร็งจะดำเนินการตรวจชิ้นเนื้อ และถ้าเป็นมะเร็งลำไส้จะเข้าสู่ระบบการรักษาตามระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง



ตาราง ๓ การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชาชนอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี (ตาม สปสช. เฉพาะสิทธิ UC)

อำเภอ	เป้าหมาย ภาพรวม จังหวัด	ผลงาน คัด กรอง	ร้อยละ	ผลคัด กรอง เป็นลบ (-)	ร้อยละ	ผลคัด กรอง เป็นบวก (+)	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย		๑,๕๕๘		๑,๕๐๖	๙๖.๖๖	๕๒	๓.๓๔
บ้านด่านลานหอย		๐		๐	๐	๐	๐
คีรีมาศ		๙๑๓		๘๗๕	๙๕.๘๔	๓๘	๔.๑๖
กงไกรลาศ		๑,๑๘๑		๑,๑๒๗	๙๕.๔๓	๕๔	๔.๕๗
ศรีสัชนาลัย	๑๔,๓๘๗	๓๒	๕๐.๒๙	๓๒	๑๐๐.๐	๐	๐.๐๐
ศรีสำโรง		๑,๔๖๔		๑,๓๓๘	๙๑.๓๙	๑๒๖	๘.๖๑
สวรรคโลก		๑,๐๖๐		๙๘๖	๙๓.๐๒	๗๔	๖.๙๘
ศรีนคร		๖๔๒		๕๔๔	๘๔.๗๔	๙๘	๑๕.๒๖
ทุ่งเสลี่ยม		๓๘๕		๓๑๙	๘๒.๘๖	๖๖	๑๗.๑๔
รวม	๑๔,๓๘๗	๗,๒๓๕		๖,๗๒๗	๙๒.๙๘	๕๐๘	๗.๐๒

ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔

๔. การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชาชนอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี

การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชาชนอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๘,๕๕๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๘๐ ผลการตรวจเป็นผลลบ ร้อยละ ๙๒.๙๔ รองลงมาเป็นผลบวก ร้อยละ ๗.๐๖ อำเภอที่คัดกรองกลุ่มเป้าหมายมากที่สุดคือ อำเภอศรีนคร ร้อยละ ๑๐.๕๘ รองลงมาคือ อำเภอศรีสำโรง ร้อยละ ๘.๖๑ และรองลงมาคือ อำเภอ กงไกรลาศ ร้อยละ ๘.๕๗ เมื่อเปรียบเทียบกับตัวชี้วัด ซึ่งกำหนดการคัดกรองไว้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จะไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากประชาชนยังมีความเข้าใจผิดพลาดและยังหวาดกลัวในการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ควรมีการสร้างความรู้ ความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป ดังตารางที่ ๔



ตาราง ๔ การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ในประชาชนอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตามพื้นที่ type ๑, ๓ รวมทุกสิทธิ)

อำเภอ	เป้าหมาย ปชช. อายุ ๕๐-๗๐ ปี	ผลงาน คัดกรอง	ร้อยละ	ผลคัด กรอง เป็นลบ (-)	ร้อยละ	ผลคัด กรอง เป็นบวก (+)	ร้อยละ	จำนวน CO Lo no scopy	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๒๔,๒๖๖	๑,๗๖๖	๗.๒๘	๑,๗๐๕	๙๖.๕๕	๖๑	๓.๔๕	๒๔	๓๙.๓๔
บ้านด่าน					๑๐๐.๐				
ลานหอย	๑,๐๖๘	๑	๐.๐๑	๑	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐
คีรีมาศ	๑๓,๕๗๐	๙๗๐	๗.๑๕	๙๒๙	๙๕.๗๗	๔๑	๔.๒๓	๐	๐
กงไกรลาศ	๑๗,๕๖๓	๑,๔๘๓	๘.๔๔	๑,๔๒๑	๙๕.๘๒	๖๒	๔.๑๘	๐	๐
ศรีสัชนาลัย	๒๓,๙๙๙	๓๔	๐.๑๔	๓๔	๑๐๐.๐	๐	๐.๐๐	๐	๐
ศรีสำโรง	๑๘,๘๑๙	๑,๖๖๖	๘.๘๕	๑,๕๒๕	๙๑.๕๕	๑๔๑	๘.๔๖	๓๔	๒๔.๑๑
สวรรคโลก	๒๐,๐๒๓	๑,๒๕๘	๖.๒๘	๑,๑๗๒	๙๓.๑๖	๘๖	๖.๘๔	๐	๐
ศรีนคร	๖,๑๕๔	๖๕๑	๑๐.๕๘	๕๔๙	๘๔.๓๓	๑๐๒	๑๕.๖๗	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๑๒,๙๓๔	๗๒๙	๕.๖๔	๖๑๘	๘๔.๗๗	๑๑๑	๑๕.๒๓	๐	๐
รวม	๑๔๗,๕๗๗	๘,๕๕๘	๕.๘๐	๗,๙๕๔	๙๒.๙๔	๖๐๔	๗.๐๖	๕๘	๙.๖๐

ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔

๕.จำนวนและอัตราการตายต่อแสนประชากรด้วยโรคมะเร็ง

จากตาราง พบว่า จำนวนและอัตราการตายต่อแสนประชากรด้วยโรคมะเร็ง ปี๒๕๖๔ สาเหตุการตายที่มากที่สุด คือ โรคมะเร็งหลอดลมและปอด จำนวน ๑๔๖ ราย อัตราร้อยละ ๒๔.๕๓ ต่อแสนประชากร

ตาราง ๕ จำนวนและอัตราการตายต่อแสนประชากรด้วยโรคมะเร็ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔

โรค	ปีงบประมาณ ๒๕๖๒		ปีงบประมาณ ๒๕๖๓		ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
มะเร็งตับและท่อน้ำดี	๑๕๑	๒๕.๒๒	๑๔๒	๒๓.๘๑	๑๓๘	๒๓.๑๙
มะเร็งหลอดลมและปอด	๑๘๓	๓๐.๕๗	๑๓๘	๒๓.๑๔	๑๔๖	๒๔.๕๓
มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	๓๔	๕.๖๘	๕๓	๕.๘๙	๓๓	๕.๕
มะเร็งเต้านม	๔๓	๗.๑๘	๕๕	๙.๒๒	๔๓	๗.๒๓
มะเร็งปากมดลูก	๒๑	๓.๕๑	๒๒	๓.๖๙	๑๕	๒.๓๕
มะเร็งทุกชนิด	๘๐๒		๘๑๔		๒๙๐	

ที่มา : สำนักงานนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข (ปี ๒๕๖๔ อัตราตาย วันที่ ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๔)



Area Based

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (NCD)

๑.เป้าหมาย เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่ ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง)

๒.ตัวชี้วัดการดำเนินงานโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔

๑. ร้อยละตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐
๒. ร้อยละตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๐
๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ค่าเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๔๐)
๔. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (ค่าเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๖๐)
๕. ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๕
๖. ร้อยละชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs”
ดังมีรายละเอียด ดังนี้

๑)ร้อยละตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐

จากตารางพบว่าการคัดกรองโรคเบาหวาน ในประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ย้อนหลัง ๓ ปี (ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มการคัดกรองโรคเบาหวาน ในประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ครอบคลุมเพิ่มขึ้น และมีระบบการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐)

อำเภอ	การคัดกรองโรคเบาหวาน ในประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๙๐)	การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย โรคเบาหวาน (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๖๐)
	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๔
เมืองสุโขทัย	๙๑.๘๕	๖๘.๒๔
บ้านด่านลานหอย	๙๕.๖๑	๘๒.๘๐
คีรีมาศ	๙๔.๘๓	๘๒.๙๔
กงไกรลาศ	๙๓.๙๔	๕๖.๘๒
ศรีสัชนาลัย	๙๖.๘๖	๗๓.๑๑
ศรีสำโรง	๙๖.๐๕	๖๓.๓๗
สวรรคโลก	๙๐.๗๐	๖๘.๔๒
ศรีนคร	๙๖.๕๐	๖๖.๔๒
ทุ่งเสลี่ยม	๙๖.๐๓	๖๔.๑๐
ภาพรวม	๙๔.๓๗	๗๐.๕๘

ที่มา : ฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔



จากตารางพบว่าการคัดกรองโรคเบาหวาน ในประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไปย้อนหลัง ๓ ปี(ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มการคัดกรองโรคเบาหวาน ในประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ครอบคลุมเพิ่มขึ้น และมีระบบการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐)

๒)ร้อยละตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๐

อำเภอ	การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ในประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป (เป้าหมาย≥ร้อยละ ๙๐)	การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย โรคความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย≥ร้อยละ ๗๐)
	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๔
เมืองสุโขทัย	๙๐.๒๖	๙๓.๑๐
บ้านด่านลานหอย	๙๕.๕๒	๙๑.๒๔
คีรีมาศ	๙๕.๓๓	๑๐๐
กงไกรลาศ	๙๓.๕๒	๖๘.๖๙
ศรีสัชนาลัย	๙๖.๗๑	๘๘.๐๙
ศรีสำโรง	๙๕.๑๖	๘๓.๔๐
สวรรคโลก	๘๙.๓๔	๘๒.๗๒
ศรีนคร	๙๖.๐๐	๕๙.๔๗
ทุ่งเสลี่ยม	๙๕.๘๕	๕๖.๐๓
ภาพรวม	๙๓.๗๕	๘๒.๕๑

ที่มา : ฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางพบว่าการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปย้อนหลัง ๓ ปี (ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔) มีแนวโน้มการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ในประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ครอบคลุมเพิ่มขึ้น และมีระบบการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๐)



๓) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๔๐

- ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐

อำเภอ	ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (เป้าหมาย≥ร้อยละ ๔๐)	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (เป้าหมาย≥ร้อยละ ๖๐)
	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๔
เมืองสุโขทัย	๓๑.๖๘	๖๐.๐๗
บ้านด่านลานหอย	๒๒.๑๐	๗๖.๘๙
คีรีมาศ	๒๐.๔๕	๖๖.๘๒
กงไกรลาศ	๓๘.๘๐	๖๕.๗๓
ศรีสัชนาลัย	๓๑.๕๑	๗๔.๒๕
ศรีสำโรง	๓๙.๗๙	๕๖.๕๑
สวรรคโลก	๒๔.๙๔	๖๖.๙๓
ศรีนคร	๓๓.๒๓	๖๕.๓๒
ทุ่งเสลี่ยม	๓๖.๐๔	๗๔.๘๐
ภาพรวม	๓๑.๔๙	๖๖.๖๗

ที่มา : ฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔

จากตารางพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ย้อนหลัง ๓ ปี(ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔) มีแนวโน้มการควบคุมระดับน้ำตาลได้น้อยลง ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย(ร้อยละ ๔๐) และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี ย้อนหลัง ๓ ปี(ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔) มีแนวโน้มการควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้น้อยลง ซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ ๖๐)

๔. ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี ๒๕๖๔

มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๕ (๖ องค์ประกอบ ๑๒ ตัวชี้วัด)

ลำดับ	หน่วยงาน	ส่วนที่ ๑	ส่วนที่ ๒	รวม	ผ่านเกณฑ์
		๕๐ คะแนน	๕๐ คะแนน	๑๐๐ คะแนน	
๑	รพ.สุโขทัย	๔๑.๔	๓๓	๗๔.๔	ระดับพื้นฐาน
๒	รพ.ศรีสัชนาลัย	๔๒.๔	๓๖.๔๐	๗๘.๘	ระดับดี
๓	รพ.สวรรคโลก	๔๐.๒	๓๒.๔๐	๗๒.๖๐	ระดับพื้นฐาน
๔	รพ.บ้านด่านฯ	๔๔.๘	๓๖.๔๐	๘๑.๒	ระดับดีมาก
๕	รพ.คีรีมาศ	๔๕.๖	๓๐.๘๐	๗๖.๔	ระดับดี
๖	รพ.กงไกรลาศ	๔๖.๔	๓๓	๗๙.๔	ระดับดี
๗	รพ.ศรีสัชนาลัย	๓๙.๔	๓๘.๘๐	๗๘.๒	ระดับดี
๘	รพ.ศรีนคร	๔๓.๔	๓๐.๒๐	๗๓.๖	ระดับพื้นฐาน
๙	รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๓๘.๖	๓๖.๖๐	๗๕.๒	ระดับดี



ผลการประเมิน NCD Clinic Plus จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ พบว่า มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ NCD Clinic Plus ระดับดีขึ้นไป (๗๕ คะแนนขึ้นไป) จำนวน ๖ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป (๗๕ คะแนนขึ้นไป) จำนวน ๓ แห่ง (รพ.สุโขทัย รพ.สวรรคโลก และโรงพยาบาลศรีนคร)

๕) การกระจายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคเบาหวาน (๗๐:๓๐)

“ลดความแออัด ลดการรอคอยในโรงพยาบาล” ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อำเภอ	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	
	รพ	รพ.สต	รพ	รพ.สต
เมือง	๗๔.๗๘	๒๕.๒๒	๖๙.๓๙	๓๐.๖๑
ศรีมาศ	๔๙.๘๔	๕๐.๑๖	๖๐.๔๔	๓๙.๕๖
กงไกรลาศ	๒๖.๘	๗๓.๒	๕๕.๒	๔๔.๘
ศรีสำโรง	๕๖.๐๔	๔๓.๙๖	๕๖.๖๙	๔๓.๓๑
สวรรคโลก	๒๑.๒๓	๗๘.๗๗	๕๐.๘๖	๔๙.๑๔
ศรีนคร	๕๖	๔๔	๒๙	๗๑
ศรีสัชนาลัย	๕๘.๐๗	๔๑.๙๓	๖๗.๑๖	๓๒.๘๔
ทุ่งเสลี่ยม	๗๑.๑๔	๒๘.๘๖	๖๕.๒	๓๔.๘
บ้านด่านฯ	๓๓.๘๙	๖๖.๑๑	๕๒.๑๔	๔๗.๘๖
ภาพรวม	๔๙.๗๕	๕๐.๒๕	๕๖.๒๓	๔๓.๗๗

ที่มา : รายงานสรุปผลการนิเทศงานรอบ ๑ ปี ๒๕๖๔

จากตารางพบว่า การกระจายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เข้ารับบริการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่รพท./รพช. ภาพรวมคิดเป็นร้อยละ ๔๙.๗๕ และเข้ารับบริการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ รพ.สต. คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๒๕ และการกระจายผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน เข้ารับบริการรักษาที่รพท./รพช. ภาพรวมคิดเป็นร้อยละ ๕๖.๒๓ และเข้ารับบริการรักษาที่ รพ.สต. คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๗๗

๖. ร้อยละชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” มาตรการในการขับเคลื่อน “ชุมชนลดเค็ม ลดโรค”

มาตรการ	กิจกรรม
มาตรการที่ ๑ สร้างความเข้าใจความตระหนักรู้	๑.คัดกรองประชาชนกลุ่มอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปในชุมชน ๒.จัดทำบัญชีรายชื่อและที่อยู่ของกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยป่วย ๓.สื่อสารเชิญชวนกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง สมัครเข้าร่วมกิจกรรมฯ ๔.คืนข้อมูลสุขภาพสร้างความรู้และตระหนักแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยป่วย และร้านค้าในชุมชนจัดกิจกรรมเรียนรู้ เวลา ๖ เดือน



มาตรการ	กิจกรรม
มาตรการที่ ๒ การปรับสูตรอาหาร เพื่อลดการบริโภคเกลือและโซเดียม	๑.ประเมินพฤติกรรมการกินอาหารรสเค็ม ประเมินภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชน ๒.อบรมให้ความรู้ปรับสูตรอาหารลดเค็ม ลดโซเดียมสำหรับกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยป่วย และร้านค้าในชุมชน
มาตรการที่ ๓ การใช้เครื่องมือวัดความเค็ม (Salt Meter) เพื่อเป็นข้อมูลสะท้อนกลับ	๑.ตรวจประเมินระดับความเค็มของอาหารที่รับประทานประจำวัน โดยใช้เครื่องมือ Salt Meter ๒.ประกวดเมนูสุขภาพ เมนูลดเค็ม การปรับสูตรอาหาร ๓.ประเมินติดตามภาวะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม ๔.เยี่ยมบ้าน เสริมพลัง และติดตามประเมินผล ๕.คืนข้อมูลแก่ชุมชน

การวัดผลสำเร็จในการดำเนินงาน

- ๑.ชุมชนมีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (รายชื่อ ที่อยู่ โทรศัพท์)
- ๒.จำนวนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนลดลงจากปี ๒๕๖๓
- ๓.กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยพื้นที่ รับรู้สถานะความเสี่ยงด้านสุขภาพของตนเอง ปี ๒๕๖๔

ลำดับ	รายชื่อ	ตำบล	อำเภอ
๑	รพ.สต.ไกรนอก	ไกรนอก	กงไกรลาศ
๒	รพ.สต.วังตะคล้อ	วังตะคล้อ	บ้านด่านลานหอย
๓	รพ.สต.น้ำชุม	น้ำชุม	ศรีนคร
๔	รพ.สต.บ้านแสงสว่าง	ทุ่งเสลี่ยม	ทุ่งเสลี่ยม
๕	รพ.สต.บ้านด่าน	บ้านด่าน	บ้านด่านลานหอย
๖	รพ.สต.ทุ่งหลวง	ทุ่งหลวง	คีรีมาศ

๔. สรุปกิจกรรมการดำเนินงานโครงการฯ

ผลการติดตามผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ Loss Follow up พร้อมปรับปรุงฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔

๔.๑ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

หมายเหตุ

**ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงขาดนัด (Loss Follow Up) คือผู้ป่วยที่ไม่มีผลค่าระดับความดันโลหิตสูง หรือ ค่าว่าง ก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒



ตารางที่ ๑ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รอบที่ ๑ (ฐานข้อมูล HDC ณ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

CUP	ผป.ทั้งหมด	ผป.HT Loss FU	ร้อยละ
เมือง	๑๗,๑๑๓	๒,๗๘๖	๑๖.๒๘
บ้านด่านฯ	๖,๑๖๑	๔๙๖	๘.๐๕
คีรีมาศ	๘,๐๙๗	๑,๑๕๑	๑๔.๒๒
กงไกรลาศ	๑๐,๔๖๕	๑,๔๘๗	๑๔.๒๑
ศรีสัชนาลัย	๑๗,๐๘๖	๑,๗๗๕	๑๐.๓๙
ศรีสำโรง	๑๒,๘๙๖	๓,๙๓๓	๓๐.๕๐
สวรรคโลก	๑๓,๙๑๓	๒,๐๑๗	๑๔.๕๐
ศรีนคร	๔,๙๙๘	๖๔๑	๑๒.๘๓
ทุ่งเสลี่ยม	๗,๙๕๑	๑,๐๑๓	๑๒.๗๔
ภาพรวม	๙๘,๖๘๐	๑๕,๒๙๙	๑๕.๕๐

ตารางที่ ๒ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รอบที่ ๒ (ฐานข้อมูล HDC ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔)

CUP	ผป.ทั้งหมด	ผป.HT Loss FU	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๖,๙๙๗	๒,๕๕๘	๑๕.๐๕
บ้านด่านลานหอย	๖,๒๔๗	๔๙๕	๗.๙๒
คีรีมาศ	๘,๑๓๘	๑,๐๕๗	๑๒.๙๙
กงไกรลาศ	๑๐,๕๔๔	๑,๕๓๘	๑๔.๕๙
ศรีสัชนาลัย	๑๗,๑๑๒	๑,๘๑๙	๑๐.๖๓
ศรีสำโรง	๑๓,๐๔๙	๒,๘๕๗	๒๑.๘๙
สวรรคโลก	๑๔,๑๗๐	๒,๓๒๕	๑๖.๔๑
ศรีนคร	๕,๐๒๐	๖๒๖	๑๒.๔๗
ทุ่งเสลี่ยม	๘,๐๓๖	๑,๑๖๓	๑๔.๔๗
ภาพรวม	๙๙,๓๑๓	๑๔,๔๓๘	๑๔.๕๔



ตารางที่ ๓ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รอบที่ ๓ (ฐานข้อมูล HDC ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔)

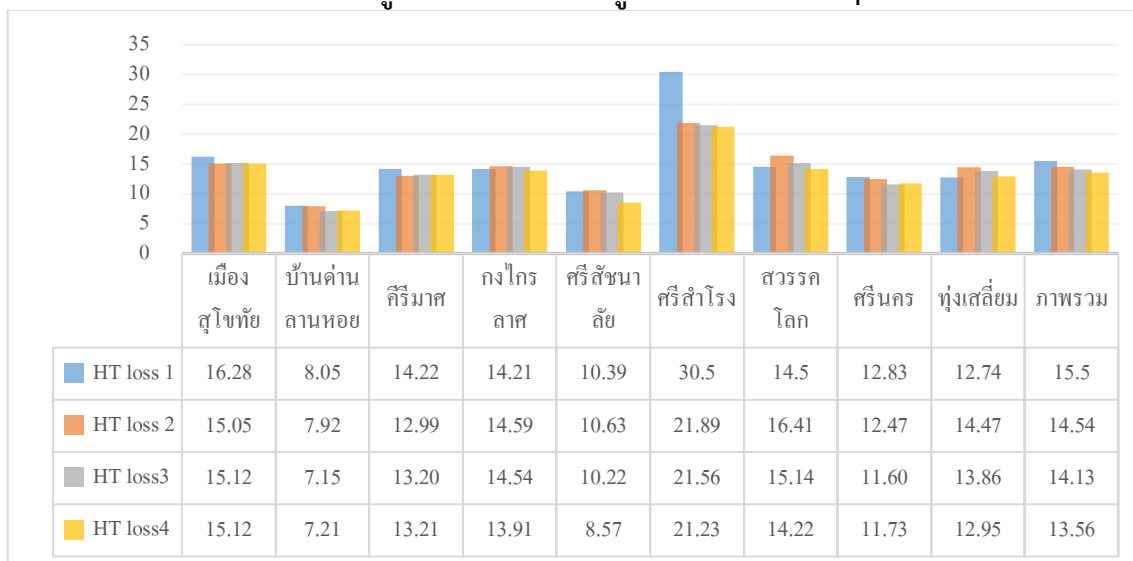
CUP	ผป.ทั้งหมด	ผป.HT Loss FU	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๗,๐๒๑	๒,๕๗๔	๑๕.๑๒
บ้านด่านลานหอย	๖,๒๑๑	๔๔๔	๗.๑๕
คีรีมาศ	๘,๑๘๐	๑,๐๘๐	๑๓.๒๐
กงไกรลาศ	๑๐,๕๙๓	๑,๕๔๐	๑๔.๕๔
ศรีสัชนาลัย	๑๗,๑๖๘	๑,๗๕๔	๑๐.๒๒
ศรีสำโรง	๑๓,๑๓๖	๒,๘๓๒	๒๑.๕๖
สวรรคโลก	๑๔,๓๔๘	๒,๑๗๒	๑๕.๑๔
ศรีนคร	๕,๐๕๙	๕๘๗	๑๑.๖๐
ทุ่งเสลี่ยม	๘,๐๗๖	๑,๑๑๙	๑๓.๘๖
ภาพรวม	๙๙,๗๙๒	๑๔,๑๐๒	๑๔.๑๓

ตารางที่ ๔ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รอบที่ ๔ (ฐานข้อมูล HDC ณ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔)

CUP	ผป.ทั้งหมด	ผป.HT Loss FU	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๗,๐๙๘	๒,๕๘๕	๑๕.๑๒
บ้านด่านลานหอย	๖,๒๐๔	๔๔๗	๗.๒๑
คีรีมาศ	๘,๒๐๑	๑,๐๘๓	๑๓.๒๑
กงไกรลาศ	๑๐,๖๓๒	๑,๔๗๙	๑๓.๙๑
ศรีสัชนาลัย	๑๖,๙๑๔	๑,๔๔๙	๘.๕๗
ศรีสำโรง	๑๓,๑๘๒	๒,๗๙๙	๒๑.๒๓
สวรรคโลก	๑๔,๓๔๒	๒,๐๔๐	๑๔.๒๒
ศรีนคร	๕,๐๘๑	๕๙๖	๑๑.๗๓
ทุ่งเสลี่ยม	๘,๑๓๐	๑,๐๕๓	๑๒.๙๕
ภาพรวม	๙๙,๗๘๔	๑๓,๕๓๑	๑๓.๕๖



กราฟเปรียบเทียบผลการติดตามผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ Loss Follow up



จากตาราง หลังการติดตามผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขาดนัด ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-สิงหาคม ๒๕๖๔ (๖ เดือน) พบว่า แนวโน้มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงภาพรวมจังหวัดลดลง โดยอำเภอที่มีอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงขาดนัด ลดลงอย่างต่อเนื่อง (ทั้ง ๔ ครั้ง) ได้แก่ อำเภอศรีสำโรง

อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคเบาหวาน

หมายเหตุ

**ผู้ป่วยเบาหวานขาดนัด (Loss Follow Up) คือผู้ป่วยที่ไม่มีผลตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FPG หรือ HbA1c) หรือค่าว่าง ก่อนวันที่ ๐๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

ตารางที่ ๑ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ฐานข้อมูล HDC ณ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

CUP	ผ.บ.ทั้งหมด	ผ.บ.DM Loss FU	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖,๖๖๒	๔๐๔	๖.๐๖
บ้านด่านลานหอย	๒,๔๓๔	๗๓	๓
คีรีมาศ	๓,๑๓๑	๘๓	๓.๖๕
กงไกรลาส	๓,๘๘๑	๑๒๓	๓.๑๗
ศรีสัชนาลัย	๖,๓๑๔	๒๖๒	๔.๑๕
ศรีสำโรง	๕,๓๒๖	๑๗๙	๓.๓๖
สวรรคโลก	๕,๑๒๐	๓๐๕	๕.๙๖
ศรีนคร	๑,๕๙๐	๑๔๐	๘.๘๑
พongเสด็จ	๓,๐๐๘	๑๑๐	๓.๖๖
ภาพรวม	๓๗,๔๖๖	๑,๖๗๙	๔.๔๘



ตารางที่ ๒ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ฐานข้อมูล HDC ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔)

CUP	ผป.ทั้งหมด	ผป.DM Loss FU	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖,๖๓๑	๓๕๗	๕.๓๘
บ้านด่านลานหอย	๒,๕๒๔	๖๕	๒.๕๘
คีรีมาศ	๓,๑๓๖	๖๒	๑.๙๘
กงไกรลาศ	๓,๙๙๑	๑๓๗	๓.๔๓
ศรีสัชนาลัย	๖,๒๖๐	๒๐๖	๓.๒๙
ศรีสำโรง	๕,๓๕๔	๑๒๓	๒.๓๐
สวรรคโลก	๕,๑๖๕	๒๕๙	๕.๐๑
ศรีนคร	๑,๕๙๔	๑๒๓	๗.๗๒
ทุ่งเสลี่ยม	๓,๐๕๕	๙๕	๓.๑๑
ภาพรวม	๓๗,๗๑๐	๑,๔๒๗	๓.๗๘

ตารางที่ ๓ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ฐานข้อมูล HDC ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔)

CUP	ผป.ทั้งหมด	ผป.DM Loss FU	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖,๖๙๖	๓๙๗	๕.๙๓
บ้านด่านลานหอย	๒,๕๔๖	๕๖	๒.๒๐
คีรีมาศ	๓,๑๔๐	๕๙	๑.๘๘
กงไกรลาศ	๔,๐๓๙	๑๔๐	๓.๔๗
ศรีสัชนาลัย	๖,๒๙๒	๒๐๑	๓.๑๙
ศรีสำโรง	๕,๓๗๓	๑๒๒	๒.๒๗
สวรรคโลก	๕,๒๓๕	๒๔๕	๔.๖๘
ศรีนคร	๑,๖๑๒	๑๑๒	๖.๙๕
ทุ่งเสลี่ยม	๓,๐๗๓	๑๐๑	๓.๒๙
ภาพรวม	๓๘,๐๐๖	๑,๔๓๓	๓.๗๗

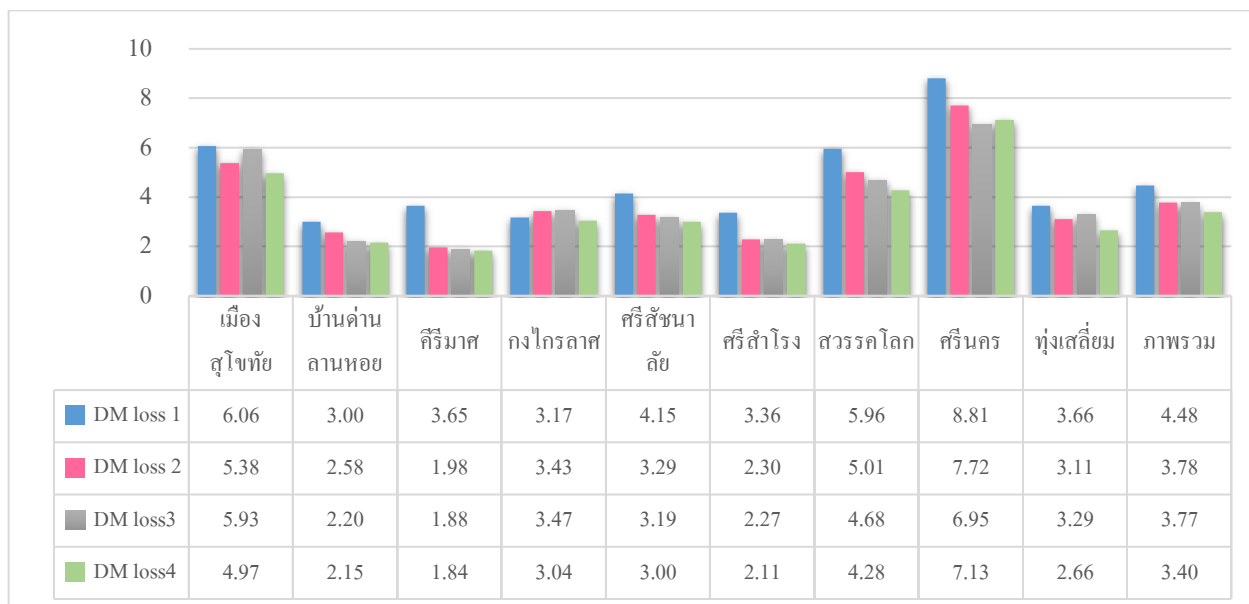
ตารางที่ ๔ อัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ฐานข้อมูล HDC ณ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔)

CUP	ผป.ทั้งหมด	ผป.DM Loss FU	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖,๗๒๖	๓๓๔	๔.๙๗
บ้านด่านลานหอย	๒,๕๕๕	๕๕	๒.๑๕
คีรีมาศ	๓,๑๔๙	๕๘	๑.๘๔
กงไกรลาศ	๔,๐๘๑	๑๒๔	๓.๐๔
ศรีสัชนาลัย	๖,๓๓๓	๑๙๐	๓.๐๐
ศรีสำโรง	๕,๓๙๖	๑๑๔	๒.๑๑



CUP	ผป.ทั้งหมด	ผป.DM Loss FU	ร้อยละ
สวรรคโลก	๕,๒๓๐	๒๒๔	๔.๒๘
ศรีนคร	๑,๖๒๖	๑๑๖	๗.๑๓
ทุ่งเสลี่ยม	๓,๐๘๒	๘๒	๒.๖๖
ภาพรวม	๓๘,๑๗๘	๑,๒๙๗	๓.๔๐

กราฟเปรียบเทียบผลการติดตามผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ Loss Follow up



จากตาราง หลังการติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่ขาดนัด ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-สิงหาคม ๒๕๖๔ (๖ เดือน) พบว่า แนวโน้มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงภาพรวมจังหวัดลดลง โดยอำเภอที่มีอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงขาดนัด **ลดลงอย่างต่อเนื่อง** (ทั้ง ๔ ครั้ง) ได้แก่ อำเภอบ้านด่านลานหอย อำเภอศรีมาศ อำเภอศรีสัชนาลัย อำเภอศรีสำโรง อำเภอสวรรคโลก

๕.ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา

๑.ติดตามกลุ่มสงสัยป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยการตรวจยืนยันระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหาร มากกว่า ๘ ชั่วโมง (FPG) และติดตามกลุ่มสงสัยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

๒.นำผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง เข้าสู่คลินิกโรคเรื้อรังเพื่อเข้าระบบการตรวจรักษา/ติดตามตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อลงบันทึกข้อมูลที่ต้องการ

๓.หากยังมีผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ไม่สมัครใจเข้าสู่ระบบคลินิกโรคเรื้อรัง ให้บริหารจัดการระบบการบันทึกข้อมูลการรักษา/การตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจตามนัดให้เป็นระบบ ครบถ้วนถูกต้องและทันเวลา



๔.พัฒนาระบบฐานข้อมูล เคลียร์ฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบันให้มากที่สุด โดยสามารถรองรับรายชื่อผู้ป่วยทั้งหมดเพื่อการตรวจสอบได้ที่กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ และปรึกษาระบบ IT ได้ที่งานข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และ/หรือ ปรึกษาโรงพยาบาลศิริราชและทุ่งเสลี่ยมที่สามารถทำได้สำเร็จ

๕.พัฒนาระบบ/ประชาสัมพันธ์การเข้าถึง ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙/การทำ Spot Map เพื่อชี้เป้าให้เห็นความรุนแรงของจุดเสี่ยงในพื้นที่

๖.ให้ความรู้ประชาชนในเรื่องอาการเตือนภัยของโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

๗.ขับเคลื่อนแพทย์ลงตรวจผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่ รพ.สต. รวมทั้งเพิ่มช่องทางในการ Consult ระหว่างแพทย์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

๘.พัฒนาระบบ/เพิ่มช่องทาง การให้บริการระบบ Fast track

๖.ปัจจัยความสำเร็จ (Key Success)

ตามสิ่งที่มุ่งหวัง ขับเคลื่อน NCD CLINIC PLUS ตามมาตรฐานครอบคลุมเครือข่าย เน้นผลลัพธ์การบริการที่มีประสิทธิภาพ ระบบข้อมูลเป็นปัจจุบัน ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้

“ภาคีเครือข่าย ร่วมมือ การประสานงาน เชื่อมโยงหน่วยบริการสุขภาพ”

๗. โครงการ/กิจกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรม
๑	ควบคุม ป้องกันโรคไม่ติดต่อ(NCD) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk)
		๒.ทบทวน ตรวจสอบข้อมูล ผป.โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง และ ผป.โรคหลอดเลือด (Stroke)
		๓.นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานคลินิก NCD/ไต/ COPD/ASMA/หอบหืด บุหรี่ และเด็กจมน้ำ

สรุปผลการดำเนินงานโรคไตเรื้อรัง ปี ๒๕๖๔

๑. เป้าหมาย

๑. ลดจำนวนผู้ป่วยโรคไตรายใหม่โดยเฉพาะในกลุ่ม DM,HT

๒. ลดและชะลออัตราการป่วยตายด้วยโรคไตเรื้อรัง (CKD)



๒. ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓m²/yr ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๖

๓. ผลการดำเนินงานโรคไตเรื้อรัง

ตารางที่ ๑ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓m²/yr

ตัวชี้วัด		เกณฑ์ปี ๖๔	ผลงาน	อัตรา	ผ่าน/ไม่ผ่าน
ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓m ² /yr		≥ ร้อยละ ๖๖	๘,๘๖๔	๖,๑๑๔	๖๘.๙๘
โรงพยาบาล	ผป.ไตเรื้อรัง Stage ๓-๔	ผป.ไตเรื้อรัง Stage ๓-๔ มีผล eGFR < ๕		ร้อยละ	
๑๐๗๒๔ : โรงพยาบาลสุโขทัย	๑,๘๙๘	๑,๔๑๙		๗๔.๗๖	
๑๐๗๒๕ : โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย	๑,๑๔๐	๗๖๐		๖๖.๖๗	
๑๑๒๔๔ : โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	๖๗๗	๔๐๙		๖๐.๔๑	
๑๑๒๔๕ : โรงพยาบาลคีรีมาศ	๗๕๘	๔๖๑		๖๐.๘๒	
๑๑๒๔๖ : โรงพยาบาลกงไกรลาศ	๖๗๒	๔๙๗		๗๓.๙๖	
๑๑๒๔๗ : โรงพยาบาลศรีสัชชาลัย	๑,๔๕๓	๑,๐๔๓		๗๑.๗๘	
๑๑๒๔๘ : โรงพยาบาลสวรรคโลก	๕๓๑	๒๙๕		๕๕.๕๖	
๑๑๒๔๙ : โรงพยาบาลศรีนคร	๔๖๘	๓๓๑		๗๐.๗๓	
๑๑๒๕๐ : โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	๑,๒๖๗	๘๙๙		๗๐.๙๖	
รวม		๘,๘๖๔		๖,๑๑๔	

๔. ปัญหาที่พบ

๑. ขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพเฉพาะ เช่น นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ ใน รพช. ซึ่งจำเป็นในการดำเนินงาน CKD และ NCD Clinic และการดำเนินงานในชุมชน
๒. ขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพเฉพาะเพื่อดูแลผู้ป่วย CKD ในคลินิก CKD CAPD HD ใน รพช. และจังหวัด
๓. การค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย
๔. การเชื่อมโยงชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง และการลดปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยในชุมชน ยังไม่ครอบคลุม

๕. แนวทางการแก้ปัญหา ระดับชุมชน

๑. การจัดบริการในการเสริมทักษะในการลดเสี่ยงโรคให้แก่ชุมชน (เช่น การลดเค็ม การใชยา NSAIDs และการใชยาแผนโบราณที่เหมาะสม)
๒. มีกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ และสร้างความตระหนักเรื่องโรคไตเรื้อรัง และรณรงค์เรื่อง ๕ ข้อปฏิบัติชะลอไตเสื่อม ให้กับประชาชน และชุมชน
๓. รพ.สต.และPCU ดำเนินกิจกรรมการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รวมถึงการคัดกรองความเสี่ยงของโรคไตเรื้อรัง (CKD) ในผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ถ้าวินิจฉัยเป็น CKD stage ๑ - ๓ ให้รพ.สต.ดูแลต่อเนื่องติดตามทุก ๑ ปี
๔. มีกิจกรรมเพื่อจัดการความเสี่ยง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีความเสี่ยงโรคไตเรื้อรัง
๕. รพ.สต.ติดตามดูแล/เยี่ยมบ้าน และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในความรับผิดชอบ รวมถึงประสานเชื่อมโยงกับโรงพยาบาล และทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง



๖. รพ.สต. มีการติดตาม และพัฒนาการลงข้อมูลใน Health Data Center (HDC)
๗. เพิ่มการจัดตั้งทีมรักษาไตในระดับเครือข่าย อย่างน้อยอำเภอละ ๑ ทีม เพื่อนำไปดูแลผู้ป่วย CKD ระยะที่ ๑ – ๓a ที่อยู่ในชุมชน ชะลอไม่ให้ผู้ป่วย turn stage เป็นระยะ ๓b – ๕ และเป็นการสร้างความตระหนักในผู้ป่วย CKD ระยะเริ่มแรก ให้มีการจัดการความเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอง

ในคลินิก CKD

๑. จังหวัดสุโขทัย มีการบริการ CKD Clinic ๑๐๐ % ในโรงพยาบาลทุกระดับ มีแพทย์ทั่วไป ตรวจรักษาที่ OPD หมุนเวียนทุกสถานบริการใน รพช. มีอายุรแพทย์โรคไตตรวจรักษาที่ OPD ใน รพท. มีนักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ พยาบาลที่รับผิดชอบที่ CKD clinic ปฏิบัติงานที่ รพท. โดยบูรณาการร่วมกับ คลินิก NCD (DM และ HT) เดิม
๒. พัฒนา CKD clinic ให้มีคุณภาพ ร่วมกับ NCD Clinic และ palliative care team
๓. ในคลินิก CKD รับดูแลผู้ป่วย CKD stage ๓ - ๕ โดยร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการดูแล

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด

- ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาจากด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตทั้งหมด ที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินทั้งหมด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๒๖

ตารางที่ ๑ ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ณ ห้องฉุกเฉิน) ที่มาจากด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ (สีแดง)

อำเภอ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓(ราย)		ร้อยละ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔(ราย)		ร้อยละ
	ผู้ป่วยวิกฤต ณ ห้องฉุกเฉินทั้งหมด	ผู้ป่วยวิกฤต ณ ห้องฉุกเฉินที่มาด้วย EMS		ผู้ป่วยวิกฤต ณ ห้องฉุกเฉินทั้งหมด	ผู้ป่วยวิกฤต ณ ห้องฉุกเฉินที่มาด้วย EMS	
เมือง	๑,๑๖๖	๔๓๘	๓๗.๕๖	๓๐๗	๔๓๓	๑๔๑.๐๔
สวรรคโลก	๓๖๘	๑๖๔	๔๔.๕๗	๓๒๘	๑๕๕	๔๗.๒๖
ศรีสขาลัย	๖๑๖	๖๑	๙.๙	๕๗๖	๕๗	๙.๙
ศรีสำโรง	๕๕๙	๑๑๕	๒๐.๕๗	๕๙๓	๑๒๖	๒๑.๒๕
ศรีนคร	๑๙๒	๑๔	๗.๒๙	๒๐๓	๒๑	๑๐.๓๔
บ้านด่าน	๔๔	๕๐	๑๑๓.๖	๓๔	๓๑	๙๑.๑๘
ทุ่งเสลี่ยม	๑๑๑	๔๐	๓๖.๐๔	๑๐๓	๕๓	๕๑.๔๖
ศรีมาศ	๑๒๒	๑๒๒	๑๐๐	๑๖๓	๑๒๗	๗๗.๙๑
กงไกรลาศ	๒๗๒	๑๒๒	๔๔.๘๕	๓๔๒	๑๐๘	๓๑.๕๘
รวม	๓,๔๕๐	๑,๑๒๖	๓๒.๖๔	๒,๖๔๙	๑,๑๑๑	๔๑.๙๔

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรมระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS)/ER Visit ณ วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ (ข้อมูลเดือน ต.ค.๖๓- ส.ค.๖๔)



จากตารางแสดงร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ณ ห้องฉุกเฉิน) ที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า มีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตทั้งหมดที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินทั้งหมด ร้อยละ ๔๑.๙๔ ซึ่งเป้าหมายต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๒๖ แสดงให้เห็นว่า การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในระดับ ๕ ($\geq$ ร้อยละ ๒๐) ซึ่งผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดกำหนด

โครงการนิเทศติดตามการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

ระหว่างวันที่ ๒๐ มกราคม ถึง ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ประชุมชี้แจงมาตรฐานการดำเนินงานเพื่อสร้างระเบียบปฏิบัติของจังหวัด มาตรการป้องกันหลีกเลี่ยงปัญหาความขัดแย้งของหน่วยปฏิบัติการ

กลุ่มเป้าหมาย คือผู้รับผิดชอบงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับอำเภอ (โรงพยาบาล) ทั้ง ๙ แห่ง/หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการ/ผู้แทน ทุกหน่วยปฏิบัติการ ซึ่งผลลัพธ์จากการจัดทำโครงการในครั้งนี้ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐาน มีกฎระเบียบปฏิบัติของจังหวัด ลดการเกิดความขัดแย้งต่างๆ เช่น การนำรถที่ไม่ขึ้นทะเบียนนำมาให้บริการ การวิ่งทับเส้นทาง การแย่งผู้ป่วย การแยกตัวจากหน่วยปฏิบัติการเดิม และขอขึ้นทะเบียนตั้งหน่วยปฏิบัติการใหม่ พื้นที่รับผิดชอบซับซ้อน เป็นต้น และยังได้เกิดเลื่อมคู่มือ ระเบียบปฏิบัติของจังหวัด พร้อมข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดสุโขทัย

การรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ (Donor Transplant)

จังหวัดสุโขทัยจึงได้ตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะขึ้นที่โรงพยาบาลสุโขทัย และโรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย และได้พยายามเจรจาขอรับบริจาคอวัยวะและดวงตาซึ่งในปี ๒๕๖๔ (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) ผู้บริจาคดวงตาจำนวน ๙ ราย จัดเก็บดวงตาได้จำนวน ๑๔ ดวง และทีม Harvest ส่วนกลางได้งดออกจัดเก็บอวัยวะที่มีผู้บริจาคเพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากสถานการณ์ โรคโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ ดังนี้

ลำดับ	ตัวชี้วัด	โรงพยาบาล	เป้าหมาย		
			ปี ๒๕๖๒ ($\geq$ ๐.๘ : ๑๐๐)	ปี ๒๕๖๓ ($\geq$ ๐.๙ : ๑๐๐)	ปี ๒๕๖๔ ($\geq$ ๑.๐ : ๑๐๐)
๑	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	สุโขทัย	๐.๓๖๗	๐.๒๔๔	๐
		ศรีสวรรค์สุโขทัย	๐.๔๙๘	๐.๑๖๖	๐
		รวม	๐.๔๒๒	๐.๒๑๑	๐



ลำดับ	ตัวชี้วัด	โรงพยาบาล	เป้าหมาย		
			ปี ๒๕๖๒ (≥ ๑.๓ : ๑๐๐)	ปี ๒๕๖๓ (≥ ๑.๓ : ๑๐๐)	ปี ๒๕๖๔ (≥ ๑.๔ : ๑๐๐)
๒	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอม บริจาคดวงตา ต่อจำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตในโรงพยาบาล	สุโขทัย	๑.๑๐	๑.๘๐	๑.๑
		ศรีสังวร สุโขทัย	๒.๕๐	๐.๔๐	๐
		รวม	๑.๗๐	๑.๑	๐.๖๗

ปัญหาอุปสรรค

- ผู้ปฏิบัติงานมีความกังวลในขั้นตอนการจัดเก็บ และการสัมผัสผู้ป่วยญาติ ในสถานการณ์ covid-๑๙
- ความยากลำบากในการเก็บผลส่งตรวจเพื่อคัดกรองโควิด และไม่สามารถเก็บได้ตลอด๒๔ ชม. และต้องรอผลยืนยัน ซึ่งอาจมีปัญหาหลังจัดเก็บแล้วถ้าผล positive
- ความยากลำบากในการเดินทางมาเก็บอวัยวะของทีม Harvest ซึ่งมีความเสี่ยงรวมทั้งผู้ที่เดินทางมาเก็บ และโรงพยาบาลเจ้าของdonor

การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

การดำเนินงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นการดำเนินงานแบบบูรณาการภายใต้ชื่อโครงการ “โครงการสนับสนุนการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดสุโขทัย” โดยมีการดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดสุโขทัย แบบบูรณาการสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ของจังหวัดสุโขทัย

ด้านบังคับใช้กฎหมาย จังหวัดสุโขทัยได้แต่งตั้งคณะกรรมการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ จังหวัดสุโขทัย ขึ้นเพื่อพิจารณารองรับสถานการณ์ภายหลังการผ่อนปรนมาตรการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในเฉพาะพื้นที่ตลาด และสถานีขนส่งผู้โดยสาร โดยคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกตลาดสดสาธารณะเทศบาลเมืองสุโขทัย และสถานีขนส่งผู้โดยสารจังหวัดสุโขทัย ผลการปฏิบัติงานพบผู้สูบบุหรี่ ๓ ราย ซึ่งได้ดำเนินคดีผู้กระทำความผิด ๓ ราย ฐานสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ตามข้อ ๕ ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทหรือชื่อสถานที่ที่ ประกอบ ม.๔๒ และ ม.๖๗ พรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

ด้านการบำบัด จังหวัดสุโขทัยได้ดำเนินการให้บริการเลิกบุหรี่ทุกโรงพยาบาลครอบคลุมทุกอำเภอในจังหวัด โดยเปิดให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่สำหรับผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่

ตารางที่ ๑ การคัดกรองผู้ที่สูบบุหรี่ (ตัวชี้วัด: สัดส่วนของผู้ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ร้อยละ ๕๐)

อำเภอ	จำนวนประชากรทั้งหมด อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป	จำนวนที่ได้รับการคัด กรอง	ร้อยละการ คัดกรอง	ไม่สูบบุหรี่	สูบบุหรี่	ร้อยละการ สูบบุหรี่
เมืองสุโขทัย	๖๒,๐๑๕	๒๘,๗๙๑	๔๖.๔๓	๒๓,๕๔๘	๓,๑๙๑	๑๑.๐๘
บ้านด่านฯ	๒๕,๖๒๕	๑๐,๙๕๑	๔๒.๗๔	๘,๔๖๐	๑,๑๓๙	๑๐.๔
คีรีมาศ	๓๓,๖๑๑	๑๔,๒๗๖	๔๒.๔๗	๑๑,๗๖๐	๑,๖๙๕	๑๑.๘๗
กงไกรลาศ	๔๕,๖๔๐	๒๓,๗๒๗	๕๑.๙๙	๑๙,๗๗๔	๒,๙๑๘	๑๒.๓
ศรีสขนาลัย	๕๗,๑๒๑	๒๘,๑๐๑	๔๙.๒	๒๒,๘๒๓	๓,๖๔๕	๑๒.๙๗
ศรีสำโรง	๔๖,๔๘๑	๒๔,๔๙๔	๕๒.๗	๑๘,๙๕๒	๔,๒๐๓	๑๗.๑๖
สวรรคโลก	๔๗,๗๙๓	๑๔,๘๖๖	๓๑.๑	๑๑,๗๘๓	๑,๙๖๗	๑๓.๒๓
ศรีนคร	๑๔,๔๖๘	๕,๔๘๖	๓๗.๙๒	๔,๕๘๘	๔๕๘	๘.๓๕
ทุ่งเสลี่ยม	๒๙,๓๘๔	๗,๖๖๔	๒๖.๐๘	๖,๒๐๔	๑,๐๑๘	๑๓.๒๘
รวม	๓๖๒,๑๓๘	๑๕๘,๓๕๖	๔๓.๗๓	๑๒๗,๘๙๒	๒๐,๒๓๔	๑๖.๗๘

ตารางที่ ๒ การบำบัดบุหรี่ (ตัวชี้วัด: สัดส่วนของผู้ได้รับการคัดกรองจากการสูบบุหรี่เข้าระบบบำบัด ๕๐ % และเลิกได้ ร้อยละ ๑๐)

อำเภอ	ได้เข้าสู่การบำบัด	ร้อยละของการเข้ารับบำบัด	เลิกได้สำเร็จ (ระยะ ๖ เดือน จากการเข้า ระบบ)	ร้อยละเลิกได้ สำเร็จ
เมืองสุโขทัย	๒,๙๕๘	๙๒.๗	๗๙	๒.๖๗๑
บ้านด่านฯ	๙๐๖	๗๙.๕๔	๓๗	๔.๐๘๔
คีรีมาศ	๑,๕๕๓	๙๑.๖๒	๓๐	๑.๙๓๒
กงไกรลาศ	๒,๕๙๐	๘๘.๗๖	๖๘	๒.๖๒๕
ศรีสขนาลัย	๓,๔๒๐	๙๓.๘๓	๘๗	๒.๕๔๔
ศรีสำโรง	๔,๐๔๔	๙๖.๒๒	๑๓๓	๓.๒๘๙
สวรรคโลก	๑,๙๑๙	๙๗.๕๖	๑๒	๐.๖๒๕
ศรีนคร	๒๘๘	๖๒.๘๘	๗	๒.๔๓๑
ทุ่งเสลี่ยม	๙๗๘	๙๖.๐๗	๕๙	๖.๐๓๓
รวม	๑๘,๖๕๖	๙๒.๒	๕๑๒	๒.๗๔๔

หมายเหตุ ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ณ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔



ผลงานเด่น รางวัลระดับประเทศ จากผลงานจังหวัดที่มีการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ ยาสูบ พ.ศ.๒๕๖๐ ภายหลังผ่อนปรนมาตรการการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ดีเด่น

การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดสุโขทัยการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นการดำเนินงานแบบบูรณาการภายใต้ชื่อโครงการ “โครงการสนับสนุนการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ จังหวัดสุโขทัย” โดยมีการดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดสุโขทัย แบบบูรณาการสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดสุโขทัย

ด้านการบังคับใช้กฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายในส่วนของกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พร้อมทั้งประเมินการลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงเพื่อดำเนินคดีหรือป้องกันการกระทำผิดซ้ำ โดยกำหนดห้วงเวลาของเรื่องร้องเรียนและความทันเวลาหรือดำเนินการภายใน ๖๐ วัน พิจารณาตาม ปัจจุบันเรื่องร้องเรียนถึงส่วนเลขาธิการ(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย) เป็นจำนวน ๔ราย ซึ่งตรวจสอบแล้วพบการกระทำความผิดจริง ๔ ราย และมีการดำเนินคดีด้วยการเปรียบเทียบปรับ

ตาราง การคัดกรองผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตัวชี้วัด: การคัดกรองจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ ๕๐)

อำเภอ	จำนวนประชากรทั้งหมด อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป	จำนวนที่ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละของการคัดกรอง	ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ร้อยละของผู้ดื่ม
เมืองสุโขทัย	๖๒,๐๑๕	๒๔,๐๕๙	๓๘.๘	๒๑,๘๔๕	๑,๖๖๘	๖.๙๓
บ้านด่านฯ	๒๕,๖๒๕	๑๐,๖๙๔	๔๑.๗๓	๘,๒๑๕	๑,๙๘๔	๑๘.๕๕
คีรีมาศ	๓๓,๖๑๑	๑๓,๖๘๐	๔๐.๗	๑๑,๔๔๙	๒,๐๘๙	๑๕.๒๗
กงไกรลาศ	๔๕,๖๔๐	๑๕,๒๒๗	๓๓.๓๖	๑๓,๐๖๖	๑,๗๐๔	๑๑.๑๙
ศรีสัชนาลัย	๕๗,๑๒๑	๒๕,๒๖๗	๔๔.๒๓	๑๔,๕๑๙	๘,๑๕๘	๓๒.๒๙
ศรีสำโรง	๔๖,๔๘๑	๒๔,๐๐๒	๕๑.๖๔	๑๘,๑๘๘	๕,๖๒๐	๒๓.๔๑
สวรรคโลก	๔๗,๗๙๓	๑๔,๓๙๖	๓๐.๑๒	๑๐,๗๘๖	๓,๒๖๙	๒๒.๗๑
ศรีนคร	๑๔,๔๖๘	๕,๓๘๗	๓๗.๒๓	๔,๖๒๕	๓๗๖	๖.๙๘
ทุ่งเสลี่ยม	๒๙,๓๘๔	๕,๖๕๓	๑๙.๒๔	๔,๑๔๐	๑,๔๓๙	๒๕.๔๖
รวม	๓๖๒,๑๓๘	๑๓๘,๓๖๕	๓๘.๒๑	๑๐๖,๘๓๓	๒๖,๓๐๗	๑๙.๐๑



ตาราง การบำบัดผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อำเภอ	ผู้ดื่มเสี่ยงปานกลาง	ร้อยละผู้ดื่มเสี่ยงปานกลาง	ผู้ดื่มเสี่ยงสูง	ร้อยละผู้ดื่มเสี่ยงสูง	ได้เข้ารับการบำบัด	ร้อยละของการเข้าบำบัด
เมืองสุโขทัย	๕๗	๓.๓๗	๕๗	๓.๔๒	๐	๐.๐๐
บ้านด่านฯ	๒๐๕	๑๐.๓๔	๑๗	๐.๘๖	๗	๔๑.๑๘
คีรีมาศ	๑๐๗	๕.๑๒	๑๘	๐.๘๖	๙	๕๐.๐๐
กงไกรลาศ	๑๕๔	๙.๐๒	๓๐	๑.๗๖	๓	๑๐.๐๐
ศรีสัชนาลัย	๑๓๘	๑.๖๙	๑๔	๐.๑๗	๑	๗.๑๔
ศรีสำโรง	๗๘๑	๑๓.๙๑	๑๘๑	๓.๒๒	๒๐	๑๑.๐๕
สวรรคโลก	๗๙๖	๒๔.๓๕	๔	๐.๑๒	๒	๕๐.๐๐
ศรีนคร	๙๘	๒๕.๙๙	๑๗	๔.๕๒	๖	๓๕.๒๙
ทุ่งเสลี่ยม	๕๑	๓.๕๓	๙	๐.๖๓	๑	๑๑.๑๑
รวม	๒,๓๘๗	๙.๐๗	๓๔๗	๑.๓๒	๔๙	๑๔.๑๒

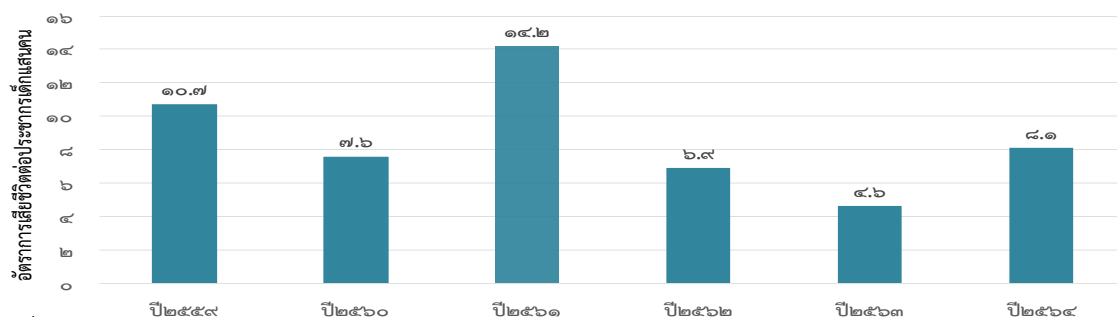
หมายเหตุ ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ณ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

การป้องกันการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี

ตัวชี้วัด อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ไม่เกิน ๕.๐ ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปีแสนคน

ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (ข้อมูล ๑ มกราคม-๒๗ กันยายน ๒๕๖๔) จังหวัดสุโขทัย มีเด็กจมน้ำเสียชีวิตทั้งหมด ๗ คน อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ ๘.๑ ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปีแสนคน มากกว่าระดับประเทศ (๓.๐) เขต (๒.๖) จังหวัดสุโขทัย (๕.๐) จากข้อมูลพบว่าจำนวนการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน มีเด็กเสียชีวิต ๘ ราย คืออำเภอคีรีมาศ ๑ ราย ศรีสำโรง ๓ ราย สวรรคโลก ๑ ราย บ้านด่านลานหอย ๒ ราย ช่วงเวลาที่เด็กจมน้ำเสียชีวิต เดือน พฤษภาคม ๑ ราย มิถุนายน ๓ ราย สิงหาคม ๑ ราย กันยายน ๒ ราย ขณะเกิดเหตุเด็กอยู่กับเพื่อนและผู้ปกครองที่เกิดเหตุก่อนเกิดเหตุไม่มีการจัดการป้องกันในแหล่งน้ำที่เกิดเหตุ แหล่งน้ำที่เด็กจมน้ำเสียชีวิต คือแม่น้ำ คลอง และสระน้ำ

สถานการณ์การเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดสุโขทัย



ที่มา: ข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และรายงานการสอบสวนการจมน้ำ เขตสุขภาพที่ ๒

ผลการดำเนินงาน

๑. สนับสนุนการจัดตั้งทีมผู้ก่อการดี
๒. ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวในการป้องกันเด็กจมน้ำเสียชีวิต
๓. ร่วมกับพื้นที่ออกสอบสวนเด็กจมน้ำเสียชีวิตทุกราย

ปัญหาที่พบ

๑. ผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเอง ยังไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของทีมผู้ก่อการดี เป็นการเพิ่มภาระงาน ทีมผู้ก่อการดีขาดความต่อเนื่อง
๒. ขาดการกระตุ้นติดตาม และการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ขาดการประเมินผลกิจกรรมป้องกันเด็กจมน้ำ มุ่งเน้นการดำเนินการในขณะที่เกิดเหตุแล้ว การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ไม่ต่อเนื่อง
๓. ขาดการดูแลใกล้ชิดของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ขาดความรู้และทักษะการป้องกันเข้าถึงแหล่งน้ำ ไม่มี การจัดการกับความเสียง
๔. ทีมผู้ก่อการดียังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่
๕. แหล่งน้ำเสียงยังไม่ถูกจัดการ

แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

๑. สร้างความตระหนักของบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เห็นความสำคัญของการป้องกันเด็กจมน้ำ โดย ผลักดันให้เข้าสู่แผนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๒. การสนับสนุนเอกสาร/ สื่อประชาสัมพันธ์ จากส่วนกลางอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง
๓. การบูรณาการระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงมหาดไทย อย่างเป็นทางการ สามารถเชื่อมโยงร้อยเรียงและสามารถปฏิบัติได้จริงในระดับพื้นที่
๔. สนับสนุนการสร้างทีมผู้ก่อการดีและให้ความสนับสนุนให้เรื่องข้อมูลและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน
๕. สำรวจแหล่งน้ำเพิ่มเติมในปี ๒๕๖๕ และให้ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอสำรวจแหล่งน้ำในพื้นที่
๖. บูรณาการกับหน่วยงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุโขทัยเพื่อหาแนวทางในการแก้ไข้ปัญหาแหล่งน้ำ

การดำเนินงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๑. การบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตสุโขทัย ,โรงพยาบาลสนามไพลิน จังหวัดสุโขทัย และโรงพยาบาลสนามเรือนจำจังหวัดสุโขทัย
๒. การออกคำสั่ง ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนามทั้ง ๓ แห่ง
๓. การจัดหาบุคลากรสาธารณสุขทางการแพทย์และสาธารณสุข ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสนามแม่สอด จังหวัดตาก , โรงพยาบาลสนามบุษราคัม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี และร่วมดำเนินการ SWAB กลุ่มผู้เสี่ยงสูงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน ๕๖ คน



กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ผลการดำเนินงานระบาดวิทยา และ SRRT จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔

งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้สรุปผลการดำเนินงานระบาดวิทยา และ SRRT จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔ ได้แสดงสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก แยกเป็นรายอำเภอ มีการสรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญในจังหวัดสุโขทัย แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่มโรคกลุ่มที่ ๑ กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงและโรคอาหารเป็นพิษ กลุ่มที่ ๒ กลุ่มโรคติดต่อทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคปอดบวม และโรคไข้หวัดใหญ่ กลุ่มที่ ๓ กลุ่มโรคติดต่อนำโดยแมลง ได้แก่ โรคไข้เลือดออก และมีสรุปรายงานผลการสอบสวนโรคทีม SRRT (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) แบ่งเป็นรายงานเบื้องต้น ๙ ฉบับ รายงานฉบับสมบูรณ์ ๓ ฉบับ รวมทั้งหมด ๑๒ ฉบับ และแสดงผลการประเมินรับรองมาตรฐานระดับอำเภอ โดยมีผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ผ่านระดับดี ได้แก่ เมืองสุโขทัย, บ้านด่านลานหอย, ศรีมาศ, กงไกรลาศ, ศรีสำโรง, สวรรคโลก, ศรีนคร และทุ่งเสลี่ยม ระดับดีเยี่ยม ได้แก่ ศรีสัชนาลัย และผลการดำเนินงานทางระบาดวิทยา มีการติดตามเฝ้าระวังโรคหัด และ AFP สรุปการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ สุดท้ายเป็นรางวัลในการทำงานระบาดวิทยา รายละเอียดดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย (ตามวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วย ต่อแสนประชากร	จำนวนตาย (ราย)	อัตราย ต่อแสน ประชากร
๑	อุจจาระร่วง	๓,๒๙๒	๕๓๓.๒๑	๐	๐.๐๐
๒	ปอดบวม	๔๙๙	๘๓.๘๖	๐	๐.๐๐
๓	อาหารเป็นพิษ	๒๙๙	๕๐.๒๕	๐	๐.๐๐
๔	ตาแดง	๒๘๑	๔๗.๒๒	๐	๐.๐๐
๕	ไข้หวัดใหญ่	๒๐๙	๓๕.๑๒	๐	๐.๐๐
๖	ไข้เลือดออก (รวมทุรภัสโรค)	๑๓๕	๒๒.๖๙	๐	๐.๐๐
๗	วัณโรค (รวมทุรภัสโรค)	๑๑๐	๑๘.๔๙	๐	๐.๐๐
๘	สุกใส	๙๙	๑๖.๖๔	๐	๐.๐๐
๙	กามโรค (รวมทุรภัสโรค)	๙๕	๑๕.๙๖	๐	๐.๐๐
๑๐	มือ เท้า ปาก	๗๘	๑๓.๑๑	๐	๐.๐๐

ที่มา : ฐานข้อมูลรายงาน ๕๐๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



ที่	โรค	เมืองสุโขทัย		บ้านด่านฯ		ศรีมาศ		กงไกรลาศ		ศรีสัชฌาย์		ศรีสำโรง		สวรรคโลก		ศรีนคร		ทุ่งเสลี่ยม		รวม	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1	อุจจาระร่วง	670	644.7	363	758	301	531	230	358.9	470	506.6	250	353.1	577	690.6	86	330.9	345	698.7	3292	553.2
2	ปอดบวม	66	63.5	36	75.18	28	49.4	79	123.3	130	140.1	18	25.42	73	87.37	24	92.34	44	89.1	498	83.69
3	อาหารเป็นพิษ	90	86.6	10	20.88	19	33.5	1	1.56	96	103.5	31	43.78	24	28.72	0	0	28	56.7	299	50.25
4	ตาแดง	77	74.09	29	60.56	44	77.7	21	32.76	45	48.5	23	32.48	12	14.36	1	3.85	29	58.73	281	47.22
5	ไข้หวัดใหญ่	23	22.13	6	12.53	13	23	106	165.4	28	30.18	5	7.06	9	10.77	1	3.85	18	36.45	209	35.12
6	ไข้เลือดออก (รวมทุกรหัสโรค)	6	5.77	0	0	9	15.9	13	20.28	26	28.02	54	76.77	2	2.39	4	15.39	21	42.53	135	22.69
7	วัณโรค (รวมทุกรหัสโรค)	18	17.32	0	0	0	0	0	0	65	70.05	0	0	26	31.12	0	0	1	2.03	110	18.49
8	สุกใส	11	10.58	6	12.53	16	28.3	20	31.2	14	15.09	5	7.06	11	13.16	2	7.69	14	28.35	99	16.64
9	กามโรค (รวมทุกรหัสโรค)	16	15.39	24	50.12	12	21.2	17	26.52	8	8.62	9	12.71	4	4.79	3	11.54	2	4.05	95	15.96
10	มือ เท้า ปาก	3	2.89	13	27.15	3	5.3	2	3.12	38	40.95	2	2.82	10	11.97	5	19.24	2	4.05	78	13.11



โรคติดต่อที่สำคัญในจังหวัดสุโขทัย (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

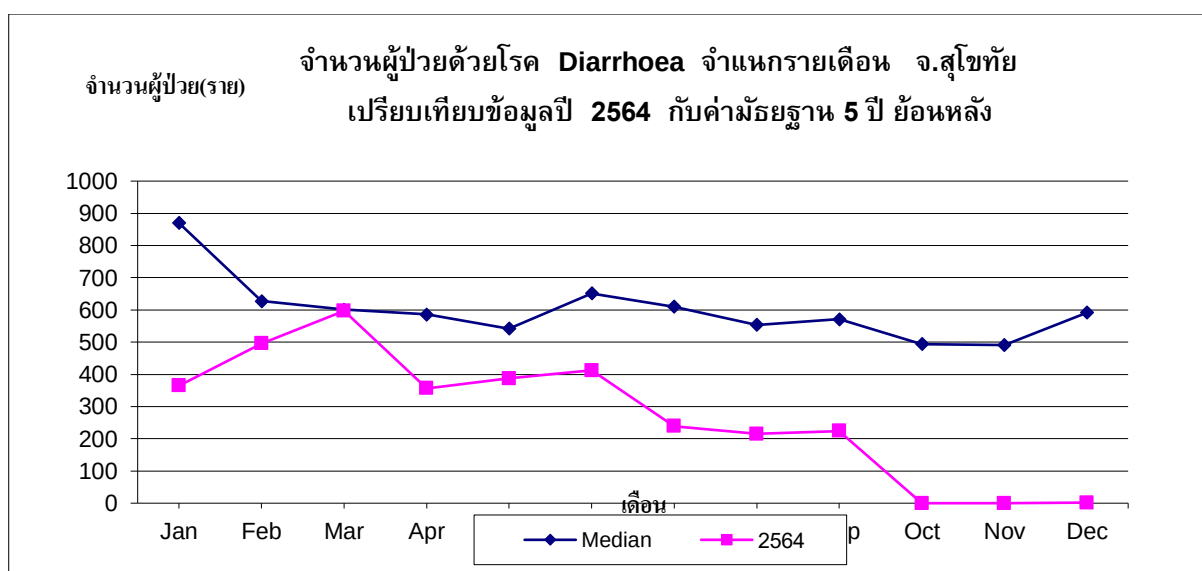
๑. กลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ

๑.๑ โรคอุจจาระร่วง

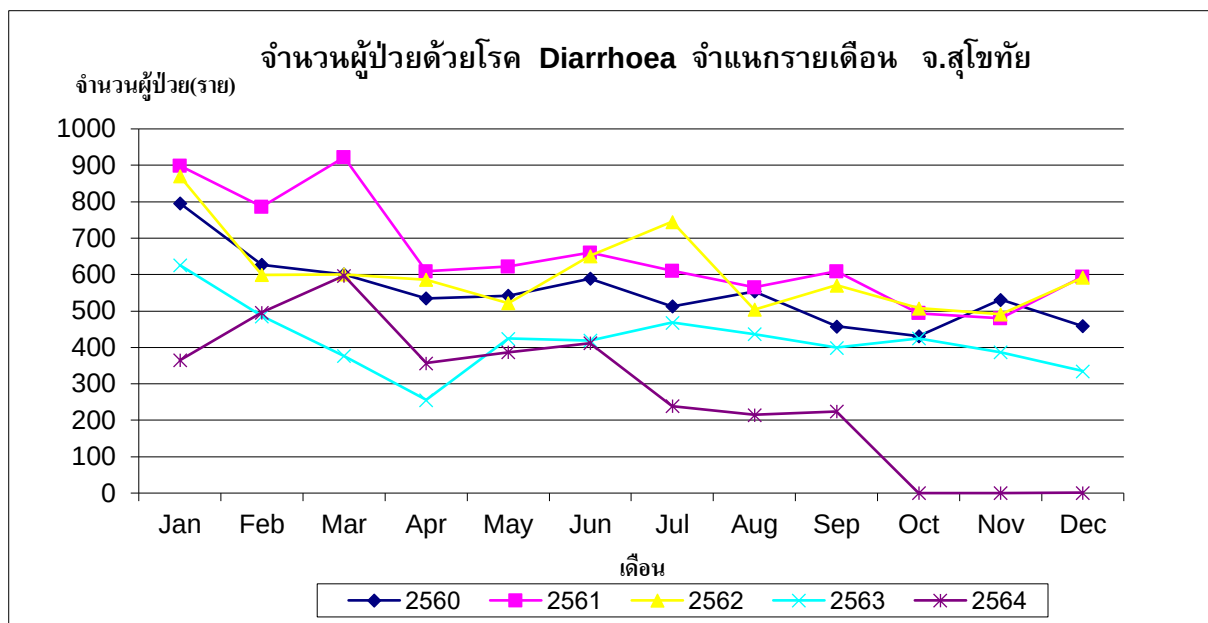
ในปี ๒๕๖๔ (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) มีรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง จำนวน ๓,๒๙๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕๕๓.๒๑ ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต (ประชากร ๕๙๕,๐๗๒ คน)

แนวโน้มของโรคอุจจาระร่วงในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา พบว่าช่วงปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ มีแนวโน้มลดลง เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดในปี ๒๕๖๔ รายเดือน พบว่าจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังเป็นส่วนใหญ่ อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คืออำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ บ้านด่านลานหอย อัตราป่วยเท่ากับ ๗๕๘.๐๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอทุ่งเสลี่ยม, อำเภอสวรรคโลก, อำเภอเมือง, อำเภอกิรีมาศ อำเภอศรีสัชนาลัย, อำเภอกงไกรลาศ, อำเภอศรีสำโรง, อำเภอศรีนคร, อัตราป่วยเท่ากับ ๖๙๘.๖๖, ๖๙๐.๕๖, ๖๔๔.๖๕, ๕๓๑.๔, ๕๐๖.๕๕, ๓๕๘.๘๕, ๓๕๓.๐๘, ๓๓๐.๘๘ ราย ตามลำดับ และกลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๑๖๗๘.๓๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ๕-๙ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๕๕- ๖๔ ปี, ๑๕- ๒๔ ปี, ๔๕- ๕๔ ปี, ๓๕- ๔๔ ปี, ๒๕- ๓๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๘๗๗.๕, ๘๑๓.๙๗, ๕๗๑.๐๓, ๕๒๑.๓๕, ๔๖๗.๑๖, ๓๘๑.๐๑, ๓๔๓.๑๑ และ ๓๐๙.๗๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

รูปภาพที่ ๑ แผนภูมิแสดงจำนวนป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบข้อมูลปี ๒๕๖๔ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (ตามวันเริ่มป่วย ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



รูปภาพที่ ๒ แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงจำแนกรายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี
(ตามวันเริ่มป่วย ปี ๒๕๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

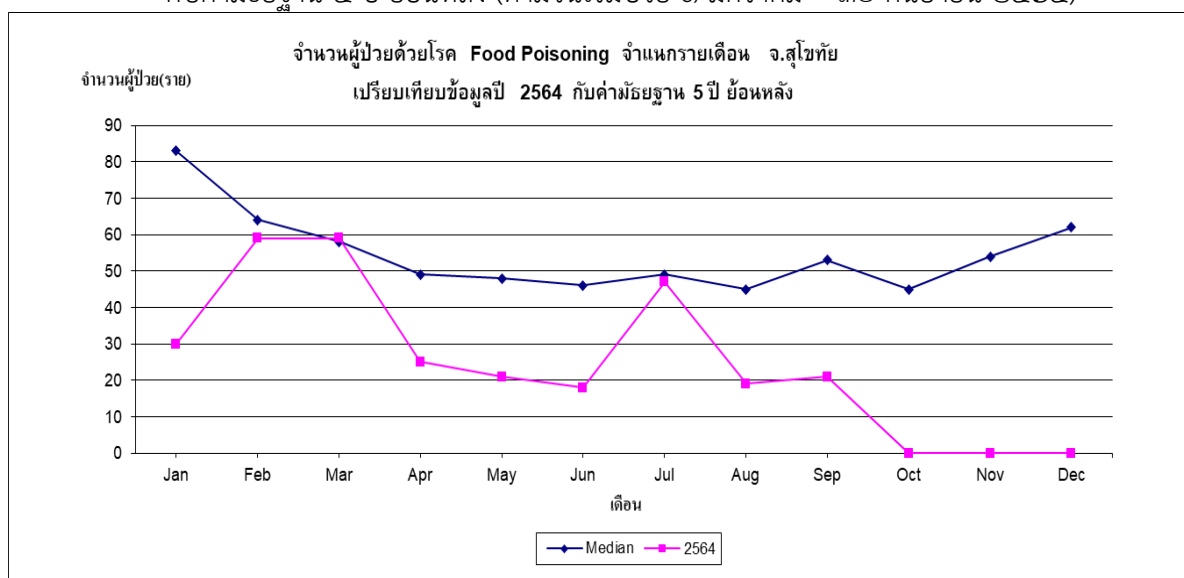


๑.๒ อาหารเป็นพิษ

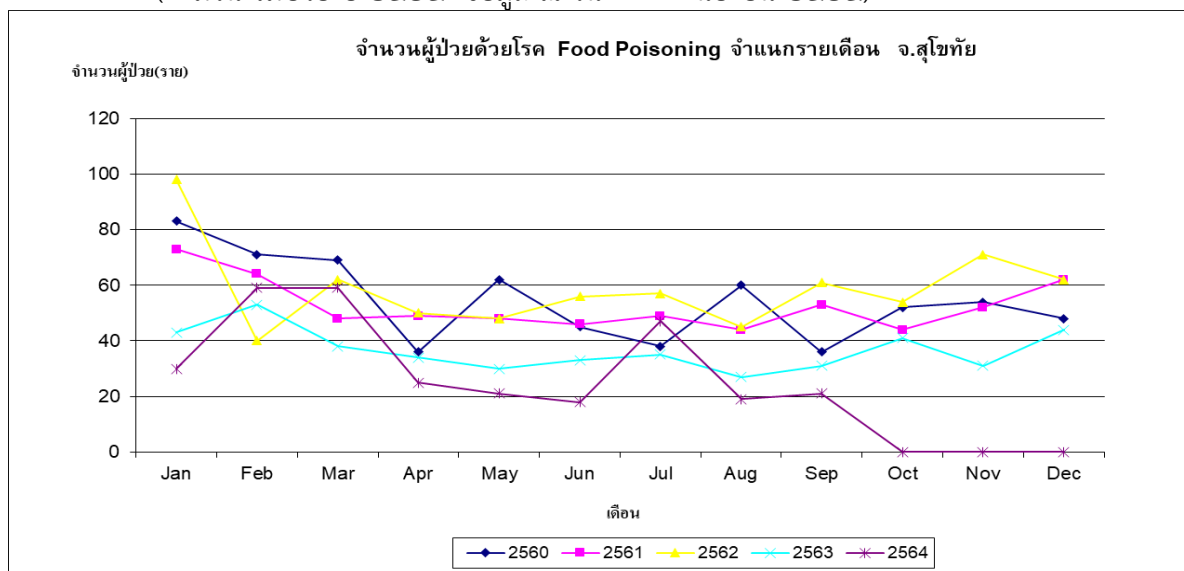
ในปี ๒๕๖๔ (ข้อมูล ๑ มกราคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจำนวนทั้งสิ้น ๒๙๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕๐.๒๕ ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต (ประชากร ๕๙๕,๐๗๒ คน)

แนวโน้มของโรคอาหารเป็นพิษในช่วง ๕ ปี ที่ผ่านมา พบว่าช่วงปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีแนวโน้มลดลง เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดในปี ๒๕๖๓ รายเดือน พบว่า จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังเป็นส่วนใหญ่ อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คืออำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอศรีษะเกษ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๐๓.๔๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเมือง, อำเภอทุ่งเสลี่ยม, อำเภอศรีสำโรง, อำเภอศรีมาศ, อำเภอสวรรคโลก, อำเภอบ้านด่านลานหอย, อำเภอกงไกรลาศ, อำเภอศรีนคร, อัตราป่วยเท่ากับ ๘๖.๖, ๕๖.๗, ๔๓.๗๘, ๓๓.๕๔, ๒๘.๗๒, ๒๐.๘๘, ๑.๕๖, ๐ ราย ตามลำดับ และกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๑๑๑.๕๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี ๑๐ - ๑๔ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๔๕ - ๕๔ ปี, ๕๕ - ๖๔ ปี, ๖๕ ปีขึ้นไป อัตราป่วยเท่ากับ ๑๐๓.๓๗, ๘๕.๕, ๕๗.๓๒, ๔๓.๗๗, ๔๓.๔๖, ๓๙.๘๔, ๓๘.๙ และ ๒๙.๔๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

รูปภาพที่ ๓ แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายเดือน เปรียบเทียบข้อมูลปี ๒๕๖๔ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (ตามวันเริ่มป่วย ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



รูปภาพที่ ๔ แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษจำแนกรายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (ตามวันเริ่มป่วย ปี ๒๕๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



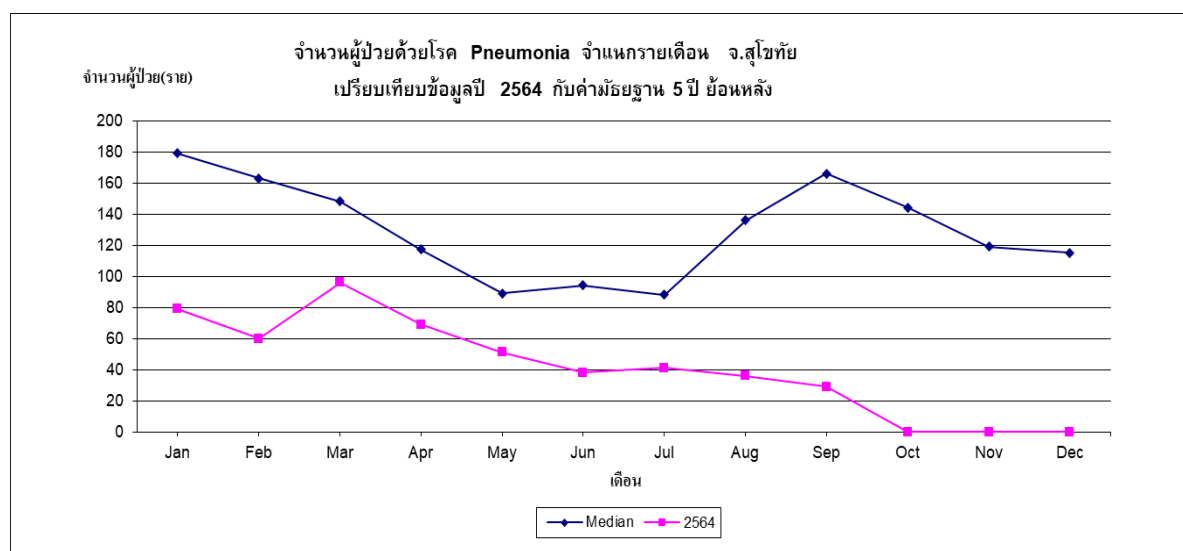
๒. โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ

๒.๑ โรคปอดบวม

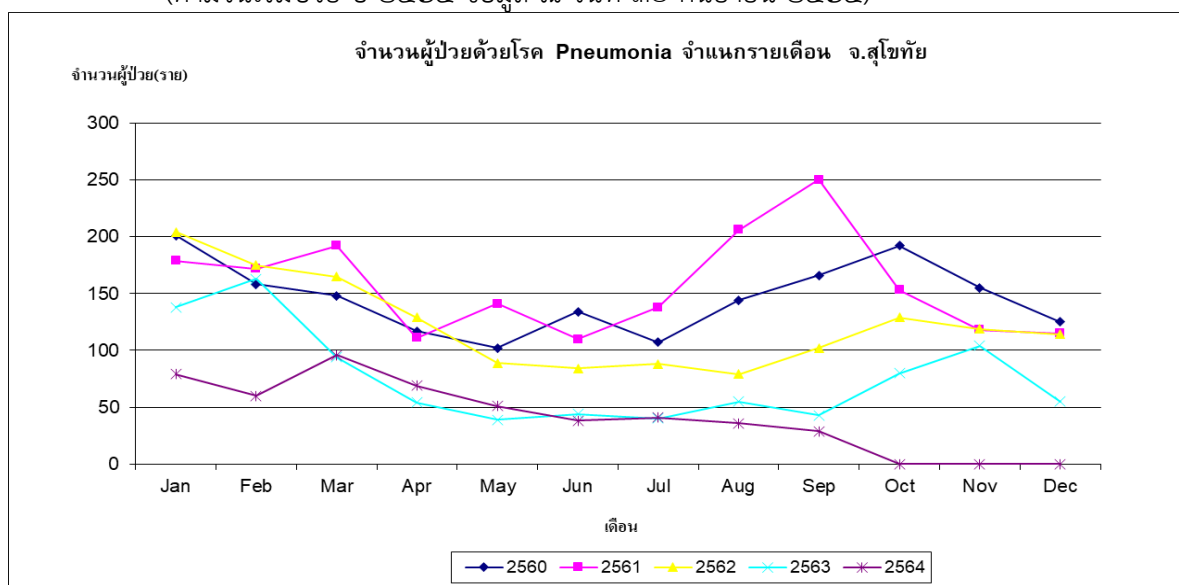
ปี ๒๕๖๔ (ข้อมูล ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) มีรายงานผู้ป่วยโรคปอดบวม จำนวนทั้งสิ้น ๔๙๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘๓.๘๖ ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต (ประชากร ๕๙๕,๐๗๒ คน)

แนวโน้มของโรคปอดบวมในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา พบว่าช่วงปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ พบว่ามีแนวโน้มลดลง เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดในปี ๒๕๖๓ พบว่าจำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ตั้งแต่เดือน พฤษภาคมลดลงมาเรื่อยๆ อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอสรีสะเกษ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๔๐.๑๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออำเภอกงไกรลาศ อำเภอสรีนคร, อำเภอทุ่งเสลี่ยม, อำเภอสวรรคโลก, อำเภอบ้านด่านลานหอย, อำเภอเมือง, อำเภอกีรีมาศ อำเภอสรีสำโรง, อัตราป่วยเท่ากับ ๑๒๓.๒๖, ๙๒.๓๔, ๘๙.๑, ๘๗.๓๗, ๗๕.๑๘, ๖๓.๕, ๔๙.๔๓, ๒๕.๔๒ รายตามลำดับ และกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป คิดเป็นอัตราป่วย ๓๒๒.๗๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕๕ - ๖๔ ปี, ๔๕ - ๕๔ ปี, ๕ - ๙ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี ๑๐ - ๑๔ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๒๑๐.๘๗, ๗๖.๖๖, ๔๖.๗๖, ๔๒.๖๗, ๒๘.๕๙, ๑๗.๙๙, ๑๒.๒๑ และ ๕.๗๓ ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

รูปภาพที่ ๕ แผนภูมิแสดงจำนวนป่วยด้วยโรคปอดบวมจำแนกรายเดือน เปรียบเทียบข้อมูลปี ๒๕๖๔ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (ตามวันเริ่มป่วย ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



รูปภาพที่ ๖ แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดบวมจำแนกรายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี
(ตามวันเริ่มป่วย ปี ๒๕๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



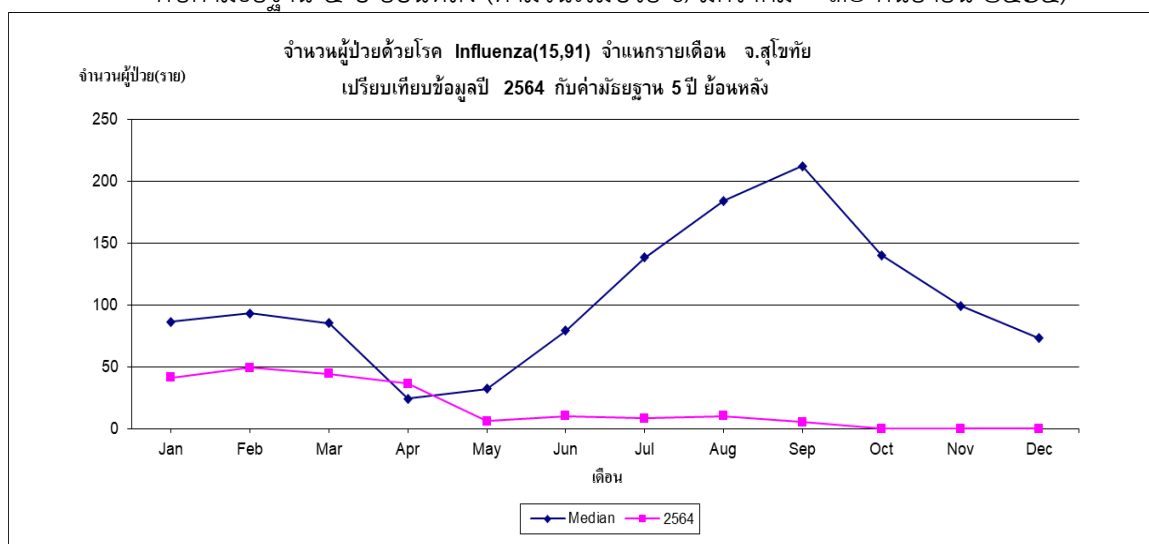
๒.๒ โรคไข้หวัดใหญ่

ปี ๒๕๖๔ (ข้อมูล ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่จำนวนทั้งสิ้น ๓๐๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๕.๑๒ ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต (ประชากร ๕๙๕,๐๗๒ คน)

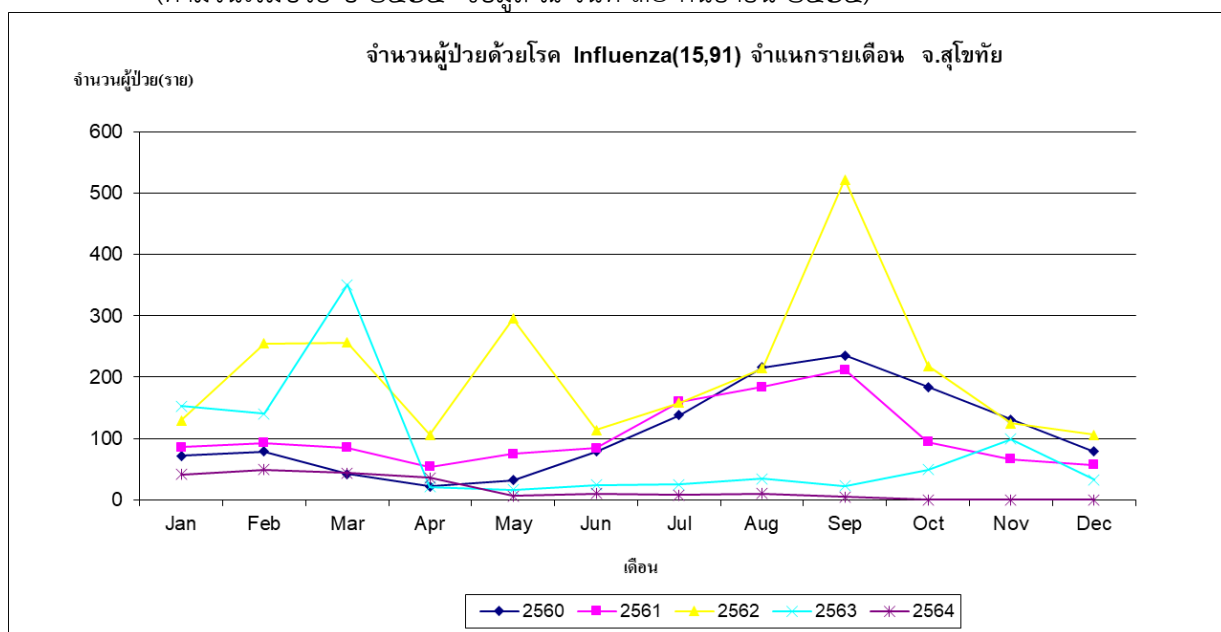
แนวโน้มของโรคไข้หวัดใหญ่ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา พบว่าช่วงปี ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดในปี ๒๕๖๓ พบว่า จำนวนป่วยแยกรายเดือนสูงกว่า ค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ต้นปี อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ กงไกรลาศ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๖๕.๓๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอทุ่งเสลี่ยม, อำเภอศรีสัชนาลัย, อำเภอคีรีมาศ, อำเภอเมือง, อำเภอบ้านด่านลานหอย, อำเภอสวรรคโลก, อำเภอ ศรีสำโรง, อำเภอศรีนคร, อัตราป่วยเท่ากับ ๓๖.๔๕ , ๓๐.๑๘ , ๒๒.๙๕ , ๒๒.๑๓ ๑๒.๕๓, ๑๐.๗๗ , ๗.๐๖ , ๓.๘๕ ราย ตามลำดับ และกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๓๒๒.๕๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, ๑๕ ปีขึ้นไป, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี, ๕๕ - ๖๔ ปี ๓๕ - ๔๔ ปี, ๔๕ - ๕๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๓๕.๔๘, ๔๕.๘๘, ๒๗.๐๘, ๒๖.๙๘, ๒๕.๗๙, ๑๓.๗๓, ๑๓.๗๒ และ ๖.๙๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ รายละเอียดตามรูปภาพที่ ๗



รูปภาพที่ ๗ แผนภูมิแสดงจำนวนป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบข้อมูลปี ๒๕๖๔ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (ตามวันเริ่มป่วย ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



รูปภาพที่ ๘ แผนภูมิแสดงจำนวนป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่จำแนกรายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (ตามวันเริ่มป่วย ปี ๒๕๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



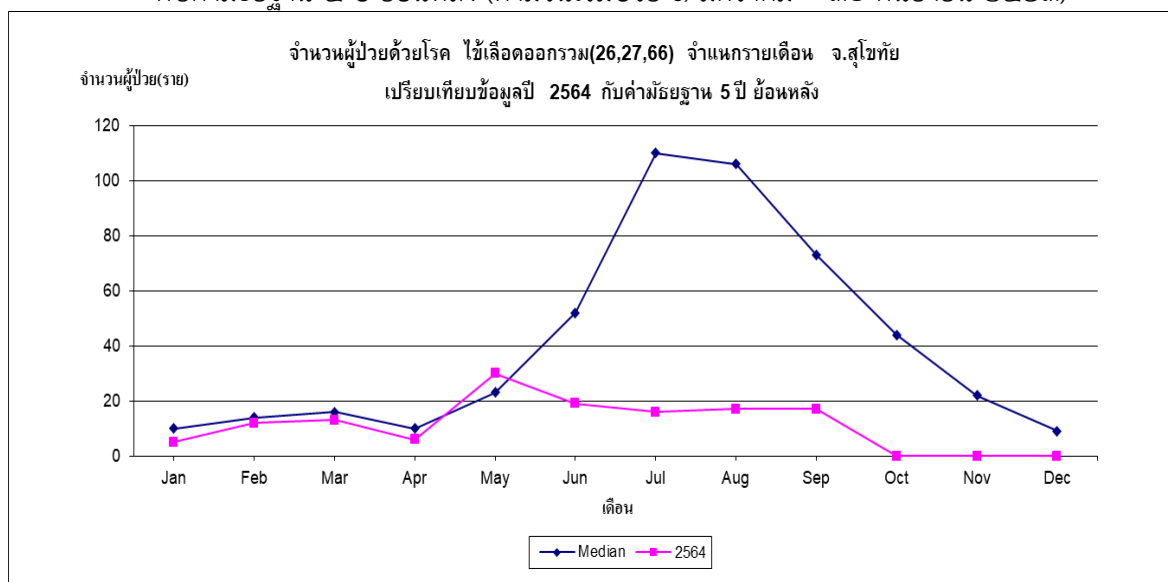
๓. กลุ่มโรคติดต่อมาโดยแมลง

๓.๑ โรคไข้เลือดออก

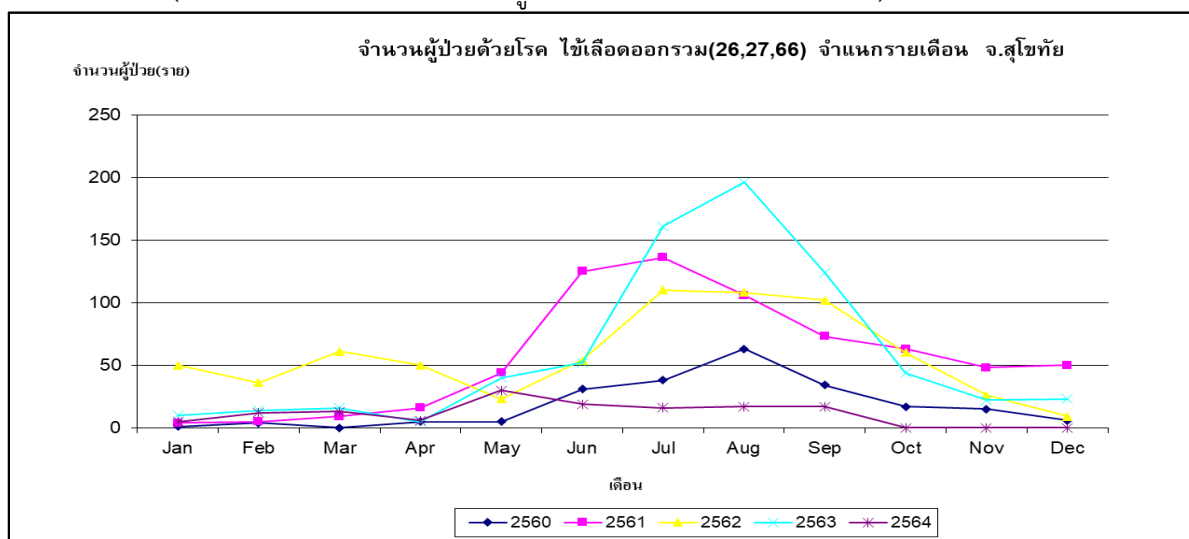
ปี ๒๕๖๔ (ข้อมูล ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวนทั้งสิ้น ๑๓๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๒.๖๙ ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต ๒ ราย ตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๓๔ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๓๓ (ประชากร ๕๙๖,๔๑๐ คน)

แนวโน้มของโรคไข้เลือดออกในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา พบว่าช่วงปี ๒๕๕๘ – ๒๕๖๓ อัตราป่วย มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในปี ๒๕๖๓ เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดในปี ๒๕๖๒ พบว่า จำนวนป่วยรายเดือน สูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ตั้งแต่ต้นปี ๒๕๖๒ เป็นต้นมา อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คืออำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอสรีสำโรง อัตราป่วยเท่ากับ ๗๖.๒๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอทุ่งเสลี่ยม, อำเภอศรีสัชนาลัย, อำเภอกงไกรลาศ, อำเภอศรีมาศ, อำเภอศรีนคร, อำเภอเมือง, อำเภอสวรรคโลก, อำเภอบ้านด่านลานหอย, อัตราป่วยเท่ากับ ๔๒.๕๓, ๒๘.๐๒, ๒๐.๒๘, ๑๕.๘๙, ๑๕.๓๙, ๕.๗๗, ๒.๓๙ ตามลำดับ และกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒๕.๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๔๕ - ๕๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป อัตราป่วยเท่ากับ ๕๙.๐๘, ๕๓.๐๒, ๒๔.๔๒, ๒๐.๖๗, ๙.๑๕, ๔.๕๘, ๑.๙๙ และ ๑.๑๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

รูปภาพที่ ๙ แผนภูมิแสดงจำนวนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือนเปรียบเทียบกับข้อมูลปี ๒๕๖๓ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง (ตามวันเริ่มป่วย ๑ มกราคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓)



รูปภาพที่ ๑๐ แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี
(ตามวันเริ่มป่วย ปี ๒๕๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



ตารางที่ ๒ แสดงผลงานการสอบสวนโรค ทีม SRRT ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
(วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

ทีมสอบสวนโรค	เลขทะเบียนรับ	จำนวนรายงาน (ฉบับ)		
		๑ ต.ค. ๖๓ - ๓๐ ก.ย. ๖๔		รวม
		เบื้องต้น	สมบูรณ์	
SRRT จ.สุโขทัย	T ๖๔๐๐ - ๖๔ (xxx)	๓	๐	๓
SRRT อ. เมืองสุโขทัย	T ๖๔๐๑ - ๖๔ (xxx)	๐	๐	๐
SRRT อ. บ้านด่านลานหอย	T ๖๔๐๒ - ๖๔ (xxx)	๒	๐	๒
SRRT อ. ศิริมาศ	T ๖๔๐๓ - ๖๔ (xxx)	๐	๓	๓
SRRT อ. กงไกรลาศ	T ๖๔๐๔ - ๖๔ (xxx)	๐	๐	๐
SRRT อ. ศรีสัชนาลัย	T ๖๔๐๕ - ๖๔ (xxx)	๐	๐	๐
SRRT อ. ศรีสำโรง	T ๖๔๐๖ - ๖๔ (xxx)	๐	๐	๐
SRRT อ. สวรรคโลก	T ๖๔๐๗ - ๖๔ (xxx)	๐	๐	๐
SRRT อ. ศรีนคร	T ๖๔๐๘ - ๖๔ (xxx)	๑	๐	๑
SRRT อ. พังเสลี่ยม	T ๖๔๐๙ - ๖๔ (xxx)	๓	๐	๓
รวม		๙	๓	๑๒

ตารางที่ ๓ แสดงผลการประเมินรับรองมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว SRRT ระดับอำเภอ

ทีม SRRT อำเภอ	ระดับที่ผ่านเกณฑ์	ปีที่ผ่านเกณฑ์ การประเมิน	ปีที่ต้องได้รับการประเมินซ้ำ
สสจ.สุโขทัย	พื้นฐาน	๒๕๖๐	รอประเมิน SAT/JIT ปี ๒๕๖๕
เมือง	ดี	๒๕๖๓	๒๕๖๖
บ้านด่านลานหอย	ดี	๒๕๖๒	๒๕๖๕
คีรีมาศ	ดี	๒๕๖๓	๒๕๖๖
กงไกรลาศ	ดี	๒๕๖๒	๒๕๖๕
ศรีสัชนาลัย	ดีเยี่ยม	๒๕๖๓	๒๕๖๖
ศรีสำโรง	ดี	๒๕๖๒	๒๕๖๕
สวรรคโลก	ดี	๒๕๖๐	๒๕๖๔ (ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ รอประเมิน ปี ๒๕๖๕)
ศรีนคร	ดี	๒๕๖๓	๒๕๖๖
ทุ่งเสลี่ยม	ดี	๒๕๖๒	๒๕๖๕

สรุปผลการดำเนินงานทางระบาดวิทยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก นิเทศติดตาม ประเมินมาตรฐานทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว SRRT ระดับอำเภอ ในเดือน สิงหาคม ๒๕๖๔ ใน ๑ อำเภอ ได้แก่ อำเภอสวรรคโลก ซึ่งผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์

สรุปการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เนื่องจากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในประเทศไทย ซึ่งเป็นโรคติดต่ออันตราย ทำให้ต้องมีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุโขทัย เพื่อกำหนดแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคของจังหวัด โดยจังหวัดสุโขทัยมีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุโขทัยไปแล้ว จำนวน ๔๗ ครั้ง มีการออกประกาศจังหวัดสุโขทัย เรื่อง มาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ จำนวน ๒๘ ฉบับ (ข้อมูล ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

งานวินโรค

ตัวชี้วัด อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวินโรครายใหม่

เป้าหมาย :

- ๑) อัตราความสำเร็จการรักษาวินโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ มากกว่าร้อยละ ๘๕
- ๒) อัตราการตรวจพบผู้ป่วยวินโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำร้อยละ ๘๒.๕ จากค่าคาดการณ์การณ ๑๕๐ คนต่อประชากรแสนคน



๑. สถานการณ์และข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย

องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มประเทศที่มีวัณโรคสูง (High Burden Country Lists) เป็น ๓กลุ่ม ได้แก่ ๑)มีโรควัณโรคสูง (TB) ๒)มีวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีสูง (TB/HIV) และ ๓)มีวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูง(MDR-TB) ซึ่งประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๑๔ ประเทศ ที่มีปัญหาวัณโรคสูงทั้ง ๓ กลุ่มดังกล่าวมา ซึ่งประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ประมาณ ๑๒๐,๐๐๐ ราย มีผลทำให้อัตราความสำเร็จของการรักษาต่ำกว่าร้อยละ ๘๕

จากการวิเคราะห์สถานการณ์โรควัณโรคจังหวัดสุโขทัย พบว่า ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดในปี พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๓ มีจำนวน ๕๘๐ , ๖๑๖ , ๗๐๖ , ๗๓๓ และ ๖๗๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๙๖.๓๔ , ๑๐๒.๕๘ , ๑๑๗.๖๖ ๑๒๒.๔๔ และ ๑๑๒.๘๔ ต่อแสนประชากร อัตราความสำเร็จของการรักษา (Success Rate) ร้อยละ ๘๒.๔,๘๑.๔ ๘๒.๖,๘๒.๕๐ และ๘๓.๒ อัตราการตายด้วยโรควัณโรคร้อยละ๕.๒,๑๕.๒,๑๖.๘,๑๔.๐, ๑๕.๕ และ ๑๔.๔ อัตราการขาดยาร้อยละ ๐.๘,๐.๒๐ ,๐.๔,๐.๘ และ ๐.๗ ตามลำดับ

ในปี ๒๕๖๓ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรกคือ อำเภอทุ่งเสลี่ยม,อำเภอสวรรคโลก และอำเภอกงไกรลาศ ๑๖๑.๗,๑๒๘.๘ และ ๑๑๙.๘ ต่อแสนประชากรตามลำดับ อัตราความสำเร็จของการรักษาจังหวัดสุโขทัย(คือผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนปีงบประมาณ ๒๕๖๒) ร้อยละ ๘๓.๒ (เป้าร้อยละ ๘๕ ขึ้นไป) ที่ผ่านเกณฑ์ มี ๔ อำเภอ คือ อำเภอบ้านด่านลานหอย,อำเภอสุโขทัย,อำเภอสวรรคโลก และอำเภอกงไกรลาศ ๙๒.๙, ๘๙.๓,๘๗.๘ และ ๘๖.๙ ตามลำดับ อัตราการตายของจังหวัดสุโขทัยเท่ากับ ร้อยละ ๑๔.๔ (เป้าไม่เกินร้อยละ ๕) อัตราตาย ๓ อันดับแรก คือ อำเภอทุ่งเสลี่ยม อำเภอศรีสัชนาลัย และอำเภอศรีนคร คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๒๓,๒๒ และ ๒๑.๗๔ ตามลำดับ ขาดยามี ๑ แห่ง คืออำเภอสวรรคโลก ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๗ ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment coverage) ร้อยละ ๗๒.๓ ยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าร้อยละ ๘๒.๕) ซึ่งต้องเร่งรัดในการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคใน ๗ กลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิด กลุ่มผู้สูงอายุมีโรคร่วม และรวมทั้งการทำงานแบบผสมผสานวัณโรค ,โรคเอดส์อย่างจริงจัง และการดูแลผู้ป่วยด้วย Case Manangement Team และ Care Plan เป็นรายบุคคล เพื่อลดอัตราการตายของผู้ป่วย อีกทั้งป้องกันปัญหาวัณโรคดื้อยาหลายขนานอีกด้วย

ข้อมูล/การดำเนินงาน

๓.๑ ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตารางที่ ๑ สรุปผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ(Key Performance Indicator : KPI) แสดงอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่แยกรายอำเภอ จังหวัดสุโขทัย (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕) ที่ขึ้นทะเบียน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓-๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓(ไตรมาสที่ ๑/๒๕๖๔)



ตารางที่ ๑ สรุปผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ(Key Performance Indicator

โรงพยาบาล	ขึ้นทะเบียน	นำมาประเมิน	หาย+ครบ	เสียชีวิต	ล้มเหลว	ขาดยา	โอน	ยังRx.อยู่	เปลี่ยน Dx.	RR/MDR ก่อนเดือนที่ ๕
สุโขทัย	๓๒	๓๑	๒๕ (๘๐.๖%)	๕ (๑๖.๑๐%)	๐	๐	๐	๑ (๓.๒%)	๑	๐
ศรีสังวร	๑๙	๑๕	๑๓ (๘๖.๗%)	๒ (๑๓.๓%)	๐	๐	๐	๐	๔	๐
บ้านด่านฯ	๒๓	๒๒	๒๑ (๙๑.๓%)	๑ (๔.๕%)	๐	๐	๐	๐	๑	๐
คีรีมาศ	๖	๖	๖ (๑๐๐%)	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
กงไกรลาศ	๒๖	๒๔	๑๙ (๗๙.๒๐%)	๕ (๒๐.๘%)	๐	๐	๐	๐	๒	๐
สวรรคโลก	๑๑	๑๑	๙ (๘๑.๘%)	๐	๐	๐	๑ (๙.๑%)	๑ (๙.๑%)	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๑๒	๑๑	๔ (๓๖.๔%)	๕ (๑๕.๕%)	๐	๐	๐	๒ (๑๘.๒%)	๐	๐
ศรีนคร	๖	๖	๖ (๑๐๐%)	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ศรีสัชนาลัย	๑๕	๑๕	๑๒ (๘๐%)	๒ (๑๓.๓%)	๐	๐	๐	๑ (-๐.๙%)	๐	๐
รวม	๑๕๐	๑๔๑	๑๑๕ (๘๐.๖%)	๒๐	๐	๐	๑ (๐.๗%)	๕ (๓.๘%)	๙	๐

หมายเหตุ ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ตารางที่ ๒ ความครอบคลุมการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ในปอดและนอกปอด) ขึ้นทะเบียนตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ -๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ (เป้าหมายร้อยละ ๘๒.๕)

รพ.	เป้าหมาย๑๕๐/ แสนประชากร	เป้าหมายร้อยละ ๘๒.๕ (PA)	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
สุโขทัย	๑๕๖	๑๒๙	๑๑๖	๗๔.๔
ศรีสังวรสุโขทัย	๑๐๖	๘๗	๑๐๐	๙๔.๓
บ้านด่านลานหอย	๗๒	๕๙	๕๔	๗๕.๐
คีรีมาศ	๘๕	๗๐	๕๑	๖๐.๐
กงไกรลาศ	๙๖	๗๙	๙๗	๑๐๑.๑
สวรรคโลก	๑๒๕	๑๐๓	๘๑	๖๔.๘
ทุ่งเสลี่ยม	๗๔	๖๑	๕๕	๗๔.๓
ศรีนคร	๓๙	๓๒	๓๐	๗๖.๙
ศรีสัชนาลัย	๑๓๙	๑๑๕	๙๔	๖๗.๖
รวม	๘๙๓	๗๓๗	๖๗๘	๗๕.๙

หมายเหตุ ข้อมูลจาก NTIP ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔



ตารางที่ ๓ สรุปผลการดำเนินงานค้นหาวัณโรคในเรือนจำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรือนจำ	จำนวน(คน)							
	คัดกรองผู้ต้องขัง	CXR	CXR+	ส่ง AFB	พบ AFB+	ส่ง Xpert	ผล Xpert/ ติ้ว RR	วินิจฉัย TB
จังหวัดสุโขทัย	๑,๔๓๑	๑,๔๒๗	๑๙	๑๙	๐	๒๖	๓/๐	๓
อำเภอสวรรคโลก	๑,๐๖๐	๘๕๕	๑๒๐	๔๓	๐	๒๑๖	๒/๐	๒
รวม	๒,๔๙๑	๒,๒๘๒	๑๓๐	๖๒	๐	๒๔๒	๕/๐	๕

ผลการดำเนินงานค้นหาวัณโรคเชิงรุก ใน ๙ กลุ่มเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



ผลการดำเนินงานค้นหาวัณโรคเชิงรุก ใน ๙ กลุ่มเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย

กลุ่ม	9 กลุ่มเสี่ยง	1.รพ.สุโขทัย			2.รพ.ศรีสวรินทร์สุโขทัย			3.รพ.บ้านด่านลานหอย			4.รพ.คีรีมาศ			5.รพ.กงไกรลาศ		
		เป้าหมาย	คัดกรอง ทั้งหมด	พบ TB	เป้าหมาย	คัดกรอง ทั้งหมด	พบ TB	เป้าหมาย	คัดกรอง ทั้งหมด	พบ TB	เป้าหมาย	คัด กรอง	พบ TB	เป้าหมาย	คัด กรอง	พบ TB
1	ผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ขึ้นทะเบียน 2561-2562 และจนถึงปัจจุบัน	434	512	-	233	164	4	78	271	5	121	74	-	475	548	8
2	ติดเชื้อ HIVและผู้ป่วยเอดส์ ใหม่เก่าที่ขึ้นทะเบียนไว้ในปีงบประมาณ 2563	580	569	-	376	374	2	136	129	4	163	123	-	197	190	5
3	DM Uncontrolled.....	2,978	151	-	1,344	80	-	157	84	1	774	354	3	597	539	1
4	DM,COPD,สูบบุหรี่ ≥65ปี	1,445	45	1	1,482	200	3	452	478	6	877	26	-	591	48	3
5	เรือนจำ	1,453	1,431	3	-			-			-			-		
6	ต่างด้าว	148	122	-	67	10	-	24	24	-	46	2	-	115	118	-
7	จนท.สาธารณสุข	855	826	-	753	743	3	176	176	-	298	205	-	255	233	-
8.1	ติดบ้าน มีโรคCVA Storkes พิการ Brathel score 5-11(ทุกกลุ่มอายุ)	430	57	-	438	32	1	35	44	-	240	46	-	316	182	4
8.2	ติดเตียง มีโรคCVA Storkes พิการ Brathel score 0-4 (ทุกกลุ่มอายุ)	125			53			29			74			66		
9	กลุ่มติดสุราเรื้อรัง ใช้สารเสพติด	109	31	-	165	45	-	89	78	11	122	176	3	151	188	18
รวม		8,557	3,744	4	4,911	1,648	13	1,176	1,284	27	2,715	1,006	6	2,763	2,046	39



กลุ่ม	9 กลุ่มเสี่ยง	6.รพ.สวรรค์โลก			7.รพ.ทุ่งเสลี่ยม			8.รพ.ศรีนคร			9.รพ.ศรีสัชนาลัย			รวม 9 อำเภอ			
		เป้าหมาย	คัดกรอง ทั้งหมด	พบ TB	เป้าหมาย	คัดกรอง ทั้งหมด	พบ TB	เป้าหมาย	คัดกรอง ทั้งหมด	พบ TB	เป้าหมาย	คัด กรอง	พบ TB	เป้าหมาย	คัดกรอง ทั้งหมด	พบ TB	ร้อยละ
1	ผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ขึ้นทะเบียน 2561-2562 และจนถึงปัจจุบัน	301	517	-	198	53	1	79	115	1	396	387	7	2,315	2,641	26	1.0
2	ติดเชื้อ HIVและผู้ป่วยเอดส์ ใหม่เก่าที่ขึ้นทะเบียนไว้ในปีงบประมาณ 2563	350	314	-	203	183	-	84	73	-	347	369	4	2,436	2,324	15	0.6
3	DM Uncontrolled.....	678	96	-	495	-	-	224	174	-	859	658	10	8,106	2,136	15	0.7
4	DM,COPD,สูบบุหรี่ ≥65ปี	966	330	-	520	181	-	152	136	-	784	128	1	7,269	1,567	13	0.8
5	เรือนจำ	849	1,060	2	-			-			-			2,302	2,491	5	0
6	ต่างด้าว	74	76	-	35	26	-	13	7	-	41	-	-	563	385	-	-
7	จนท.สาธารณสุข	407	380	-	186	207	-	148	162	-	357	1	-	3,435	2,933	3	0.1
8.1	ติดบ้าน มีโรคCVA Storke พิการ Brathel score 5-11(ทุกกลุ่มอายุ)	203	343	9	99	6	1	10	8	-	87	1	-	1,858	719	15	2.1
8.2	ติดเตียง มีโรคCVA Storke พิการ Brathel score 0-4 (ทุกกลุ่มอายุ)	153			51			6			54			611			
9	กลุ่มติดสุราเรื้อรัง ใช้สารเสพติด	88	64	-	188	86	2	50	63	-	53	185	-	1,015	916	34	3.7
รวม		4,069	3,180	11	1,975	742	4	766	738	1	2,978	1,729	22	29,910	16,112	126.0	0.7

หมายเหตุ : คัดกรองทั้งหมด คือการส่ง CXR/AFB/Xpert/TB Lamp/IGRA



ปัญหา/อุปสรรค

๑. การเร่งรัดคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงเข้าถึงการคัดกรองด้วย CXR ไม่ครอบคลุม เช่น ผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล ผู้ป่วยนอนติดบ้านติดเตียง ไม่สามารถนำมา CXR ได้ แม้ว่าจะมี CXR ลงถึงพื้นที่
๒. การดูแลผู้ป่วยด้วย Case Management Team ขาดการทำงานร่วมกันอย่างจริงจัง เนื่องจากมีอัตราตายสูง ทำให้อัตราความสำเร็จของการรักษาดำเนินการต่ำกว่าเป้าหมาย
๓. ด้วยสถานการณ์ Covid ๑๙ ระบาดอย่างต่อเนื่อง ทำให้การดำเนินงานวันโรคไม่ต่อเนื่อง เช่น การค้นหาเชิงรุก, การประชุมติดตามความก้าวหน้างานวันโรค ฯลฯ

แนวทางแก้ไขปัญหาดการเสียชีวิต

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดวิเคราะห์ข้อมูลจาก NTIP โดยเน้นผู้สูงอายุ มีโรคร่วม DM CA COPD ผู้ป่วยที่มีค่า BMI ต่ำ และ HIV โดยให้ดูแลด้วย Case Management Team ให้ส่งหลักฐาน ถ่ายรูป ส่งทาง line และให้ทำ DOT โดย จนท./อสม. (ส่งรูปเข้า Line TB) และให้ ผู้รับผิดชอบงานของอำเภอวิเคราะห์เพิ่มเติมและสังเกตคนไข้ที่มีความเสี่ยงเสียชีวิตสูง ให้นำเข้ากระบวนการดูแลด้วย TB Management Team
๓. มีรายงานรายสัปดาห์ โดยส่งรายชื่อให้ผู้รับผิดชอบงานของอำเภอเป็นผู้ติดตามส่งทุกสัปดาห์ แต่ด้วย Covid ๑๙ ทำให้งานนี้ไม่ต่อเนื่อง สสจ. จึงสุ่มจากรายชื่อ โทรติดตามผู้ป่วย และโทรประสานกับ รพ.สต. ในการติดตามดูแลคนไข้
๔. ติดตามนิเทศงานโดยทีมจังหวัด เน้นตามตัวชี้วัด การดูแลผู้ป่วยด้วย Case Management Team และติดตามผู้ป่วยเป็นราย รพ.สต. ที่มีคนไข้ TB ที่อยู่ในมือ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ให้ดำเนินการกับผู้ป่วยทุกราย ที่ขึ้นทะเบียนรักษาไม่เฉพาะ ผู้ป่วย KPI

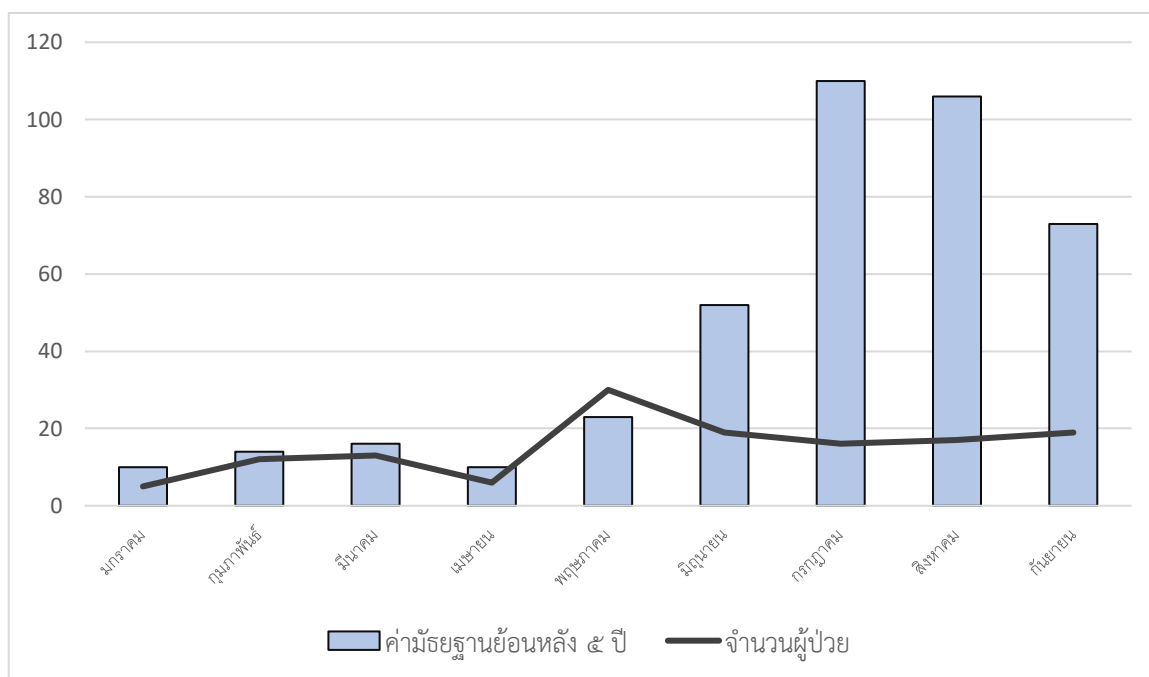
การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๔

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

จากการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุโขทัย ในปี ๒๕๖๔ ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๑๓๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๓.๐๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ดังแผนภูมิที่ ๑

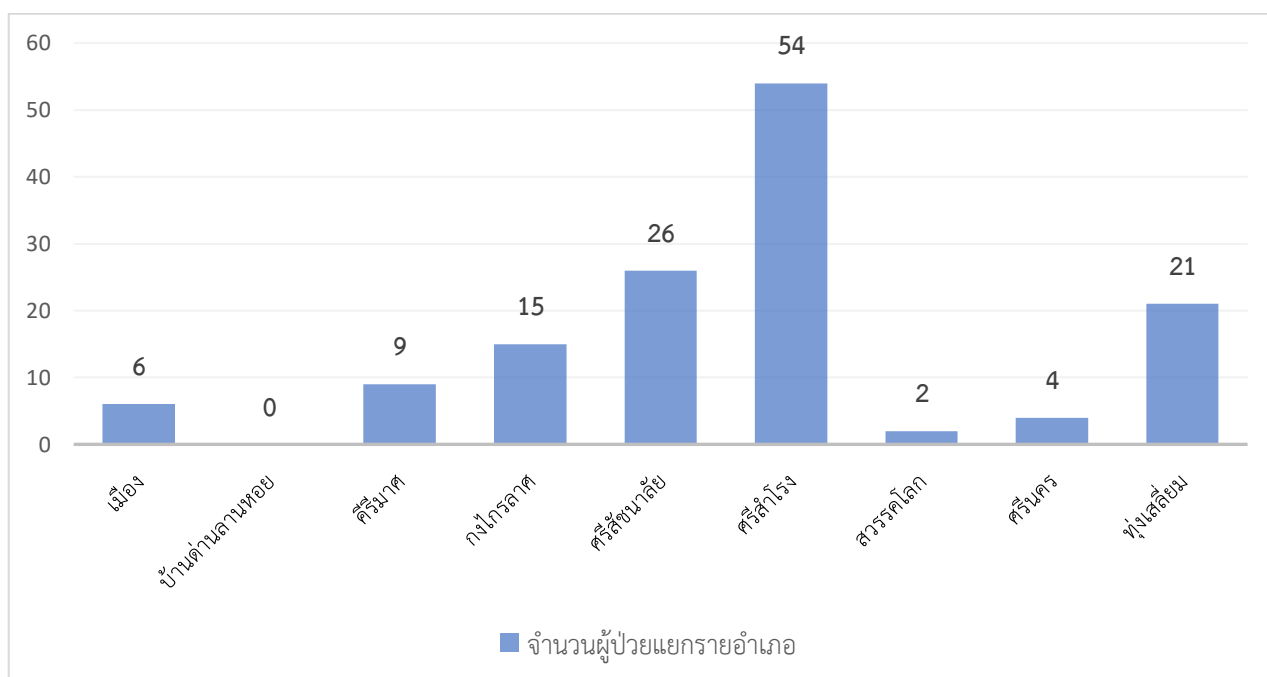


แผนภูมิที่ ๑ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ย้อนหลัง ๕ ปี (ข้อมูลผู้ป่วยตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)



จากแผนภูมิที่ ๑ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายเดือน พบว่าจำนวนผู้ป่วยรายเดือนน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี จำนวนผู้ป่วยไม่เพิ่มขึ้นหลังจากเข้าสู่ช่วงฤดูฝน แสดงถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดีและการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

แผนภูมิที่ ๒ จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๓ แยกรายอำเภอ



อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ ๑) อำเภอศรีสำโรง อัตราป่วยเท่ากับ ๗๖.๒๗ มีจำนวนผู้ป่วย ๕๔ ราย ๒) อำเภอทุ่งเสลี่ยม อัตราป่วยเท่ากับ ๔๒.๕๓ มีจำนวนผู้ป่วย ๒๑ ราย และ ๓) อำเภอศรีสัชนาลัย อัตราป่วยเท่ากับ ๒๘.๐๒ มีจำนวนผู้ป่วย ๒๖ ราย

๒. การจัดกิจกรรม/โครงการ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุบลาย ปี ๒๕๖๔

๑) โครงการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในพื้นที่เสี่ยงของแต่ละอำเภอ และส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักและมีส่วนร่วมในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบ้านตนเอง

๒) จัดเตรียม/สนับสนุนยา และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา เพื่อสนับสนุนการควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุบลายในพื้นที่ระบาดและพื้นที่เสี่ยง

๓) จัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในทุกอำเภอ อย่างน้อยเดือนละ ๒ ครั้ง

๓. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

๑) ประชาชนยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายภายในบ้านตนเอง ขาดความร่วมมือในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

๒) สิ่งแวดล้อมรอบบ้านไม่ดี มีขยะ/ภาชนะไม่ใช้ที่ขังน้ำได้ภายในบริเวณบ้าน

๓) ภาชนะน้ำใช้ที่ไม่มีฝาปิดไม่มีการป้องกันยุงวางไข่ เนื่องจากประชาชนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อทรายอะเบทเนื่องจากกลิ่นที่เหม็น จึงไม่ยอมใส่ทรายอะเบทในภาชนะใส่น้ำใช้

๔) เจ้าหน้าที่พันสารเคมี ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องถึงวิธีการพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ และดำเนินการล่าช้าไม่เป็นไปตามมาตรการ ๓-๓-๑

๕) การสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ยังทำได้ไม่ครอบคลุมทุกจุดเสี่ยง

การบริหารสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โรคโควิด ๑๙) จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. สถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โรคโควิด ๑๙) จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ตั้งแต่มีการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โรคโควิด ๑๙) เมื่อปลายปีพ.ศ. ๒๕๖๒ ทั่วโลกมีผู้ป่วยรวม ๒๓๔,๕๕๓,๘๘๙ ราย เสียชีวิต ๔,๗๙๗,๒๓๗ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๒.๐๕ ประเทศที่มีผู้ป่วยสูงสุด ๕ ลำดับแรก ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา รองลงมา ประเทศอินเดีย บราซิล สหราชอาณาจักร และรัสเซีย ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ ๒๘ มีผู้ป่วยสะสม ๑,๖๑๕,๒๙๙ ราย เสียชีวิต ๑๖,๘๕๐ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๑.๐๖ จังหวัดสุโขทัยมีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น ๕,๕๖๓ ราย เสียชีวิต ๕๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๙๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยรวม ๕,๕๕๘ ราย เสียชีวิต ๕๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๙๒ จำแนกการระบาดของโรคออกเป็น ๓ ช่วง คือ

- ช่วงที่ ๑ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยจำนวน ๒ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

- ช่วงที่ ๒ วันที่ ๑ เมษายน - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๔๙ ราย เสียชีวิต ๕ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๓.๓๖

- ช่วงที่ ๓ วันที่ ๑ กรกฎาคม - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วย ๕,๔๐๗ ราย เสียชีวิต ๔๖ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๘๕



๖. หมู่บ้านในหมู่ ๑ ตำบลในเมือง อำเภอสุวรรณภูมิ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๓ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๗. หมู่ ๗ ตำบลบ้านหลุม อำเภอเมืองสุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๑๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๒๘ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๘. หมู่ ๗ ตำบลย่านยาว อำเภอสุวรรณภูมิ มีผู้ป่วยจำนวน ๓๕ ราย เสียชีวิต ๑ ราย พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๒๗ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๙. พนักงานรักษาความปลอดภัยของบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ มีผู้ป่วยจำนวน ๕๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๓๒ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๑๐. หมู่ ๗ ตำบลแม่สิน อำเภอศรีสัชนาลัย มีผู้ป่วยจำนวน ๔๒ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๓ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๑๑. ร้านมินิมาร์ทแห่งหนึ่ง ตำบลบ้านกร่าง อำเภอกงไกรลาศ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๕ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๒๐ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๑๒. ตำบลท่าชัย อำเภอศรีสัชนาลัย มีผู้ป่วยจำนวน ๑๔ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๒๑ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๑๓. บริษัทลิสซิง จังหวัดสุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๓๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรก วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยรายสุดท้าย วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๓ วันนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๑๔. บริษัทสอนออนไลน์แห่งหนึ่ง ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองสุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๑๖ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๔ สามารถควบคุมโรคให้สงบภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก

๑๕. ตลาดสดแห่งหนึ่งใน ตำบลธานี อำเภอเมืองสุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๓๒๐ ราย เสียชีวิต ๑ ราย พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค

๑๖. ร้านขายอาหารและเครื่องดื่มแห่งหนึ่ง ตำบลย่านยาว อำเภอสุวรรณภูมิ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๓ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค

๑๗. ตลาดสดแห่งหนึ่ง ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองสุโขทัย มีผู้ป่วยจำนวน ๑๖ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค

๑๘. แคมป์คนงานก่อสร้าง อำเภอบ้านด่านลานหอย มีผู้ป่วยจำนวน ๓๖ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างควบคุมโรค

๑๙. หน่วยงานท้องถิ่นแห่งหนึ่ง อำเภอบ้านด่านลานหอย มีผู้ป่วยจำนวน ๒๙ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างเฝ้าระวังโรค



๒๐. หน่วยงานราชการแห่งหนึ่ง อำเภอสุวรรณภูมิ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๑ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยรายแรกวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๔ รายสุดท้ายวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างเฝ้าระวังโรค

เมื่อพิจารณาผู้ป่วยเสียชีวิต ๕๑ ราย มีอายุระหว่าง ๕ - ๙๐ ปี (ค่ามัธยฐาน ๕๙ ปี) เพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย (๑.๐๔ : ๑) ได้รับยา Favipiravir ร้อยละ ๘๐.๓๙ ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด ส่วนใหญ่ได้รับยาหลังจากการรักษาในโรงพยาบาลในวันที่ ๑ หรือวันที่ ๒ ของการรักษา และผู้เสียชีวิตใส่ท่อช่วยหายใจ ร้อยละ ๗๐.๕๙ เมื่อพิจารณาโรคประจำตัว พบว่าร้อยละ ๕๖.๘๖ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง รองลงมา โรคเบาหวาน ร้อยละ ๓๙.๒๒ โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ ๓๕.๒๙ โรคหัวใจ ร้อยละ ๑๙.๖๑ โรคไตเรื้อรัง ร้อยละ ๑๕.๖๙ ภาวะอ้วน ๑๑.๗๖ โรคหอบหืด ร้อยละ ๕.๘๘ โรคหลอดเลือดสมอง และถุงลมโป่งพอง ร้อยละ ๓.๙๒ และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคภูมิแพ้ โรคมะเร็ง พิษสุราเรื้อรัง ตับแข็ง ภาวะช็อค และวัณโรคปอด ร้อยละ ๑.๙๖

ตารางแสดง ผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จำแนกตามภูมิลำเนา จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนผู้เสียชีวิต (ราย)	ร้อยละ
๑	เมืองสุโขทัย	๑๖	๓๑.๓๗
๒	ศรีสัชนาลัย	๘	๑๕.๖๙
๓	กงไกรลาศ	๗	๑๓.๗๓
๔	สุวรรณภูมิ	๖	๑๑.๗๖
๕	ศรีสำโรง	๕	๙.๘๐
๖	คีรีมาศ	๔	๗.๘๔
๗	ทุ่งเสลี่ยม	๒	๓.๙๒
๘	ศรีนคร	๒	๓.๙๒
๙	บ้านด่านลานหอย	๑	๑.๙๖
รวม		๕๑	๑๐๐

ที่มา : ฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

๒. การบริหารสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

จังหวัดสุโขทัยขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุโขทัย และมีคณะกรรมการที่ขับเคลื่อนงานแต่ละด้าน ดังนี้

- ๑) คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
- ๒) ชุดติดตามและประเมินผลมาตรการ
- ๓) หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ
- ๔) คณะอนุกรรมการอำนวยการบริหารจัดการการให้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุโขทัย
- ๕) คณะที่ปรึกษาและคณะกรรมการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัยผู้ซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ขับเคลื่อนมาตรการต่างๆ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โรคโควิด ๑๙) ภายใต้ พรก.การบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยอาศัยกลไก คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุโขทัย เป็นคณะกรรมการหลัก



ในการขับเคลื่อนมาตรการต่างๆ ซึ่งจังหวัดสุโขทัยมีการออกประกาศจังหวัดจำนวนทั้งสิ้น ๔๖ ฉบับ และมีการบูรณาการหน่วยงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ในการบูรณาการร่วมกัน เช่น กรณีเปิดโรงพยาบาลสนามที่มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตจังหวัดสุโขทัย แบ่งหน้าที่ออกเป็น ๓ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านการรักษาพยาบาล : โรงพยาบาลรัฐทั้ง ๙ แห่ง สนับสนุนเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานใน รพ.สนาม
๒. การรักษาความปลอดภัย : ฝ่ายปกครอง ทหาร และตำรวจ จัดเวรยาม เพื่อดูแลความปลอดภัยตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๓. งบประมาณ : จากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุโขทัย, โรงพยาบาลรัฐทั้ง ๙ แห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จัดทำแผนรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (EOC) ดังนี้

๑. เตรียมทีมปฏิบัติการควบคุมโรค จำนวน ๒๘ ทีม ระดับจังหวัด ๑ ทีม และระดับอำเภอๆ ละ ๓ ทีม
๒. เตรียมห้องปฏิบัติการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จำนวน ๒ แห่ง ที่โรงพยาบาลสุโขทัย และโรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย สามารถตรวจหาเชื้อและรายงานผลตรวจได้ภายใน ๒๔ ชั่วโมง โรงพยาบาลทั้ง ๙ อำเภอ ให้บริการตรวจหาเชื้อทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ
๓. เตรียมเตียงรองรับผู้ป่วย โดยเตรียมไว้ ๓ ระยะ ดังนี้
 - ระยะที่ ๑ ผู้ป่วย ๑ - ๑๐๐ ราย รักษาในโรงพยาบาล ๙ แห่ง
 - ระยะที่ ๒ ผู้ป่วย ๑๐๑ - ๖๒๐ ราย เปิดโรงพยาบาลสนาม ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสนาม อาคารชวนชม มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตสุโขทัย รองรับได้ ๑๕๐ เตียง และโรงพยาบาลสนาม ไพลิน รองรับได้ ๔๐๐ เตียง
 - ระยะที่ ๓ ผู้ป่วย ๖๒๑ - ๘๕๖ ราย เพิ่มเตียงในโรงพยาบาล ๙ แห่ง
- และมีการจัดเตรียมโรงพยาบาลสนามเรือนจำ ๒ แห่ง รวม ๑๕๐ เตียง โดยเรือนจำจังหวัดสุโขทัย รองรับผู้ป่วยในเรือนจำ จำนวน ๑๐๐ เตียง และเรือนจำอำเภอสวรรคโลกรองรับผู้ป่วยในเรือนจำ จำนวน ๕๐ เตียง
๔. วางแผนและดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ ให้ได้ตามเป้าหมาย เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ให้กับประชาชนในจังหวัดสุโขทัย จังหวัดสุโขทัยมีประชาชนอายุ ๑๘ ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสุโขทัย จำนวน ๓๕๖,๕๙๐ คน โดยข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ประชาชนจังหวัดสุโขทัยได้รับวัคซีนโควิด-๑๙ เข็มที่ ๑ จำนวน ๑๘๑,๙๗๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๐๓ และเข็ม ๒ จำนวน ๑๐๘,๔๓๑ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๓๐.๔๑

ตารางผลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อำเภอ	เป้าหมาย ประชาชนอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ที่อยู่จริง (คน)	การฉีดเข็มที่ ๑		การฉีดเข็มที่ ๒	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖๐,๕๕๖	๓๘,๒๓๑	๖๓.๑๓	๒๕,๓๑๑	๔๑.๘๐
ศรีสำโรง	๔๕,๓๐๗	๒๓,๑๙๘	๕๑.๒๐	๑๓,๓๔๒	๒๙.๔๕
บ้านด่านลานหอย	๒๔,๖๓๘	๙,๙๘๓	๔๐.๕๒	๖,๐๒๒	๒๔.๔๔
คีรีมาศ	๓๒,๔๙๒	๑๕,๒๔๖	๔๖.๙๒	๗,๓๔๐	๒๒.๕๙
กงไกรลาศ	๔๕,๙๕๗	๑๘,๘๖๓	๔๑.๐๔	๑๐,๐๗๗	๒๑.๙๓



อำเภอ	เป้าหมาย ประชาชนอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ที่อยู่จริง (คน)	การฉีดเข็มที่ ๑		การฉีดเข็มที่ ๒	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ศรีสะเกษ	๕๗,๙๑๒	๒๕,๕๐๘	๔๔.๐๕	๑๔,๗๑๔	๒๕.๔๑
สรวงโลก	๔๖,๖๙๗	๒๗,๔๔๒	๕๘.๗๗	๑๗,๖๔๑	๓๗.๗๘
ศรีนคร	๑๓,๙๔๗	๘,๑๐๖	๕๘.๑๒	๕,๐๕๗	๓๖.๒๖
ทุ่งเสลี่ยม	๒๙,๐๘๔	๑๕,๔๐๐	๕๒.๙๕	๘,๙๒๗	๓๐.๖๙
รวม	๓๕๖,๕๙๐	๑๘๑,๙๗๗	๕๑.๐๓	๑๐๘,๔๓๑	๓๐.๔๑

ที่มา : ข้อมูล MOPH-IC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



งานวัคซีน : ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๑,๒,๓,๕ ปีที่ได้รับวัคซีน จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔)

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๑ ปีที่ได้รับวัคซีน BCG ,HBV๑,DTP๑,DTP๓,HBV๓,Hib๓,โปลิโอ๓, MMR๑,IPV,Rota

อำเภอ	รวม																				
	รวม	BCG		HBV๑		DTP๑		DTP๓		HBV๓		Hib๓		โปลิโอ๓		MMR๑		IPV		Rota	
		A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%
เมืองสุโขทัย	๔๙๖	๔๙๔	๙๙.๖	๔๘๘	๙๘.๔	๔๘๓	๙๗.๔	๔๕๘	๙๒.๓	๔๗๖	๙๖	๔๒๘	๘๖.๓	๔๗๘	๙๖.๔	๔๗๗	๙๖.๒	๔๗๓	๙๕.๔	๔๒๕	๘๕.๗
บ้านด่านลานหอย	๒๘๐	๒๗๕	๙๘.๒	๒๗๓	๙๗.๕	๒๖๓	๙๓.๙	๒๕๐	๘๙.๓	๒๕๕	๙๑.๑	๒๔๔	๘๗.๑	๒๖๖	๙๕	๒๖๗	๙๕.๔	๒๖๕	๙๔.๖	๒๑๐	๗๕.๐
ศรีมาศ	๓๒๐	๓๑๙	๙๙.๗	๓๑๘	๙๙.๔	๒๙๓	๙๑.๖	๒๗๐	๘๔.๔	๒๘๖	๘๙.๔	๒๔๖	๗๖.๙	๒๘๙	๙๐.๓	๒๗๘	๘๖.๙	๒๙๔	๙๑.๙	๒๕๖	๘๐
กงไกรลาศ	๓๙๓	๓๙๑	๙๙.๕	๓๘๖	๙๘.๒	๓๕๘	๙๑.๑	๓๓๐	๘๔	๓๔๔	๘๗.๕	๒๙๐	๗๓.๘	๓๔๔	๘๗.๕	๓๓๘	๘๖	๓๔๔	๘๗.๕	๒๗๕	๗๐
ศรีสัชนาลัย	๔๙๔	๔๙๒	๙๙.๖	๔๗๗	๙๖.๖	๔๖๓	๙๓.๗	๔๓๘	๘๘.๗	๔๔๔	๘๙.๙	๔๐๖	๘๒.๒	๔๕๔	๙๑.๙	๔๔๓	๘๙.๗	๔๕๑	๙๑.๓	๓๕๐	๗๐.๙
ศรีสำโรง	๓๔๖	๓๔๔	๙๙.๔	๓๔๔	๙๙.๔	๓๓๑	๙๕.๗	๓๑๑	๘๙.๙	๓๓๐	๙๕.๔	๓๐๙	๘๙.๓	๓๒๔	๙๓.๖	๓๓๖	๙๗.๑	๓๑๙	๙๒.๒	๒๙๖	๘๕.๕
สวรรคโลก	๓๕๓	๓๕๒	๙๙.๗	๓๓๖	๙๕.๒	๓๔๐	๙๖.๓	๓๒๕	๙๒.๑	๓๒๑	๙๐.๙	๒๙๙	๘๔.๗	๓๑๗	๘๙.๘	๓๐๔	๘๖.๑	๓๐๘	๘๗.๓	๒๕๙	๗๓.๔
ศรีนคร	๑๓๐	๑๑๔	๘๗.๗	๑๑๓	๘๖.๙	๑๑๗	๙๐	๑๐๕	๘๐.๘	๑๐๖	๘๑.๕	๑๐๔	๘๐	๑๑๑	๘๕.๔	๙๙	๗๖.๒	๑๐๘	๘๓.๑	๘๗	๖๖.๙
ทุ่งเสลี่ยม	๒๖๒	๒๔๒	๙๒.๔	๒๔๒	๙๒.๔	๒๕๑	๙๕.๘	๒๔๑	๙๒	๒๓๖	๙๐.๑	๒๓๘	๙๐.๘	๒๕๑	๙๕.๘	๒๕๓	๙๖.๖	๒๔๗	๙๔.๓	๒๑๕	๘๒.๑
รวม	๓,๐๗๔	๓,๐๒๓	๙๘.๓	๒,๙๗๗	๙๖.๘	๒,๘๙๙	๙๔.๓	๒,๗๒๘	๘๘.๗	๒,๗๙๘	๙๑	๒,๕๖๔	๘๓.๔	๒,๘๓๔	๙๒.๒	๒,๗๙๕	๙๐.๙	๒,๘๐๙	๙๑.๔	๒,๓๗๓	๗๖.๖



เกณฑ์ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน : วัคซีน MR/MMR $\geq$ ร้อยละ ๙๕ / วัคซีนอื่น ๆ $\geq$ ร้อยละ ๙๐

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๒ ปีที่ได้รับวัคซีน DTP๔, โปлио๔, JE

อำเภอ	รวม								
	รวม	DTP๔		โปлио๔		JE		MMR๑เก็บตก	
		A	%	A	%	A	%	A	%
เมืองสุโขทัย	๔๘๘	๔๕๙	๙๔.๐๖	๔๕๙	๙๔.๐๖	๔๖๗	๙๕.๗	๔๗๘	๙๗.๙๕
บ้านด่าน									
ลานหอย	๓๐๔	๒๙๗	๙๗.๗	๒๙๗	๙๗.๗	๒๙๙	๙๘.๓๖	๓๐๑	๙๙.๐๑
คีรีมาศ	๓๕๙	๓๒๙	๙๑.๖๔	๓๒๘	๙๑.๓๖	๓๓๓	๙๒.๗๖	๓๓๗	๙๓.๘๗
กงไกรลาศ	๓๖๐	๓๐๐	๘๓.๓๓	๓๐๑	๘๓.๖๑	๓๐๙	๘๕.๘๓	๓๒๙	๙๑.๓๙
ศรีสัชนาลัย	๔๘๐	๔๔๑	๙๑.๘๘	๔๔๒	๙๒.๐๘	๔๔๙	๙๓.๕๔	๔๕๖	๙๕
ศรีสำโรง	๓๙๘	๓๗๔	๙๓.๙๗	๓๗๕	๙๔.๒๒	๓๗๔	๙๓.๙๗	๓๘๓	๙๖.๒๓
สวรรคโลก	๔๐๗	๓๖๔	๘๙.๔๓	๓๖๔	๘๙.๔๓	๓๗๙	๙๓.๑๒	๓๗๑	๙๑.๑๕
ศรีนคร	๑๔๗	๑๑๖	๗๘.๙๑	๑๑๖	๗๘.๙๑	๑๓๑	๘๙.๑๒	๑๓๔	๙๑.๑๖
ทุ่งเสลี่ยม	๒๖๙	๒๕๕	๙๔.๘	๒๕๗	๙๕.๕๔	๒๕๙	๙๖.๒๘	๒๖๑	๙๗.๐๓
รวม	๓,๒๑๒	๒,๙๓๕	๙๑.๓๘	๒,๙๓๙	๙๑.๕	๓,๐๐๐	๙๓.๔	๓,๐๕๐	๙๔.๙๖

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๓ ปีที่ได้รับวัคซีน JE, MMR๒

อำเภอ	รวม				
	Bรวม	JE		MMR๒	
		A	%	A	%
เมืองสุโขทัย	๕๖๑	๕๒๐	๙๒.๖๙	๕๒๘	๙๔.๑๒
บ้านด่านลานหอย	๓๓๖	๓๑๕	๙๓.๗๕	๓๒๑	๙๕.๕๔
คีรีมาศ	๓๕๒	๓๓๐	๙๓.๗๕	๓๒๗	๙๒.๙
กงไกรลาศ	๓๘๘	๒๙๙	๗๗.๐๖	๒๙๓	๗๕.๕๒
ศรีสัชนาลัย	๕๘๐	๕๒๗	๙๐.๘๖	๕๓๐	๙๑.๓๘
ศรีสำโรง	๔๘๓	๔๔๑	๙๑.๓	๔๔๓	๙๑.๗๒
สวรรคโลก	๔๒๒	๓๖๘	๘๗.๒	๓๖๕	๘๖.๔๙
ศรีนคร	๑๔๐	๑๑๐	๗๘.๕๗	๑๑๖	๘๒.๘๖
ทุ่งเสลี่ยม	๓๒๔	๓๐๖	๙๔.๔๔	๓๑๓	๙๖.๖
รวม	๓,๕๘๖	๓,๒๑๖	๘๙.๖๘	๓,๒๓๖	๙๐.๒๔



ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ ๕ ปีที่ได้รับวัคซีน DTP๕, โปลิโอ๕

อำเภอ	รวม				
	รวม	DTP๕		โปลิโอ๕	
		A	%	A	%
เมืองสุโขทัย	๖๘๕	๖๓๗	๙๒.๙๙	๖๓๖	๙๒.๘๕
บ้านด่านลานหอย	๓๙๙	๓๘๓	๙๕.๙๙	๓๘๓	๙๕.๙๙
คีรีมาศ	๔๒๗	๔๑๐	๙๖.๐๒	๔๑๐	๙๖.๐๒
กงไกรลาศ	๔๕๘	๓๙๐	๘๕.๑๕	๓๘๙	๘๔.๙๓
ศรีสัชนาลัย	๖๕๑	๕๘๘	๙๐.๓๒	๕๙๐	๙๐.๖๓
ศรีสำโรง	๕๖๗	๕๓๓	๙๔	๕๓๓	๙๔
สวรรคโลก	๕๐๘	๔๖๐	๙๐.๕๕	๔๖๐	๙๐.๕๕
ศรีนคร	๑๖๑	๑๔๐	๘๖.๙๖	๑๓๙	๘๖.๓๔
ทุ่งเสลี่ยม	๓๕๖	๓๔๓	๙๖.๓๕	๓๔๓	๙๖.๓๕
รวม	๔,๒๑๒	๓,๘๘๔	๙๒.๒๑	๓,๘๘๓	๙๒.๑๙

ปัญหา - ข้อแก้ไข ที่ทำให้ได้ผลการดำเนินการต่ำกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัด

๑. หน่วยบริการลงรหัสวัคซีนผิด ทำให้ข้อมูลไม่ปรากฏใน HDC
๒. หน่วยบริการไม่ได้นำข้อมูลเด็กที่รับวัคซีนจากแหล่งอื่นมาลงในระบบ
๓. หน่วยบริการไม่ได้กวาดข้อมูลทั้งหมดส่งในระบบ
๔. หน่วยบริการขาดการติดตามเด็กที่ขาดรับวัคซีน ให้มารับวัคซีนตามกำหนด
๕. หน่วยบริการขาดการปรับปรุงสถานะการอยู่อาศัยของเด็กเป้าหมายในพื้นที่ให้เป็นปัจจุบัน
๖. หน่วยบริการไม่บันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนในพื้นที่ลงในโปรแกรม >๖ เดือน



severe sepsis

สถานการณ์ severe sepsis จังหวัดสุโขทัย

ตัวชี้วัด	เกณฑ์ปี ๖๔	ผลงานปี ๒๕๖๔ (๓ เดือน) (ต.ค.๖๓ - ธ.ค.๖๓)		อัตรา	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๓๘. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	<ร้อยละ ๒๖ (A+C)/Dx๑๐๐	A=๑๒๑ C= ๘	B=๐ D=๔๘๑	๒๖.๘๒	ไม่ผ่าน
A = จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต(dead) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ลง ICD ๑๐ รหัส R ๖๕.๑ และ R๕๗.๒ ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่นับรวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z ๕๑.๕) B= จำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน (against advise) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ลง ICD ๑๐ รหัส R ๖๕.๑ และ R๕๗.๒ ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่นับรวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z ๕๑.๕) โดยมีสถานภาพการจำหน่าย (Discharge status) = ๒ ปฏิเสธการรักษา, และวิธีการจำหน่าย (Discharge type) = ๒ ดีขึ้น C= จำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน (against advise) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ลง ICD ๑๐ รหัส R ๖๕.๑ และ R๕๗.๒ ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่นับรวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z ๕๑.๕) โดยมีสถานภาพการจำหน่าย (Discharge status) = ๒ ปฏิเสธการรักษา และวิธีการจำหน่าย (Discharge type) = ๓ ไม่ดีขึ้น D= จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ทั้งหมด ที่ลง ICD ๑๐ รหัส R ๖๕.๑ และ R๕๗.๒ ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่นับรวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z ๕๑.๕)					

จังหวัดสุโขทัยมีจำนวนผู้ป่วย severe sepsis ชนิด community (ICD ๑๐ รหัส R ๖๕.๑ และ R ๕๗.๒) จำนวน ๔๘๑ ราย ผู้ป่วย เสียชีวิต ๑๒๑ ราย คิดเป็น ๒๖.๘๒ % ของจำนวนผู้ป่วย Principle Dx : Pneumonia, UTI, Diarrhea โรคร่วมที่พบ ได้แก่ DM, HT ,Old CVA , CKD, Cirrhosis หัวใจและผู้ป่วย Bed ridden



วิเคราะห์สถานการณ์/ผลงานข้อมูลที่ผ่านมา

KPI หลัก	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔ (ตค.๖๓-พค. ๖๔)
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ICD ๑๐ รหัส R ๖๕.๑ และ R ๕๗.๒	๘๗๐	๗๗๒	๖๑๐	๔๘๑
จำนวนผู้ป่วยตายทั้งหมด(รวมปฏิเสธการรักษาที่กลับไปเสียชีวิตที่บ้าน) ICD ๑๐ รหัส R ๖๕.๑ และ R ๕๗.๒	๒๘๑	๒๑๕	๑๔๓	๑๒๙
อัตราการตาย ICD ๑๐ รหัส R ๖๕.๑ และ R ๕๗.๒ (goal < ๓๐ %)	๓๒.๓๐	๒๗.๘๕	๒๓.๔๔	๒๖.๘๒
KPI ย่อย				
อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน ๑ ชม.(นับจากเวลาได้รับการวินิจฉัย) ≥ ร้อยละ ๙๐	๙๒.๙๙	๙๓.๔๔	๙๒	๙๔.๘๖
อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic ≥ ร้อยละ ๙๐	๘๒.๘๙	๘๓.๙๑	๙๑.๒๐	๙๒.๑๕
อัตราการได้รับ IV ๓๐ ml/kg(๑,๕๐๐mlสำหรับผู้ใหญ่) ใน ๑ ชม.แรก ≥ ร้อยละ ๙๐ (ในกรณีไม่มีข้อห้าม)	๖๑.๗๔	๗๘.๑๒	๘๐.๕๑	๗๖.๙๖
อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤต(ระดับการดูแล ๒-๓) ภายใน ๓ ชม.หลังได้รับการวินิจฉัย ≥ ร้อยละ ๓๐	๑๖.๕๘	๓๓.๙๔	๔๓.๖๒	๔๖.๗๕

มาตรการ/แผนงานโครงการดำเนินการ

กระบวนการ จะเป็นการ maintain ศักยภาพการให้บริการ และเพิ่มเติมส่วนที่ยังขาดเพื่อลดอัตราการตายของ severe sepsis ชนิด community ลง

๑. การกระตุ้นให้มีการเจาะ H/C ก่อนการให้ ABO ทุกรายโดยให้ความรู้และตระหนักความสำคัญของการเจาะ H/C
๒. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ ABO ภายใน ๑ ชั่วโมง หลังได้รับการคัดกรองสงสัยมีภาวะ sepsis หรือหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น sepsis
๓. การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพออย่างน้อย ๓๐ ml/kg ใน ๑ ชั่วโมงแรก (๑,๕๐๐mlสำหรับผู้ใหญ่) (ในกรณีที่ไม่มีข้อห้าม)
๔. การจัดทำ Fast tract สำหรับ ผู้ป่วย sepsis เพื่อได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤตในหอผู้ป่วยหนัก ภายใน ๓ ชั่วโมงหลังได้รับการวินิจฉัย
๕. ติดตามผลการดำเนินงาน sepsis ของเครือข่ายจังหวัดสุโขทัยเพื่อกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานเรื่องการดูแล Sepsis ของเครือข่ายจังหวัดสุโขทัย
๖. ทบทวนความรู้การดูแลผู้ป่วย sepsis เพื่อให้บุคลากรทางแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทบทวนและ update ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย sepsis
๗. จัด Conference เครือข่ายจังหวัดสุโขทัยโดยให้บุคลากรทางแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทบทวนการดูแลผู้ป่วย sepsis โดยเฉพาะ Dead case เพื่อดูแนวโน้มของปัญหาของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อมีในกระแสโลหิต



ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

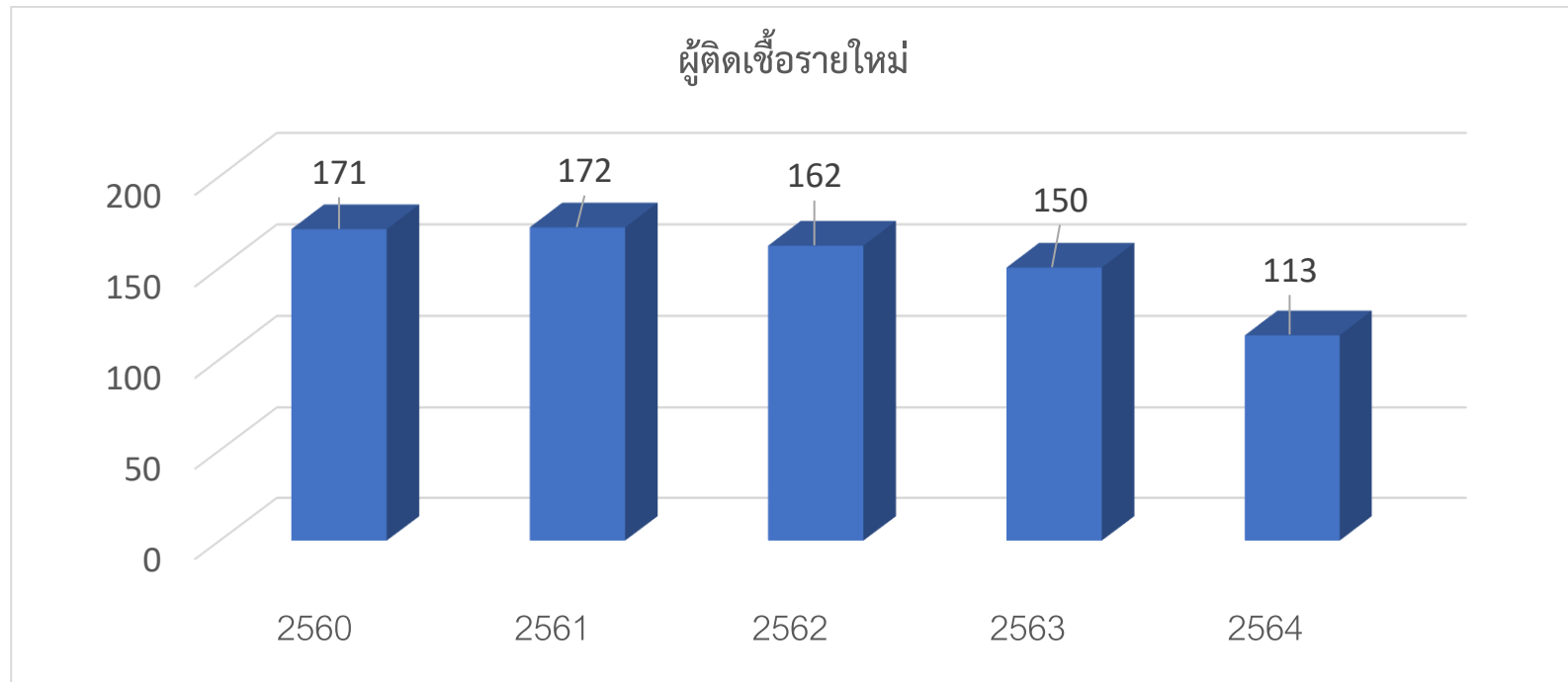
- ขาดเครื่องมือช่วยที่ในการตรวจวินิจฉัย และวางแผนการรักษา ได้แก่ Blood lactate
- ทีมผู้รักษาทั้งโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนยังไม่ปฏิบัติตาม Guideline Sepsis Fast Track
- ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยใน ICU ได้เพียงพอตามเกณฑ์เนื่องจากปริมาณเตียงไม่เพียงพอ
- การลงข้อมูลในแฟ้มประวัติไม่ครบ และการเก็บข้อมูลยังมีความคลาดเคลื่อนและไม่เป็นระบบ
- ไม่ได้ส่ง Hemoculture ก่อนให้ยาปฏิชีวนะ

แผนพัฒนาเพื่อลดอัตราการตาย

- การกระตุ้นให้มีการเจาะ H/C ก่อนการให้ ABO ทุกราย โดยให้ความรู้และตระหนักความสำคัญของการเจาะ H/C
- การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ ABO ภายใน ๑ ชั่วโมง หลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น sepsis
- การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพออย่างน้อย ๓๐ ml/kg ใน ๑ ชั่วโมงแรก(ในกรณีที่ไม่มีข้อห้าม)
- การจัดทำ Fast tract สำหรับ ผู้ป่วย sepsis เพื่อได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักภายใน ภายใน ๓ ชั่วโมงหลังได้รับการวินิจฉัย
- การติดตามผลการดำเนินงาน sepsis ของเครือข่ายโรงพยาบาลในจังหวัดสุโขทัย เพื่อกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานเรื่องการดูแล Sepsis ของเครือข่ายโรงพยาบาลสุโขทัย อย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ
- การจัดกิจกรรมทบทวนความรู้การดูแลผู้ป่วย sepsis เพื่อให้บุคลากรทางแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทบทวนและ update ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย sepsis เป็นประจำทุกปี เพื่อเพิ่ม ศักยภาพการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- จัดกิจกรรมSepsis Conference โดยให้บุคลากรทางแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทบทวนการดูแลผู้ป่วย sepsis โดยเฉพาะ Dead case เพื่อดูแนวโน้มของปัญหาของการดูแลรักษา ผู้ป่วยที่ติดเชื้อมีในกระแสโลหิต
- การจัดหาเครื่องมือตรวจ Blood Lactate ที่ช่วยในการดูแลแนวโน้มความรุนแรงของโรคและการติดตาม ผลการให้การรักษา ให้ทั้งในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง (กำลังดำเนินการ)



โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



จากกราฟ พบว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่ของโรคเอดส์ จังหวัดสุโขทัย มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ จากการตรวจคัดกรองจากกลุ่มที่สมัครใจตรวจค้นหาเชื้อ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ กลุ่มชายรักชาย กลุ่มผู้ต้องขัง รวมถึงประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง มีแนวโน้มลดลง จากปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จนถึง ปี พ.ศ. ๒๕๖๔



สถานการณ์เอดส์แยกตามหน่วยบริการ

โรงพยาบาล	รวมทั้งหมด	ยังไม่ลงทะเบียน			ลงทะเบียน ยังไม่รับยา			รับยาต้านไวรัส		
		รวม	เสียชีวิต	มีชีวิตรอด	รวม	เสียชีวิต	มีชีวิตรอด	รวม	เสียชีวิต	มีชีวิตรอด
สุโขทัย	๑,๐๗๑	๑๐๕	๖๐	๔๕	๑๖๓	๑๓๖	๒๗	๘๐๓	๑๑๗	๖๘๖
ศรีสังวรสุโขทัย	๗๐๙	๔๕	๓๐	๑๕	๑๒๔	๑๐๓	๒๑	๕๔๐	๘๔	๔๕๖
บ้านด่านฯ	๒๒๙	๔	๑	๓	๒๖	๒๓	๓	๑๙๙	๔๗	๑๕๒
คีรีมาศ	๒๗๒	๙	๐	๙	๓๔	๒๗	๗	๒๒๙	๕๑	๑๗๘
กงไกรลาศ	๒๘๗	๒๓	๘	๑๕	๓๓	๒๘	๕	๒๓๑	๔๓	๑๘๘
ศรีสัชนาลัย	๕๓๖	๒	๑	๑	๙๔	๗๘	๑๖	๔๔๐	๗๒	๓๖๘
สวรรคโลก	๖๒๒	๒๑	๑๒	๙	๙๓	๗๕	๑๘	๕๐๘	๑๐๘	๔๐๐
ศรีนคร	๑๔๖	๑	๑	๐	๒๓	๒๓	๐	๑๒๒	๓๐	๙๒
ทุ่งเสลี่ยม	๒๖๒	๒	๐	๒	๓๑	๒๔	๗	๒๒๙	๔๓	๑๘๖
รวม	๔,๑๓๔	๒๑๒	๑๑๓	๙๙	๖๒๑	๕๑๗	๑๐๔	๓,๓๐๑	๕๙๕	๒,๗๐๖

จากตาราง พบว่า ผลการตรวจ HIV จากกลุ่มที่สมัครใจตรวจเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อ HIV พบผู้ติดเชื้อ จำนวน ๔๑๓๔ คน พบจำนวนที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนรักษา จำนวน ๒๑๒ ราย ลงทะเบียนแต่ยังไม่ได้รับยา จำนวน ๖๒๑ ราย และได้รับยารักษา จำนวน ๓,๓๐๑ ราย



ผลสัมฤทธิ์การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ HIV ตามเป้าหมาย ๙๐ - ๙๐ - ๙๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔				
เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)
๙๐ ตัวที่ ๑	ร้อยละของผู้ติดเชื้อ HIV ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อ HIV	๒๙๐๙	๓๐๔๕	๙๖
๙๐ ตัวที่ ๒	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อ HIV ได้รับการรักษา	๒๔๖๑	๒๙๐๙	๘๕
๙๐ ตัวที่ ๓	ร้อยละของผู้ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส สามารถควบคุมไวรัสในกระแสเลือดได้	๑๗๔๙	๒๔๖๑	๗๑

ความครอบคลุมการกระจายงบประมาณ ปี ๒๕๖๔

รายการ	จำนวน (ชิ้น)
๑. จำนวนงบประมาณ (ยอดยกมาจากเดือนกันยายน ๒๕๖๓)	๖๐,๐๐๐
๒. จำนวนงบประมาณ (ที่ได้รับสนับสนุนจากสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	๔๔,๐๐๐
๓. รวมจำนวนงบทั้งหมดในปี ๒๕๖๔	๑๐๔,๐๐๐
๔. จำนวนงบที่จ่ายไปในปี ๒๕๖๔	
๔.๑. จ่ายให้ผู้ให้บริการทางเพศ (ทั้งชายและหญิง)	๐
๔.๒. จ่ายให้สถานบริการทางเพศ จำนวน ๙๘ คน	๒๐,๔๐๐
๔.๓. จ่ายให้กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย	๐
๔.๔. จ่ายให้วัยรุ่น/เยาวชน (ทั้งชายและหญิง) จำนวน ๓๗๐ คน	๙,๒๕๐
๔.๕. จ่ายให้สถานศึกษา	๐
๔.๖. จ่ายให้กลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงไม่เปิดเผยสถานะ	๐
๔.๗. จ่ายให้ผู้มารับบริการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๐
๕. รวมจำนวนงบที่จ่ายไปในปี ๒๕๖๔	๒๙,๖๕๐
๖. จำนวนงบที่จ่ายเมื่อสิ้นไตรมาส	๗๔,๓๕๐

ที่มา : รายงานการรับ-จ่ายงบประมาณและสารหล่อลื่น (ต่อ.๑๐๐) สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค



โรคไวรัสตับอักเสบบี

การคัดกรองคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ๓ ปี ย้อนหลังของจังหวัดสุโขทัย		
ปี พ.ศ.	คัดกรอง (ราย)	พบตับอักเสบบี (ราย)
๒๕๖๑	๑๔๑๕	๖๑ (๔.๓๑%)
๒๕๖๒	๑๕๙๖	๖๘ (๔.๒๖%)
๒๕๖๓	๒๑๓๔	๗๐ (๓.๒๘%)
รวม	๕๑๔๕	๑๙๙ (๓.๘๗%)

สำหรับการค้นหาผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดสุโขทัยได้ดำเนินในทุกกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ต้องขังในเรือนจำ และกลุ่มประชาชนทั่วไป โดย

ในปี ๒๕๖๔ ได้มีการคัดกรองผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี จำนวน ๓,๒๙๙ ราย พบผู้ป่วยที่ตรวจมีผลเป็น ไวรัสตับอักเสบบี จำนวน ๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๖๖ ดังตาราง



ผลการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่ม ผู้ติดเชื้อเอดส์

ลำดับ	รายชื่อหน่วยบริการ	พ.ศ								
		๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔		
		ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ
๑	โรงพยาบาลสุโขทัย	๕๖	๒	๓.๕๗	๓๖	๒	๕.๕๖	๒๘๖	๘	๒.๘๐
๒	โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย	๒๕	๐	๐.๐๐	๒๖๕	๙	๓.๔๐	๒๖๓	๓	๑.๑๔
๓	โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	๑๓	๑	๗.๖๙	๑๑	๐	๐.๐๐	๑๐๓	๐	๐.๐๐
๔	โรงพยาบาลคีรีมาศ	๕๔	๕	๙.๒๖	๒	๐	๐.๐๐	๑๒๗	๐	๐.๐๐
๕	โรงพยาบาลกงไกรลาศ	๑	๐	๐.๐๐	๓	๐	๐.๐๐	๑	๐	๐.๐๐
๖	โรงพยาบาลศรีสัชชาลัย	๓	๐	๐.๐๐	๒๒	๔	๑๘.๑๘	๗๑	๐	๐.๐๐
๗	โรงพยาบาลสวรรคโลก	๓	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐.๐๐	๓	๐	๐.๐๐
๘	โรงพยาบาลศรีนคร	๑	๐	๐.๐๐	๕๑	๐	๐.๐๐	๗๖	๐	๐.๐๐
๙	โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	๑	๐	๐.๐๐	๗๓	๓	๔.๑๑	๑	๐	๐.๐๐
	รวม	๑๕๗	๘	๒๐.๕๒	๔๖๓	๑๘	๓๑.๒๔	๙๓๑	๑๑	๑.๑๘

จากตารางพบว่า การดำเนินค้นหา ไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้รับคัดกรอง จำนวน ๙๓๑ ราย พบไวรัสตับอักเสบบี จำนวน ๑๑ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑.๑๘



ตารางแสดงการค้นไวรัสตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสุโขทัยและเรือนจำอำเภอสวรรคโลก ปี ๒๕๖๔

สถานที่	Total	ผลการตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อ HIV ,HCV และ Syphilis											
		HIV				HCV				Syphilis			
		ชาย		หญิง		ชาย		หญิง		ชาย		หญิง	
		Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos
เรือนจำสวรรคโลก	๔๘๙	๔๑๒	๑๗	๕๓	๗	๔๒๘	๑	๖๐	๐	๔๒๕	๔	๖๐	๐
เรือนจำจังหวัดสุโขทัย	๘๐๑	๗๐๓	๑๐	๘๖	๒	๗๑๐	๓	๘๘	๐	๗๐๘	๕	๘๗	๑
รวม	๑๒๙๐	๑๑๑๕	๒๗	๑๓๙	๙	๑๑๓๘	๔	๑๔๘	๐	๑๑๓๓	๙	๑๔๗	๑

จากตาราง พบว่าการดำเนินค้นหา ไวรัสตับอักเสบบี ในเรือนจำกลุ่มผู้ต้องขังรายใหม่ จังหวัดสุโขทัยเริ่มดำเนินการค้นหาเป็นปี แรกซึ่งได้ค้นหาจำนวน ๑,๒๙๐ ราย เบื้องต้น พบเป็นไวรัสตับอักเสบบี จำนวน ๔ ราย



โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จังหวัดสุโขทัย

เรือนจำ	ผู้ต้องขัง ทั้งหมด	ผู้ต้องขัง หญิง	MSM	รวม
เรือนจำจังหวัดสุโขทัย	๑,๒๘๐	๑๗๓	๑๘	๑,๔๕๓
เรือนจำอำเภอสวรรคโลก	๖๑๓	๑๐๒	๘	๗๒๓
รวม	๑,๘๙๓	๒๗๕	๒๖	๒,๑๗๖

๑.การพัฒนากระบวนการบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑.๑ เรือนจำในจังหวัดสุโขทัย ทั้งเรือนจำอำเภอสวรรคโลก และเรือนจำจังหวัดสุโขทัยได้จัดอบรม อสรจ.ไปแล้ว แห่งละ ๑ รุ่น เรือนจำอำเภอสวรรคโลกมี อสรจ จำนวน ๔๗ คนคิดสัดส่วนต่อผู้ต้องขังในเรือน ๗๒๓ คนเท่ากับ ๑:๑๕ และเรือนจำจังหวัดสุโขทัย มี อสรจ จำนวน ๔๘ คน คิดสัดส่วนต่อผู้ต้องขังในเรือน ๑,๔๕๓ คนเท่ากับ ๑:๓๐ ซึ่งไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน ๑:๕๐

๑.๒ การพัฒนาพยาบาลในเรือนจำ ทั้งเรือนจำอำเภอสวรรคโลก และเรือนจำจังหวัดสุโขทัยได้ผ่าน อบรม CDCU แล้วทั้ง ๒ แห่ง

๑.๓ การให้บริการรักษาตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ทางโรงพยาบาลแม่ข่ายทั้ง ๒ แห่งคือโรงพยาบาล สวรรคโลกและโรงพยาบาลสุโขทัยมีแผนงานการเข้าให้บริการด้านต่างๆทั้ง ๒ แห่ง

๒.ด้านการให้บริการทางช่องปากโดยเรือนจำอำเภอสวรรคโลก และเรือนจำจังหวัดสุโขทัยจะมีทีมทันต แพทย์ให้บริการทุก ๓ เดือน ในกรณีเรือนจำต้องการมากกว่า ๓ เดือนสามารถแจ้งผู้ประสานงานในระดับจังหวัด เพื่อจัดทีมทันตแพทย์เพื่อให้การดูแลตามร้องขอ

๓.ด้านการให้บริการสุขภาพจิต มีการจัดทำแผนประเมินสุขภาพจิตผู้ต้องขัง มีแพทย์และพยาบาลด้าน จิตเวชบริการตรวจรักษาและประเมินสุขภาพจิตผู้ต้องขังตามมาตรฐานทุกเดือน

๔.ด้านการให้บริการควบคุมป้องกันโรค มีการคัดกรองวัณโรคโดยการ X-RAY ผู้ต้องขังรายใหม่ทุก เดือน กรณีพบว่าเป็นวัณโรคจะนำเข้ากระบวนการรักษาทันที การค้นหาผู้ป่วย HIV Syphilis ดับอักเสบโดยมี การเจาะเลือดผู้ต้องขังรายใหม่ทุกราย

การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคเรือน ปี ๒๕๖๔

สถานการณ์โรคเรือน ปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย มีรายงานการพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ๑ ราย ประเภทเชื้อมาก โรงพยาบาลคีรีมาศ

ผลการดำเนินงาน

วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๔ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก ได้ลงมานิเทศงานฟื้นฟูสภาพ ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาอำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ผลการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ได้รับการสงเคราะห์ที่รักษาหายแล้ว จำนวน ๗ คน มีผู้สัมผัสร่วมบ้าน จำนวน ๒๒ คน ไม่พบ ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มีอาการสงสัย และวัดเท้าเพื่อตัดรองเท้าให้ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ได้รับการสงเคราะห์ จำนวน ๔ คน



ตารางแสดงสถานการณ์โรคเรื้อนแยกรายอำเภอ ปี ๒๕๕๖ - ๒๕๖๔

อำเภอ	ปี									รวม
	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	
เมือง	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
กงไกรลาศ	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑
คีรีมาศ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๑
สวรรคโลก	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑
ศรีสำโรง	๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๒
ศรีนคร	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๐	๐	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๒
บ้านด่านลานหอย	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ศรีสขนาลัย	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๓	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๑	๗

การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๔

การดำเนินการและผลการดำเนินงาน

๑. ทุกอำเภอดำเนินกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
๒. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องการป้องกันและดูแลตนเองแก่ประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ดังนี้
 - ประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึกให้ประชาชนเลี้ยงและดูแลสุนัขอย่างถูกวิธี ตระหนักถึงอันตรายจากโรคพิษสุนัขบ้า และการป้องกันตนเอง
 - ร่วมจัดและสนับสนุนกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ากับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสุโขทัย
 - ประเมินความรู้ ความเข้าใจของประชาชน เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า
 - ประสานหน่วยงานสาธารณสุขภายในจังหวัด โรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ ในพื้นที่ที่รับผิดชอบร่วมจัดสนับสนุนกิจกรรม
 - ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนให้ความสำคัญในการเลี้ยงสัตว์อย่างถูกวิธี และให้ความสำคัญในการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และไม่ปล่อยสัตว์เลี้ยงให้เป็นสัตว์จรจัด
 - ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าตามหอกระจายข่าวในหมู่บ้านในช่วงรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
 - ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนกลุ่มเสี่ยง ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
 - ให้ประชาชนตระหนักถึงโรคพิษสุนัขบ้า ว่าเป็นแล้วเสียชีวิตทุกราย ถ้าถูกสุนัข แมว หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดต้องรีบมาพบแพทย์ทันที
๓. โรงพยาบาลทุกแห่งมีผู้รับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ร.๓๖
๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีการจัดเก็บข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาล และนำข้อมูลส่งต่อไปสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก



๕. ผลการดำเนินการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน จาก ร.๓๖ (วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

- มีผู้สัมผัสโรค จำนวน ๑,๘๘๙ ราย
- ได้รับการฉีดวัคซีนครบโดส จำนวน ๑,๓๐๐ ราย
- ได้รับการฉีดวัคซีนไม่ครบโดส (สุนัขไม่ตายภายใน ๑๐ วัน) จำนวน ๕๘๙ ราย

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อมูลพื้นฐาน สถานประกอบการด้านอาหาร ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

สถานประกอบการด้านอาหาร

๑. สถานที่ผลิตอาหาร

๑.๑ อาหารควบคุมเฉพาะ	๐ แห่ง
๑.๒ อาหารกำหนดควบคุมหรือคุณภาพ	๑๐๗ แห่ง
๑.๓ อาหารที่ต้องมีฉลาก	๑๐๒ แห่ง
๑.๔ อาหารทั่วไป (อาหารแปรรูปที่บรรจุในภาชนะพร้อมจำหน่าย)	๑๖ แห่ง

๒. สถานที่นำเข้าอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร	๖ แห่ง

ข้อมูลสถานที่ผลิตอาหารแยกตามกลุ่มอาหารเป็นรายอำเภอ

อำเภอ	อาหารกำหนดควบคุมหรือคุณภาพ		อาหารที่ต้องมีฉลาก		อาหารทั่วไป (อาหารแปรรูปที่บรรจุในภาชนะพร้อมจำหน่าย)		รวม		สถานที่นำเข้าอาหาร
	โรงงาน	ไม่โรงงาน	โรงงาน	ไม่โรงงาน	โรงงาน	ไม่โรงงาน	โรงงาน	ไม่โรงงาน	
เมือง	๘	๒๒	๑๒	๑๕	๒	๑	๒๒	๓๘	๑
ศรีสำโรง	๑	๔	๑	๗	๑	๑	๓	๑๒	๑
สวรรคโลก	๗	๗	๔	๘	๑	๓	๑๒	๑๘	๑
ศรีสัชนาลัย	๐	๑๖	๐	๕	๑	๒	๑	๒๓	๑
ทุ่งเสลี่ยม	๒	๑๑	๐	๐	๐	๑	๒	๑๒	๑
ศรีนคร	๓	๑	๐	๖	๐	๒	๓	๙	๐
กงไกรลาศ	๑	๑๓	๓	๓๘	๐	๑	๔	๕๒	๑
คีรีมาศ	๑	๖	๐	๓	๐	๐	๑	๙	๐
บ้านด่านลานหอย	๐	๔	๐	๐	๐	๐	๐	๔	๐
รวม	๒๓	๘๔	๒๐	๘๒	๕	๑๑	๔๘	๑๗๗	๖
รวมทั้งสิ้น	๑๐๗		๑๐๒		๑๖		๒๒๕		๖



ตารางข้อมูลสถานที่ผลิตอาหารแยกตามชนิดอาหารเป็นรายอำเภอ

อำเภอ	กลุ่ม อาหาร	อำเภอ																		รวม		รวม
ประเภทอาหาร		ทุ่งเสลี่ยม		บ้านด่านฯ		เมือง		ศรีนคร		ศรีสัชนาลัย		ศรีสำโรง		สวรรคโลก		กงไกรลาศ		คีรีมาศ				
		รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	
GMP ทั่วไป																						๕๙
เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ ปิดสนิท	☐		๑		๑	๑	๓				๑								๑	๖		
น้ำมันและไขมัน	☐												๑						๑	๐		
ไอศกรีม	☐												๑						๑	๐		
น้ำแข็ง	☐	๑	๑			๔		๑			๑	๑	๑	๒		๑		๑	๑๑	๓		
น้ำปลา	☐						๓									๒			๐	๕		
น้ำส้มสายชู	☐						๑												๐	๑		
ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ (ปก.๒๔๓)	☐					๓	๑					๑		๑					๕	๑		
ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ (ปก.แก้ไข ๑๙๓ ฉ.๒)	☐					๑								๑		๑	๑		๓	๑		
ซอสในภาชนะบรรจุ ที่ปิดสนิท	☐						๑		๑		๒			๑	๑		๔		๑	๙		
อาหารพร้อมปรุง (จัดชุด)	☐					๒	๒												๒	๒		
ขนมปัง	☐					๒													๒	๐		



อำเภอ	กลุ่ม อาหาร	อำเภอ																		รวม		รวม
ประเภทอาหาร		ทุ่งเสลี่ยม		บ้านด่านฯ		เมือง		ศรีนคร		ศรีสัชนาลัย		ศรีสำโรง		สวรรคโลก		กงไกรลาศ		คีรีมาศ				
		รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	
ผลิตภัณฑ์จากแป้ง (เส้น ก๋วยเตี๋ยว)	☐												๒						๒	๐		
อาหารกึ่งสำเร็จรูป	☐		๑													๑			๐	๒		



อำเภอ	กลุ่มอาหาร	อำเภอ																		รวม	รวม	
		ทุ่งเสลี่ยม		บ้านด่านฯ		เมือง		ศรีนคร		ศรีสัชนาลัย		ศรีสำโรง		สวรรคโลก		กงไกรลาศ		คีรีมาศ				
		รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.			
ประเภทอาหาร		รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.	รง.	ไม่ รง.			
GMP นมพร้อมดื่ม																				๓		
นมพาสเจอร์ไรส์	☐							๑						๑						๒	๐	
นมยูเอชที	☐							๑												๑	๐	
GMP น้ำบริโภคฯ																				๗๑		
น้ำบริโภคฯ	☐	๑	๘		๓	๑	๑๔		๑		๑๔	๑	๔	๑	๗		๑๐		๖	๔	๖๗	
เกลือบริโภค																				๑		
เกลือบริโภค	☐						๑													๐	๑	
GMP ผักผลไม้สดบางชนิด																				๔		
ผัก ผลไม้สดบางชนิด(คัดและตัดแต่ง)	☐						๑				๑		๑				๑			๐	๔	
Primary GMP																				๗๕		
อาหารพร้อมปรุงและอาหารสำเร็จที่พร้อมบริโภคทันที																						
อาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภค	☐					๔	๑๐		๕		๓	๑	๗	๑	๖	๓	๓๒		๓	๙	๖๖	
อาหารกลุ่ม ๔ อาหารทั่วไป (อาหารแปรรูปที่บรรจุในภาชนะพร้อมจำหน่าย)																				๑๒		
ข้าวสาร	☐					๑						๑			๑					๒	๑	
อาหารแปรรูปฯ	☐		๑			๑			๒	๑	๑				๒		๑			๒	๗	
รวม		๒	๑๒	๐	๔	๒๐	๓๗	๓	๙	๑	๒๓	๕	๑๓	๑๒	๑๗	๕	๕๒	๑	๙	๔๙	๑๗๖	๒๒๕



สถานประกอบการด้านยา

ตารางข้อมูลจำนวนสถานประกอบการด้านยา

อำเภอ	ร้านขายยา							จำนวนใบอนุญาต	จำนวนร้าน
	ขย.	ขย.	ขย.	ขสม.	ผสม.	ขวจ.	ขยส.		
	๑	๒	๓						
กงไกรลาศ	๔	๔	-	-	-	๑	-	๙	๘
คีรีมาศ	๔	๒	-	๒	-	-	-	๘	๘
ทุ่งเสลี่ยม	๗	-	๑	-	-	-	-	๘	๘
บ้านด่านลานหอย	๓	-	๒	-	๑	๑	-	๗	๖
เมือง	๒๙	๒	๓	๕	๑	๔	-	๔๔	๔๐
ศรีสัชนาลัย	๗	๑	-	๑	-	-	-	๙	๙
ศรีนคร	๓	๑	๑	-	-	-	-	๕	๕
ศรีสำโรง	๑๑	๔	๒	-	๒	-	-	๑๙	๑๙
สวรรคโลก	๙	๑	๑	๑	๑	-	-	๑๓	๑๓
รวม	๗๘	๑๕	๑๐	๙	๕	๖	-	๑๑๗	๑๑๑

สถานประกอบการด้านเครื่องสำอาง

ตารางข้อมูลจำนวนสถานประกอบการด้านเครื่องสำอาง

อำเภอ	ได้รับอนุญาต	
	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์
กงไกรลาศ	๐	๐
คีรีมาศ	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๐	๐
บ้านด่านลานหอย	๐	๐
เมืองสุโขทัย	๐	๑
ศรีนคร	๐	๐
ศรีสัชนาลัย	๐	๐
ศรีสำโรง	๒	๐
สวรรคโลก	๑	๐
รวม (แห่ง)	๓	๑



สถานประกอบการด้านสถานพยาบาล

สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน			มีจำนวนทั้งสิ้น	๓	แห่ง	
สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน			มีจำนวนทั้งสิ้น	๒๕๔	แห่ง	
แบ่งเป็น	สหคลินิก	๒	แห่ง	เวชกรรมเฉพาะทาง	๔๕	แห่ง
	เวชกรรมทั่วไป	๔๕	แห่ง	ทันตกรรม	๒๘	แห่ง
	เทคนิคการแพทย์	๗	แห่ง	การพยาบาลและการผดุงครรภ์	๑๒๐	แห่ง
	กายภาพบำบัด	๒	แห่ง	การแพทย์แผนไทย	๔	แห่ง
	การแพทย์แผนจีน	๑	แห่ง			

ตารางข้อมูลจำนวนสถานประกอบการด้านสถานพยาบาล

อำเภอ	รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน									รวม
		สหคลินิก	ทั่วไป	เฉพาะทาง	ทันต ฯ	พยาบาล	เทคนิคฯ	กายภาพ	แพทย์แผนไทย	แพทย์แผนจีน	
เมือง	๓	๑	๑๓	๒๙	๑๓	๑๗	๓	๑	๑	๐	๘๑
ศรีสำโรง	๐	๐	๖	๙	๔	๑๑	๒	๐	๒	๐	๓๔
สวรรคโลก	๐	๑	๑๐	๔	๖	๑๑	๒	๐	๐	๐	๓๔
ศรีสัชนาลัย	๐	๐	๔	๒	๒	๒๐	๐	๐	๐	๑	๒๙
ทุ่งเสลี่ยม	๐	๐	๔	๑	๑	๑๕	๐	๐	๐	๐	๒๑
ศรีนคร	๐	๐	๒	๐	๒	๕	๐	๑	๑	๐	๑๐
กงไกรลาศ	๐	๐	๔	๐	๐	๒๓	๐	๐	๐	๐	๒๘
คีรีมาศ	๐	๐	๒	๐	๐	๗	๐	๐	๐	๐	๙
บ้านด่านฯ	๐	๐	๐	๐	๐	๑๑	๐	๐	๐	๐	๑๑
รวม	๓	๒	๔๕	๔๕	๒๘	๑๒๐	๗	๒	๔	๑	๒๕๗

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

มีจำนวนทั้งสิ้น	๔๑	แห่ง
แบ่งเป็น	สปา	๑ แห่ง
	นวดเพื่อสุขภาพ	๓๙ แห่ง
	นวดเพื่อเสริมความงาม	๑ แห่ง



ผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๔ คน

ผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

มีจำนวนทั้งสิ้น ๖๙๓ คน

แบ่งเป็น ทัวไป ๖๖๐ คน

ผู้พิการ ๓๓ คน

ตารางข้อมูลจำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

อำเภอ	สถานประกอบการ				ผู้ผ่านการรับรอง			
	สปา	นวดเพื่อสุขภาพ	นวดเพื่อเสริมความงาม	รวม	ผู้ดำเนินการสปา	ทัวไป	ผู้พิการ	รวม
เมือง	๑	๒๔	๐	๒๕	๔	๒๗๗	๒	๒๘๓
ศรีสำโรง	๐	๓	๐	๓	๔	๗๑	๔	๗๙
สวรรคโลก	๐	๓	๐	๓	๓	๘๘	๕	๙๖
ศรีสขนาลัย	๐	๒	๐	๒	๐	๔๓	๒	๔๕
ทุ่งเสลี่ยม	๐	๓	๐	๓	๑	๒๘	๔	๓๓
ศรีนคร	๐	๑	๐	๑	๐	๓๐	๒	๓๒
กงไกรลาศ	๐	๑	๐	๑	๐	๓๒	๖	๓๘
คีรีมาศ	๐	๐	๑	๑	๑	๓๒	๔	๓๗
บ้านด่านลานหอย	๐	๒	๐	๒	๑	๒๐	๐	๒๑
จังหวัดอื่นๆ	-	-	-	-	๐	๓๙	๔	๔๓
รวม	๑	๓๙	๑	๔๑	๑๔	๖๖๐	๓๓	๗๐๗

ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด: ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

เป้าหมายร้อยละ ๘๐

ลำดับ	ผลิตภัณฑ์	ตรวจสอบ	ผ่านมาตรฐาน	ผ่านมาตรฐาน (ร้อยละ)
๑.	ผักและผลไม้สด	๔	๔	๑๐๐.๐๐
๒.	เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง	๔	๔	๑๐๐.๐๐
รวม		๘	๘	๑๐๐.๐๐

ผลการดำเนินงาน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัด



โครงการป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU hospital)

เกณฑ์เป้าหมาย : RDU ชั้น ๒ ร้อยละ ๖๒ (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๐)

RDU ชั้น ๓ ร้อยละ ๓๒ (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๓๕)

ผลการดำเนินงาน :

ผลการดำเนินงาน Service plan : RDUAMR จังหวัดสุโขทัย

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2564	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
1.	ร้อยละโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	1.1 RDU ชั้นที่ 2 $\geq$ ร้อยละ 62 1.2 RDU ชั้นที่ 3 $\geq$ ร้อยละ 32 1.3 จังหวัดมีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย 1 อำเภอ และผ่านเกณฑ์ระดับ 3	ชั้นที่ 1 = 100 ชั้นที่ 2 = 33.33	ชั้นที่ 1 = 100 ชั้นที่ 2 = 55.55 ชั้นที่ 3 = 22.22 RDU Community ต้นแบบประเทศ (รพ.สต.ทุ่งหลวง อ.ศรีมาศ)	ชั้นที่ 1 = 100 ชั้นที่ 2 = 77.78 ชั้นที่ 3 = 66.67 RDU Community ต้นแบบประเทศ (รพ.สต.ทุ่งหลวง อ.ศรีมาศ)
2.	ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการติดเชื้อต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	2.1 ร้อยละ 70 ของ รพท.ทั้งหมดผ่านระดับระดับ 3 (intermediate) ทุกกิจกรรมสำคัญ 2.2 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีฐาน(ปีฐาน:ปีปฏิทิน-61)	AMR = ระดับ 4	AMR = ระดับ 4	AMR = intermediate (≥ 70 ทุกหัวข้อ) อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือด เพิ่มขึ้น จากปี 2561

จังหวัดสุโขทัยเริ่มดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด Service plan สาขาที่ ๑๕ ซึ่งได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินการทั้งในโรงพยาบาลและใน รพ.สต. โดยมีการใช้ PLEASE เป็นเครื่องมือ เนื่องจาก Rational Drug Use เป็น Service plan สาขาใหม่ ดังนั้นในช่วงแรกยังขาดความชัดเจนในการดำเนินการของสถานบริการต่าง ๆ และขาดความพร้อมในหลาย ๆ ด้าน เช่น ความเข้าใจของบุคลากร ความร่วมมือของทีมงานในระดับต่าง ๆ เครื่องมือในการทำงาน เป็นต้น

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ผลการดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัดสุโขทัย ยังไม่บรรลุเป้าหมายของปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ที่กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผ่าน RDU ชั้นที่ ๑ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของโรงพยาบาลทั้งหมด (ผ่านอย่างน้อย ๘ แห่งจากทั้งหมด ๙ แห่ง) และ RDU ชั้นที่ ๒ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ (ผ่านอย่างน้อย ๒ แห่ง) ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๒



ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลผ่าน RDU ชั้นที่ ๑ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของโรงพยาบาลทั้งหมด (ผ่านอย่างน้อย ๘ แห่งจากทั้งหมด ๙ แห่ง) และ RDU ชั้นที่ ๒ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ (ผ่านอย่างน้อย ๒ แห่ง) ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๒ จำนวน ๓ แห่ง (ร้อยละ ๓๓.๓๓ ได้แก่ ศรีสังวรสุโขทัย, สวรรคโลก บ้านด่านลานหอย) และผลการดำเนินงานจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ของโรงพยาบาลทั่วไป ผ่านระดับ ๔ ทั้ง ๒ แห่ง (รพ.สุโขทัย, รพ.ศรีสังวรสุโขทัย)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลผ่าน RDU ชั้นที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลทั้งหมด (ผ่านทั้ง ๙ แห่ง) และ RDU ชั้นที่ ๒ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ (ผ่านอย่างน้อย ๕ แห่ง) และ RDU ชั้นที่ ๓ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ (ผ่านอย่างน้อย ๒ แห่ง) ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๒ จำนวน ๕ แห่ง (ร้อยละ ๕๕.๕๕ ได้แก่ รพ.ศรีสังวรสุโขทัย รพ.สวรรคโลก รพ.ทุ่งเสลี่ยม,รพ.สุโขทัย,รพ.บ้านด่านลานหอย) และผลการดำเนินงานจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ของโรงพยาบาลทั่วไป ผ่านระดับ ๔ ทั้ง ๒ แห่ง (รพ.สุโขทัย, รพ.ศรีสังวรสุโขทัย)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลผ่าน RDU ชั้นที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลทั้งหมด (ผ่านทั้ง ๙ แห่ง) และ RDU ชั้นที่ ๒ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๒ (ผ่านอย่างน้อย ๖ แห่ง) และ RDU ชั้นที่ ๓ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๒ (ผ่านอย่างน้อย ๔ แห่ง) ผลการดำเนินงาน ดังนี้

ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)

ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๒ จำนวน ๗ แห่ง (ร้อยละ ๗๗.๗๘ ได้แก่ สุโขทัย ,ศรีสังวรสุโขทัย,สวรรคโลก ทุ่งเสลี่ยม,คีรีมาศ ,บ้านด่านลานหอย และศรีนคร)

ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๓ จำนวน ๖ แห่ง (ร้อยละ ๖๖.๖๗ ได้แก่ สุโขทัย ,ศรีสังวรสุโขทัย สวรรคโลก ทุ่งเสลี่ยม,คีรีมาศ และ บ้านด่านลานหอย)

การดำเนินงานจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ของโรงพยาบาลทั่วไป ได้ระดับ Advance (โดยมีคะแนนการประเมินตนเอง ≥ 70 ทุกหัวข้อ) และแต่อดีตติดอยู่ในกระแสเลือด เพิ่มขึ้นจาก ปี ๒๕๖๑ จึงยังไม่ผ่านตัวชี้วัดในหัวข้อนี้

RDU๑: ระดับโรงพยาบาล พบว่ามีโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๒ และชั้นที่ ๓ ในตัวชี้วัดดังนี้ การใชยาปฏิชีวนะกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (RI) ในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD) และในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (FTW) และการใช้ยา inhaled corticosteroid ในผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรัง ทั้งนี้จังหวัดสุโขทัยได้ดำเนินการเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด RDU ชั้นที่ ๒ และชั้นที่ ๓ เพิ่มขึ้นโดยโรงพยาบาลได้กระตุ้นให้มีการส่งจ่ายยาปฏิชีวนะตามแนวทางที่วางไว้ จัดอบรมวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความตระหนักในการใช้ยาปฏิชีวนะตามแนวทาง ASU รวมถึงคืนข้อมูลแก่ผู้ส่งยาเพื่อทบทวนเป็นประจำทุกเดือน กำหนดให้ RDU เป็นหัวข้อในการนิเทศ ติดตามโดยทีมจังหวัด ซึ่งได้มีการ พูดคุย แลกเปลี่ยน และคืนข้อมูล



RDU๒ : ระดับ รพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมดในเครือข่ายอำเภอ ผ่านเกณฑ์การใช้จ่าย ภาษีเงินะกลุ่มโรคติดต่อทางเดินหายใจส่วนบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (RI) ในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD) ทั้ง ๒ กลุ่มโรค ร้อยละ ๘๐ (RDU ขั้นที่ ๓) ทั้ง ๙ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) โดยมี ๘ แห่งที่สามารถผ่านเกณฑ์ทั้ง ๒ กลุ่มโรค ถึงร้อยละ ๑๐๐

ปัจจัยความสำเร็จในโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์

ผู้บริหารให้ความสำคัญและเป็นตัวชี้วัดของผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัย รวมถึงการสื่อสารนโยบายลงสู่การปฏิบัติที่ดี รวมถึงมีการติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานเป็นประจำทุกเดือนอย่างต่อเนื่องและ สะท้อนข้อมูลกลับ และความร่วมมือทีม สหวิชาชีพ (องค์กรแพทย์ พยาบาล PTC)

ปัญหาอุปสรรค

ตัวชี้วัดที่ส่วนใหญ่ไม่ผ่านขั้นที่ ๒ คือการใช้จ่ายภาษีเงินะ ใน ๓ กลุ่มโรค คือ

- ✓ การใช้จ่ายภาษีเงินะกลุ่มโรคติดต่อทางเดินหายใจส่วนบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (RI)
- ✓ การใช้จ่ายภาษีเงินะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD)
- ✓ การใช้จ่ายภาษีเงินะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (FTW)

และต้องสื่อสารแนวปฏิบัติและติดตามอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจาก รพ.มีแพทย์ใช้ทุนหมุนเวียนบ่อย



ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)

	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
Small success	RDU ขั้นที่ 2 $\geq 58\%$ RDU ขั้นที่ 3 $\geq 29\%$	RDU ขั้นที่ 2 $\geq 59\%$ RDU ขั้นที่ 3 $\geq 30\%$	RDU ขั้นที่ 2 $\geq 61\%$ RDU ขั้นที่ 3 $\geq 31\%$	RDU ขั้นที่ 2 $\geq 62\%$ RDU ขั้นที่ 3 $\geq 32\%$

+ RDU
Community

ผลการดำเนินงานจังหวัด
สุโขทัย

ปีงบประมาณ 2564

(1 ต.ค. 63 - 30 ก.ย. 64)

- RDU ขั้นที่ 1 ร้อยละ 100 (9 แห่ง) ผ่านเกณฑ์
- RDU ขั้นที่ 2 ร้อยละ 77.78 (7 แห่ง) ผ่านเกณฑ์
- RDU ขั้นที่ 3 ร้อยละ 66.67 (6 แห่ง) ผ่านเกณฑ์

+ RDU Community รพ.สต.ทุ่งหลวง อ.คีรีมาศ ผ่านเกณฑ์

ผลการประเมินระดับขั้นRDU	สุโขทัย	ศรีสังวรา	สวรรค์โลก	ศรีสขมาลัย	ทุ่งเสลี่ยม	กงไกรลาศ	บ้านด่านฯ	คีรีมาศ	ศรีนคร
ขั้นที่ 0									
ขั้นที่ 1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ขั้นที่ 2	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓
ขั้นที่ 3	✓	✓	✓		✓		✓	✓	



RDU1 : ระดับโรงพยาบาล

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	สุโขทัย	ศรีสะเกษ	สวรบ.โลก	ศรีสะเกษ	ทุ่งเสลี่ยม	กงไกรลาศ	บ้านด่านฯ	ศรีม.ศ	ศรีนคร
1	ร้อยละของรายการยาที่ สั่งใช้ยา ED	S ≥ 80% M1-M2 ≥ 85% F1-F3 ≥ 90%	88.17	89.87	93.09	99.01	97.56	99.12	99.51	91.47	99.46
2	ประสิทธิผลการดำเนินงานของ PTC	ระดับ 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	การจัดทำฉลากมาตรฐาน ฉลากเสริม เอกสารข้อมูลยา ในยา 13 กลุ่ม	ระดับ 3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
4	รายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก 8 รายการ	เหลือ ≤ 1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
5	การส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา	ระดับ 3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
6	ร้อยละการใช้ยา ABO ในโรค URI ในผู้ป่วยนอก (ชั้นที่ 3 ≤ 20%)	รพท ≤ 30% รพช ≤ 20%	19.83	19.23	13.10	23.43	16.32	17.42	12.77	16.85	9.88
7	ร้อยละการใช้ยา ABO ในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD)	≤ 20 %	11.21	19.23	14.38	26.39	19.41	24.20	10.82	18.40	15.42
8	ร้อยละการใช้ยา ABO ในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (FTW) (ชั้นที่ 3 ≤ 40%)	ชั้น 2 ≤ 50% ชั้น 3 ≤ 40%	31.38	34.46	35.61	50.81	21.94	38.78	39.83	40.41	42.51
9	ร้อยละการใช้ยา ABO ในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด (APL)	ชั้น 2 ≤ 15% ชั้น 3 ≤ 10%	2.52	6.22	1.56	2.60	0	0	0	2.44	0
10	ร้อยละของผู้ป่วยที่การใช้ยา glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี หรือมี eGFR < 60 มล./นาที/1.73 ตร.ม.	≤ 5 %	0.44	0	0	0	0	0	0	0	0
11	ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไป ที่ได้รับยา NSIADs	≤ 10 %	0.15	0.51	0.42	0.38	0.21	0.38	0.20	0.17	1.28
12	จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ wafarin , statin และ ergot	0 ราย	0	0	0	0	0	0	0	0	0



RDU1: ระดับโรงพยาบาล

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	สุโขทัย	ศรีสะเกษ	สวรบค โภค	ศรีสะเกษ	ทุ่งเสลี่ยม	กงไกรลาศ	บ้านด่านฯ	ศรีมณฑล	ศรีนคร
13	ร้อยละของการใช้ RAS blockage (ACEIs/ARBs/Renin inhibitor) 2 ชนิด ร่วมกันในการรักษาภาวะความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับ ยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ ตามข้อแนะนำ E-DM-R-01	≥ 80%	88.90	84.38	87.16	89.91	84.26	84.84	87.83	90.67	87.48
15	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อน	≤ 5 %	0.09	1.97	0.08	0	0.02	0.03	0.05	0.45	0.14
16	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid	≥ 80%	85.74	86.37	87.15	84.34	89.66	77.75	98.41	90.16	89.42
17	ร้อยละของผู้ป่วยนอกสูงอายุ (มากกว่า 65 ปี) ที่ใช้ยาในกลุ่ม long-acting benzodiazepine ได้แก่ chlorthalidone, diazepam, dipotassium chlorazepate	≤ 5 %	0.88	0.87	1.69	1.44	0.98	1.02	1.09	0.90	0.39
18	ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ครอบคลุมโรคตามรหัส ICD-10 ตาม RUA - URI) และได้รับยาต้านฮีสตามีน ชนิด non-sedating	≤ 20 %	12.22	15.55	8.77	18.62	12.82	13.75	1.72	7.60	2.54



RDU2 : ระดับ รพ.สต./ PCU ใน CUP

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	สุโขทัย	ศรีสังวรา	สวรรค์โลก	ศรีสัชนาลัย	ทุ่งเสลี่ยม	กงไกรลาศ	บ้านด่านฯ	คีรีมาศ	ศรีนคร
14	ร้อยละของ รพ.สต./PCU ในเครือข่ายที่มีอัตราการไ้ยา ABO ใน URI $\leq 20\%$	$\geq 40,60,80\%$	100	100	100	100	100	100	100	100	100
15	ร้อยละของ รพ.สต./PCU ในเครือข่าย ที่มีการไ้ยา ABO ใน AD $\leq 20\%$	$\geq 40,60,80\%$	100	94.74	94.44	100	100	100	100	100	100
A	ร้อยละของ รพ.สต.และ PCU ในเครือข่าย ที่มีการไ้ยา ABO ใน URI และ AD $\leq$ ร้อยละ 20 ทั้ง 2 โรค	$\geq 40,60,80\%$	100	94.74	94.44	100	100	100	100	100	100

สรุปผลการประเมินระดับขั้นRDU	สุโขทัย	ศรีสังวรา	สวรรค์โลก	ศรีสัชนาลัย	ทุ่งเสลี่ยม	กงไกรลาศ	บ้านด่านฯ	คีรีมาศ	ศรีนคร
ขั้นที่ 0									
ขั้นที่ 1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ขั้นที่ 2	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓
ขั้นที่ 3	✓	✓	✓		✓		✓	✓	

ข้อมูล ณ 1 ต.ค 63 — 30 ก.ย. 64

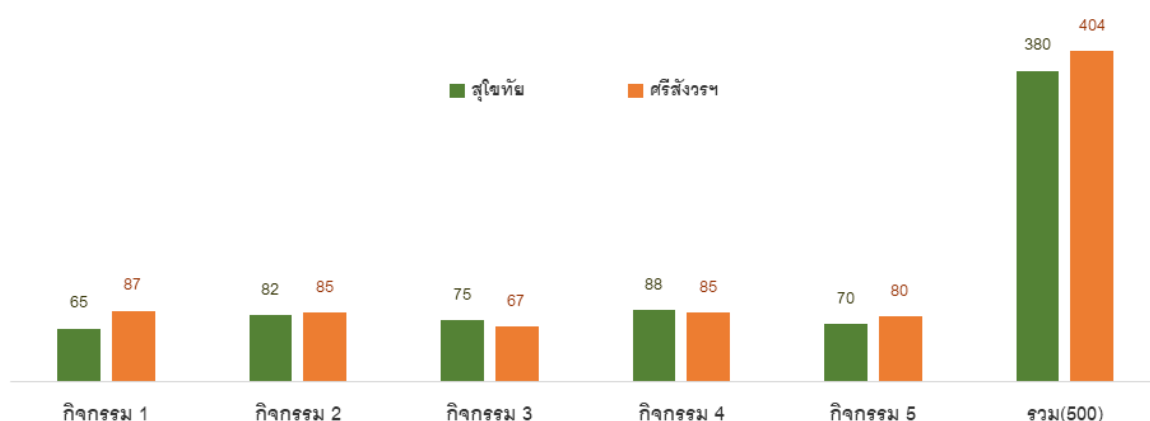
RDU1 : ระดับโรงพยาบาล จากโปรแกรมRDU2016 & RDU R9 RDU2 : ระดับ รพ.สต./ PCU ใน CUP จาก HDC



โรงพยาบาลทั่วไป ของจังหวัดสุโขทัยมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (Antimicrobial resistance:AMR) ตัวชี้วัดกำหนดให้โรงพยาบาลทั่วไปมีการระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการระดับ intermediate (ระดับ ๓) ร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รพ.สุโขทัย และ รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย มีระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการผ่าน ระดับ ๔ (Advance) ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทั้ง ๒ แห่ง ส่วนตัวชี้วัดร้อยละการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดเป้าหมาย ไม่เพิ่มขึ้นจากปีปฏิทิน ๒๕๖๑ ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทั้งสองแห่ง โดย รพ.สุโขทัย เพิ่มขึ้นจาก ๓๐.๗๗ % เป็น ๓๕.๒๓ % รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย เพิ่มขึ้นจาก ๓๕.๙๘ % เป็น ๔๘.๗๒ %

ประเมินการดำเนินงานซึ่งมีค่าคะแนนเต็ม ๕๐๐ คะแนน การผ่านขั้น Intermediate คือต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่า ๒๕๐ คะแนน และผ่านข้อบังคับขั้นต่ำ โดยระบบการจัดการ AMR อย่างบูรณาการ (Integrated AMR Management System) เป็นการทำงาน กิจกรรมสำคัญ ทั้ง ๕ กิจกรรมพบว่า ได้ระดับการดำเนินการขั้นสูง (Advance) ทั้ง ๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)โรงพยาบาลสุโขทัย ได้คะแนน ๓๘๐ คะแนน และ โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย ได้คะแนน ๔๐๔ คะแนน

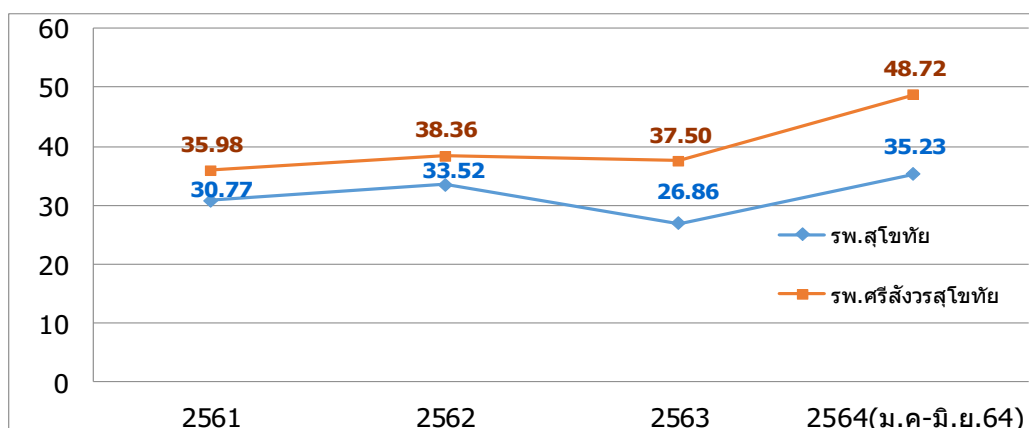


สรุปผลการประเมินผ่านระดับ 4 มีการดำเนินการขั้นสูง (Advance)

ระดับ	การแปรผลการประเมิน	คะแนนเต็ม ๕๐๐ คะแนน
ระดับ ๑	มีการดำเนินการได้ไม่เพียงพอ (Inadequate)	๐ - ๑๕๐ คะแนน
ระดับ ๒	มีการดำเนินการพื้นฐาน (Basic)	≥ ๑๕๐ - ๒๕๐ คะแนน และข้อบังคับ Basic >๐ คะแนน
ระดับ ๓	มีการดำเนินการปานกลาง (Intermediate)	≥ ๒๕๐ - ๓๕๐ คะแนน และข้อบังคับ intermediate >๐ คะแนน
ระดับ ๔	มีการดำเนินการขั้นสูง (Advance)	≥ ๓๕๐ - ๕๐๐ คะแนน



อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด



โรงพยาบาล	อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด(ร้อยละ)		
	ปี ๒๕๖๒ เทียบกับ ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๓ เทียบกับ ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๔ เทียบกับ ปี ๒๕๖๑
สุโขทัย	๒.๗๕ ↑	๓.๙๑ ↓	๔.๔๖ ↑
ศรีสังวรสุโขทัย	๒.๓๘ ↑	๑.๕๒ ↑	๑๒.๗๔ ↑

โดยโรงพยาบาลได้ดำเนินการ ให้ความรู้แพทย์เพิ่มพูนทักษะในการเลือกจ่ายา จัดทำข้อเสนอแนะในการเลือกจ่ายาปฏิชีวนะ CAP, sepsis ตามผล Antibioqram และประเมินการจ่ายาด้านจุลชีพ กลุ่มควบคุมการใช้ (Controlled Antibiotic) ๔ ชนิด แต่ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดมีหลายประการ เช่น การรักษาเชื้อดื้อยา มีความซับซ้อนและมีความแตกต่างกันในแพทย์แต่ละสาขา การที่ไม่สามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลจุลชีววิทยากับโปรแกรมบริการของโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีจำนวนมาก หอผู้ป่วยแออัด ไม่สามารถแยก หรือจัด Zone ผู้ป่วยติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ รวมถึงการที่ไม่มีระบบสารสนเทศที่เอื้ออำนวยในการเฝ้าระวังและค้นหาการระบาด สนับสนุนเลือกจ่ายาอย่างเหมาะสม



ร้อยละของโรงพยาบาล (A,S,M1)มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

Small success	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
		- AMR ระดับ Intermediate ทุกกิจกรรมสำคัญ $\geq$ ร้อยละ 60 - อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด (ม.ค.-ธ.ค.63) ไม่เพิ่มขึ้นจากปีฐาน(ปีปฏิทิน2561)		- AMR ระดับ Intermediate ทุกกิจกรรมสำคัญ $\geq$ ร้อยละ 70 - อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด(ม.ค.-มิ.ย.64) ไม่เพิ่มขึ้นจากปีฐาน(ปีปฏิทิน2561)

ผลการดำเนินงานจังหวัด
สุโขทัย

ปีงบประมาณ 2564

(1ต.ค. 63 – 30 ก.ย. 64)

AMR ระดับAdvance (2 แห่ง) ร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์

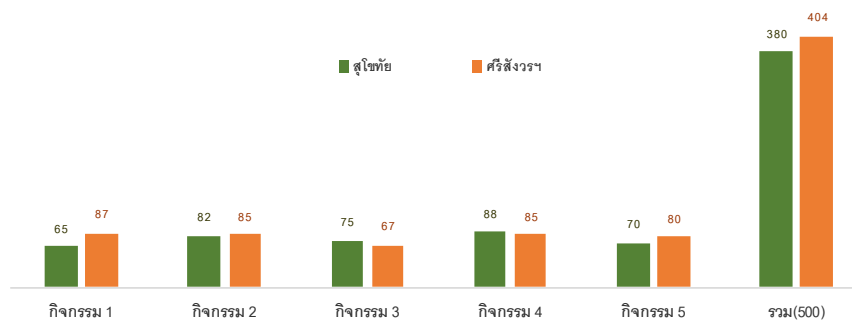
อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด

- รพ.สุโขทัย 35.23

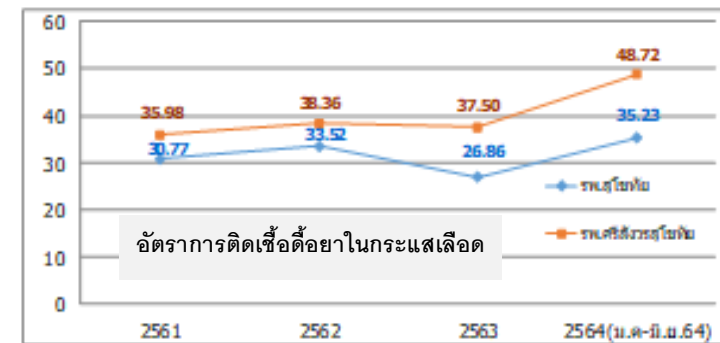
ไม่ผ่านเกณฑ์

- รพ.ศรีสังวรสุโขทัย 48.72

ไม่ผ่านเกณฑ์



สรุป: ผลการประเมิน5กิจกรรม ผ่านระดับ 4 มีการดำเนินการขั้นสูง (Advance)



การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาค

การควบคุมก่อนออกสู่ท้องตลาด (งาน Pre-Marketing)

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของจังหวัดที่รับคำขอและหรือพิจารณาอนุญาตผ่านระบบ SKYNET

เกณฑ์เป้าหมาย : มีการพิจารณาอนุญาตผ่านระบบ SKYNET ได้ร้อยละ ๑๐๐

ผลการดำเนินงาน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด : ร้อยละของคำขอ สป. ๗ ที่พิจารณาแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

เกณฑ์เป้าหมาย : ดำเนินการพิจารณาคำขอ สป. ๗ แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดได้ร้อยละ ๑๐๐

ผลการดำเนินงาน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการ Smart Counter Service ระดับขั้นพื้นฐาน (Fundamental level) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เกณฑ์เป้าหมาย : บรรลุตั้งแต่ ๔ ใน ๖ องค์ประกอบขึ้นไป (องค์ประกอบใดก็ได้)

โดย ๖ องค์ประกอบ ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ ๑ การบริหารจัดการด้านกำลังคน (Human resources)

องค์ประกอบที่ ๒ การบริหารจัดการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและภูมิทัศน์ (Facility & Landscape)

องค์ประกอบที่ ๓ การบริหารจัดการด้านการให้คำปรึกษา (e-Consult)

องค์ประกอบที่ ๔ การบริหารจัดการด้านการเงิน (e-Payment)

องค์ประกอบที่ ๕ การบริหารจัดการด้านเอกสาร (e-Document)

องค์ประกอบที่ ๖ การบริการจัดการด้านระบบคิวและระบบนัดหมายเจ้าหน้าที่ (e-Queuing)

ผลการดำเนินงาน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัดทั้ง ๖ องค์ประกอบ

การควบคุมหลังออกสู่ท้องตลาด (งาน Post-Marketing)

ตัวชี้วัด : ร้อยละโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ผิดกฎหมายลดลง

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละ ๓๐

ผลการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ						ลดลง ร้อยละ
	๒๕๖๓			๒๕๖๔			
	ตรวจสอบ	ผิดกฎหมาย	ร้อยละ	ตรวจสอบ	ผิดกฎหมาย	ร้อยละ	
	๑๗	๑๕	๘๘.๒๔	๑๒	๑๑	๙๑.๖๗	
							-๓.๔๓

ผลการดำเนินงาน : ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัด

หมายเหตุ : ไม่ได้ดำเนินการเฝ้าระวังเปรียบเทียบในปีงบประมาณเดียวกัน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มเป้าหมายมีความปลอดภัยจากสารที่มีฤทธิ์ในการลดน้ำหนักหรือเสริมสร้างสมรรถภาพทางเพศ

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐

หมายเหตุ : ไม่มีการดำเนินการเนื่องจากจังหวัดสุโขทัยไม่ได้ถูกจัดอยู่ในกลุ่มเป้าหมาย



ตัวชี้วัด : ร้อยละของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง (แอลกอฮอล์เพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ) ที่ได้รับการตรวจสอบมีความถูกต้องปลอดภัยตามเกณฑ์ที่กำหนด

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละ ๘๐

ชนิดตัวอย่าง	ผลการตรวจตัวอย่าง			
	จำนวนตัวอย่างที่เก็บตรวจ (ตัวอย่าง)	ผ่านมาตรฐาน (ตัวอย่าง)	ไม่ผ่านมาตรฐาน (ตัวอย่าง)	ผ่านมาตรฐานร้อยละ (ร้อยละ)
เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ	๔	๔	๐	๑๐๐.๐๐

ผลการดำเนินงาน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการดำเนินมาตรการกำกับดูแลความปลอดภัยของผักและผลไม้สด ณ สถานที่ผลิต

เกณฑ์เป้าหมาย : ระดับ ๔

ผลการดำเนินงาน : ระดับ ๔ มีการดำเนินกิจกรรมสำเร็จ อย่างน้อย ๒ กิจกรรม และรายงานผลครบถ้วน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผลิตภัณฑ์นมโรงเรียน ณ สถานที่ผลิตมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละ ๘๕

ชนิดตัวอย่าง	ผลการตรวจตัวอย่าง			
	จำนวนตัวอย่างที่เก็บตรวจ (ตัวอย่าง)	ผ่านมาตรฐาน (ตัวอย่าง)	ไม่ผ่านมาตรฐาน (ตัวอย่าง)	ผ่านมาตรฐานร้อยละ (ร้อยละ)
นมโรงเรียน	๒๕	๒๔	๑	๙๖.๐๐

ผลการดำเนินงาน : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามตัวชี้วัด

ผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาตามสภาพพื้นที่ จ.สุโขทัย พ.ศ.๒๕๖๔

ความปลอดภัยด้านอาหาร

๑. การควบคุมก่อนออกสู่ท้องตลาด (งาน Pre-Marketing)

๑.๑. ผลการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหารแปรรูป

(๑) อนุญาตสถานที่ผลิตอาหาร

๑.๑) เข้าข่ายโรงงาน

๓ แห่ง

๑.๒) ไม่เข้าข่ายโรงงาน

๑๙ แห่ง

(๒) อนุญาตสถานที่นำหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร

๐ แห่ง

(๓) อนุญาตทะเบียนอาหาร

๓.๑) จัดทะเบียนอาหาร/แจ้งรายละเอียดอาหาร (สพ.๕)

๗ ทะเบียน

๓.๒) จัดทะเบียนอาหาร/แจ้งรายละเอียดอาหาร (สพ.๗)

๒๑๑ ทะเบียน

(๔) อนุญาตออกใบแทนใบอนุญาตฯ

๑ ฉบับ

(๕) อนุญาตเปลี่ยนแปลง/แก้ไขรายละเอียด/เปลี่ยนประเภทใบอนุญาตฯ

๑๖ รายการ



(๖) แจ้างเล็กกิจการ	๕ แห่ง
(๗) แจ้างยกเล็กทะเลเบียนอาหาร	๗ ทะเบียน
(๘) อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต	
๘.๑) ใบอนุญาตผลิตอาหาร	๘ แห่ง
๘.๒) ใบอนุญาตนำเข้าหรือส่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร	๒ แห่ง

๒. การควบคุมหลังออกสู่ท้องตลาด (งาน Post-Marketing)

๒.๑. ผลการตรวจเฝ้าระวังมาตรฐานสถานที่ผลิตอาหาร

ตาราง แสดงข้อมูลงานตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหารหลังได้รับอนุญาต ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลักษณะงานด้านบริการ/การปฏิบัติงาน	ผลงาน		
	ตรวจ	ผ่าน	ร้อยละ
สถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP (ทุกประเภทยกเว้น GMP นม)	๒	๒	๑๐๐.๐๐
สถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP นมพร้อมดื่ม (นมโรงเรียน+นมพาสเจอร์)	เทอมที่ ๒/๒๕๖๓	๒	๑๐๐.๐๐
	เทอมที่ ๑/๒๕๖๔	๒	๑๐๐.๐๐
	รวม	๖	๑๐๐.๐๐

๒.๒. ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร

ตาราง แสดงข้อมูลงานเฝ้าระวังคุณภาพอาหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (เฉพาะการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ)

ชนิดตัวอย่าง	ผลการตรวจตัวอย่าง			
	จำนวนตัวอย่างที่เก็บตรวจ (ตัวอย่าง)	ผ่านมาตรฐาน (ตัวอย่าง)	ไม่ผ่านมาตรฐาน (ตัวอย่าง)	ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ (ร้อยละ)
นมโรงเรียน (UHT และ Pasteurized)	๒๕	๒๔	๑	๙๖.๐๐
น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	๖๓	๕๒	๑๑	๘๒.๕๔
น้ำแข็งบริโภค	๑๒	๑๐	๒	๘๓.๓๓
ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์	๔	๐	๔	๐.๐๐
เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	๓	๓	๐	๑๐๐.๐๐
เกลือบริโภค	๑	๑	๐	๑๐๐.๐๐
ผลิตภัณฑ์จากแป้ง	๒	๒	๐	๑๐๐.๐๐
ซอสในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	๒	๑	๑	๕๐.๐๐
รวม	๑๑๒	๙๓	๑๙	๘๓.๐๔



๓. ผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย

๓.๑. การตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร

ตาราง แสดงข้อมูลผลการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	แหล่งที่ตรวจ	มาตรฐานที่ใช้ตรวจ	เป้าหมาย	จำนวนที่ตรวจ	ผ่านเกณฑ์	ร้อยละผ่านเกณฑ์
๑	สถานที่ผลิต	GMP + Primary GMP	๒๒	๒๒	๒๒	๑๐๐
๒	ห้างสรรพสินค้า/ ซูเปอร์มาร์เก็ต	เกณฑ์ซูเปอร์มาร์เก็ต	๒	๒	๒	๑๐๐
๓	ตลาดสด	เกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่ระดับดี (๓ดาว)	๑๒	๑๒	๑๒	๑๐๐
		ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน้ำซึ่ระดับดี				
๔	ตลาดนัด		๑๒๘	๓๐	๒๘	๙๓.๓๓
๕	ภัตตาคาร ร้านอาหาร	เกณฑ์อาหารสะอาด รสชาติ อร่อย	๒๑๕	๑๕๐	๑๕๐	๑๐๐
๖	แผงลอยจำหน่ายอาหาร	เกณฑ์อาหารสะอาด รสชาติ อร่อย	๑,๐๐๐	๗๕๒	๗๔๘	๙๙.๔๗
๗	โรงครัวในโรงพยาบาล	เกณฑ์อาหารปลอดภัยสำหรับ โรงพยาบาล	๙	๙	๙	๑๐๐
๘	โรงอาหารในโรงเรียน มัธยมศึกษา	เกณฑ์มาตรฐานโรงอาหาร	๒๕	๒๐	๒๐	๑๐๐
๙	โรงอาหารในโรงเรียน ประถมศึกษา	เกณฑ์มาตรฐานโรงอาหาร	๒๓๕	๒๓๐	๒๓๐	๑๐๐
รวมทั้งสิ้น			๑,๖๔๘	๑,๒๓๖	๑,๒๒๑	๙๘.๗๘

หมายเหตุ ร้อยละผ่านเกณฑ์ คัดเทียบจากจำนวนที่ตรวจได้จริง เนื่องจากไม่สามารถตรวจครบตามเป้าหมายได้
เพราะติดปัญหาการระบาดของ COVID-๑๙



๓.๒. การดำเนินงาน Street Food Good Health & Healthy Market

ตาราง แสดงข้อมูลผลการประเมินตลาดสด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สถานที่ตรวจประเมิน	ผลการประเมินตามเกณฑ์ตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	
	เกณฑ์ผลการประเมิน	ผลการประเมิน
Street Food Good Health (ถนนคนเดินเฟลิดเฟลินของอรัญ ย้อนรอยวิถีไทย)	ระดับพื้นฐาน	ระดับดี
Healthy Market (ตลาดนัดวัดโพธาราม)	ระดับพื้นฐาน	ระดับดี

๓.๓. การตรวจสารปนเปื้อน

ตาราง แสดงข้อมูลผลการตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ชนิดการตรวจ	ผลรวมทั้งหมด	ผลการตรวจ		ร้อยละตัวอย่างที่ไม่ผ่าน
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
ยาฆ่าแมลง (GT Test Kit)	๔๒๙	๔๒๔	๕	๑.๑๗
ยาฆ่าแมลง (TM/๒ Kit)	๙๙	๙๔	๕	๕.๐๕
บอแรกซ์	๒๐๓	๒๐๓	๐	๐.๐๐
ฟอร์มาลีน	๕๘	๕๖	๒	๓.๔๕
กรดซาลิซิลิก	๓๔	๓๔	๐	๐.๐๐
โซเดียมไฮโดรซัลไฟด์	๔๗	๔๗	๐	๐.๐๐
Salbutamol/Clenbuterol/Ractopamine	๕๗	๕๗	๐	๐.๐๐
ไอโอดีน (I-Reader)	๖	๖	๐	๐.๐๐
Polar ของน้ำมันทอดซ้ำ (Ebro)	๓๙	๓๗	๒	๕.๑๓
กรดแอสซาร์	๒	๒	๐	๐.๐๐
Coliform (Swab Test)	๒๙๓	๒๗๗	๑๖	๕.๔๖
Coliform ชุดตรวจน้ำและน้ำแข็งของกรมวิทย์	๑๔๑	๑๒๓	๑๘	๑๒.๗๗
Aflatoxin	๒๙	๒๘	๑	๓.๔๕
ผลรวม	๑,๔๓๗	๑,๓๘๘	๔๙	๓.๔๑



๓.๔. การดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

ตาราง แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สถานบริการ สาธารณสุข	ผลการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน	
	เกณฑ์ โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital
โรงพยาบาลสุโขทัย	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก PLUS
โรงพยาบาลศรีสังวร สุโขทัย	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก PLUS
โรงพยาบาลสวรรคโลก	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก PLUS
โรงพยาบาลศรีสัชชาลัย	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก PLUS
โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก
โรงพยาบาลกงไกรลาศ	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก PLUS
โรงพยาบาลศรีนคร	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก
โรงพยาบาลคีรีมาศ	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก
โรงพยาบาลบ้านด่าน ลานหอย	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก



๓.๕. การประเมินตลาดสด

ตาราง แสดงข้อมูลผลการการประเมินตลาดสด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ชื่อตลาด	ที่ตั้ง	ขนาดพื้นที่ (ตรม.)	จำนวนแผง	เจ้าของ	เบอร์โทรติดต่อ	ผลการประเมิน
๑.ตลาดสดเทศบาลเมืองสุโขทัยธานี	ถ.จรดวิถีถ่อง ต.ธานี อ.เมืองสุโขทัย	๒,๖๗๐	๒๗๕	เทศบาลเมืองสุโขทัยธานี	๐-๕๕๖๙-๙๕๒๐	ดี
๒.ตลาดสดบ้านสวน	หมู่ที่ ๓ บ้านสวน อ.เมืองสุโขทัย	๑,๘๐๐	๒๐๐	เทศบาลตำบลบ้านสวน	๐-๕๕๖๑-๒๔๙๗	ดี
๓.ตลาดสดวัดตระพังทอง	หมู่ที่ ๓ ต.เมืองเก่า อ.เมืองสุโขทัย	๒,๕๐๐	๑๘๕	วัดตระพังทอง		ดี
๔.ตลาดสดเทศบาลเมืองสวรรคโลก	ต.เมืองสวรรคโลก อ.สวรรคโลก	๒,๔๘๙	๔๔๓	เทศบาลเมืองสวรรคโลก	๐-๕๕๖๔-๑๓๗๓	ดี
๕.ตลาดสดเทศบาลตำบลหาดเสี้ยว	หมู่ที่ ๑ ต.หาดเสี้ยว อ.ศรีสัชนาลัย	๑,๙๒๔	๒๔๐	เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว	๐-๕๕๖๗-๑๑๒๓	ดี
๖.ตลาดกลางผลิตผลทางการเกษตรและการเกษตรกรรมพื้นบ้าน	หมู่ที่ ๒ ต.หาดเสี้ยว อ.ศรีสัชนาลัย	๒,๕๒๔	๒๗๐	เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว	๐-๕๕๖๗-๑๑๒๒	ดี
๗.ตลาดสดเทศบาลเมืองศรีสัชนาลัย	หมู่ที่ ๑๐ ต.ท่าชัย อ.ศรีสัชนาลัย	๕๐๘	๔๙	เทศบาลตำบลศรีสัชนาลัย	๐-๕๕๖๗-๙๐๕๗	ดี
๘.ตลาดสดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านตึก	๓๑/๑ หมู่ที่ ๒ ต.บ้านตึก อ.ศรีสัชนาลัย	๒๖๐	๒๔	องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านตึก	๐-๕๕๖๗-๗๒๐๐	พอใช้
๙.ตลาดสดเทศบาลตำบลกงไกรลาศ	หมู่ที่ ๒ ต.บ้านกร่าง อ.กงไกรลาศ	๓๘๔	๑๐๘	เทศบาลตำบลกงไกรลาศ	๐-๕๕๖๙-๑๑๕๘	ดี
๑๐.ตลาดสดลิริสุข	๑๒๘/๑๔ หมู่ที่ ๑ คลองตาล อ.ศรีสำโรง	๗๐๐	๓๐	คุณพัชรี ภู่วราวุฒิปานิช	๐๘๙-๑๓๓๓-๔๑๗๑	ดี
๑๑.ตลาดสดเทศบาลศรีสำโรง	หมู่ที่ ๒ ต.คลองตาล อ.ศรีสำโรง	๖๕๖	๘๒	เทศบาลตำบลศรีสำโรง	๐-๕๕๖๘-๑๖๕๗	ดี
๑๒.ตลาดสดเทศบาลตำบลทุ่งเสลี่ยม	หมู่ที่ ๒ ต.ทุ่งเสลี่ยม อ.ทุ่งเสลี่ยม	๑,๘๒๖	๑๖๕	เทศบาลตำบลทุ่งเสลี่ยม	๐-๕๕๖๕-๙๐๙๗ ต่อ ๑๐๕	ดี



ความปลอดภัยด้านยา

๑. การอนุญาตเกี่ยวกับยา

๑.๑. การต่ออายุใบอนุญาตเกี่ยวกับยา

๑. ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑)	จำนวน ๗๑ ราย
๒. ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จฯ (ขย.๒)	จำนวน ๑๕ ราย
๕. ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์ (ขย.๓)	จำนวน ๑๐ ราย

๑.๒. การอนุญาตใหม่

๑. ใบอนุญาตอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑)	จำนวน ๘ ราย
๒. ใบอนุญาตอนุญาตผลิตสมุนไพร	จำนวน ๑ ราย

๑.๓. การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการในใบอนุญาตเกี่ยวกับยา

๑. ใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑)	จำนวน ๘ ราย
๒. อนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จฯ (ขย.๒)	จำนวน ๑ ราย
๓. ใบอนุญาตอนุญาตผลิตสมุนไพร	จำนวน ๑ ราย

๑.๔. การยกเลิกใบอนุญาต

๑. ยกเลิกใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน	จำนวน ๑ ราย

๒. การเฝ้าระวังการจำหน่ายยากลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ยาแก้ปวดทรามาดอล ยาน้ำแก้ไอสูตรเด็กซีโทรเมทอร์แฟน และยาในกลุ่มแอนติฮีสตามีน

จากการดำเนินการเฝ้าระวังออกตรวจสถานประกอบการในการดูแล ผลการดำเนินงานตรวจสอบ เฝ้าระวังร้านขายยาแผนปัจจุบันนั้น พบว่า ร้านขายยาแผนปัจจุบันจัดทำบัญชีการซื้อขายยากลุ่มเสี่ยงดังกล่าว ครบถ้วนถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

๓. การเฝ้าระวังยาในท้องตลาด

จากการดำเนินการเฝ้าระวังออกตรวจสถานประกอบการในการดูแล โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับ อำเภอและตำบลได้แจกจ่ายคู่มือร้านขายของชำ และตรวจสอบเฝ้าระวังร้านค้าปลีก, ร้านขายของชำ และ ซุปเปอร์มาร์เก็ต โดยจากการตรวจสอบนั้น ไม่พบการขายยาแผนปัจจุบันประเภทยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษ

๔. การตรวจสอบเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านยา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ดำเนินการเฝ้าระวังตรวจสถานประกอบการในการดูแล โดยพนักงาน เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล คือ เกสัชกรที่ได้รับการมอบหมายให้ทำหน้าที่ในการดำเนินคดี (มีคำสั่งมอบหมายงาน) มีผลการดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวังร้านขายยา รายละเอียดดังนี้



ประเภท/ ข้อบกพร่องที่พบ	ปี ๒๕๖๒			ปี ๒๕๖๓			ปี ๒๕๖๔		
	จำนวน ร้านที่ตรวจ	จำนวน ร้านที่พบ ข้อบกพร่อง	การ ดำเนินการ	จำนวน ร้านที่ ตรวจ	จำนวน ร้านที่พบ ข้อบกพร่อง	การ ดำเนินการ	จำนวน ร้านที่ ตรวจ	จำนวน ร้านที่พบ ข้อบกพร่อง	การ ดำเนินการ
๑.ร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑)	๖๘			๖๘			๗๐		
๑.๑ ไม่จัดทำบัญชียา	๖๘	๑	เปรียบเทียบ	๖๘	-		๗๐	-	
๑.๒ จัดทำบัญชียาไม่เป็นปัจจุบัน	๖๘	-	ปรับ	๖๘	-		๗๐	-	
๑.๓ ขายยานอกเวลาปฏิบัติการ	๖๘	๔	เปรียบเทียบ	๖๘	-		๗๐	-	
๑.๔ พบยาหมดอายุ	๖๘	-	ปรับ	๖๘	-		๗๐	-	
๒. ร้านขายยาแผนปัจจุบัน									
บรรจुเสร็จฯ (ขย.๒)	๑๗	-		๑๖	-		๑๕	-	
๒.๑ ไม่จัดทำบัญชียา	๑๗	-		๑๖	-		๑๕	-	
๒.๒ พบยาหมดอายุ	๑๗	-		๑๖	-		๑๕	-	
๓. ร้านขายยาแผนปัจจุบัน									
สำหรับสัตว์ (ขย.๓)		-		๑๐	-		๑๐	-	
- ไม่จัดทำบัญชียา	๘	-		๑๐	-		๑๐	-	
๔. ร้านขายยาแผนโบราณ (ขยบ.)	๘								
- ไม่จัดทำบัญชียา		-		-	-		-	-	
	-								

การตรวจสอบเฝ้าระวังสถานประกอบการด้านยา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ดำเนินงานการเฝ้าระวังตรวจสอบสถานประกอบการในการดูแล โดยพนักงานเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล คือ



ความปลอดภัยด้านวัตถุเสพติด

ความปลอดภัยด้านวัตถุเสพติด

ผลการดำเนินงาน:

๑. ดำเนินการตรวจสอบการจัดทำรายงานการใช้วัตถุออกฤทธิ์และยาเสพติดของสถานประกอบการสำหรับสถานพยาบาลของรัฐ ๙ แห่ง พร้อมกระตุ้นให้ทุกแห่งจัดทำบัญชีและรายงานการรับ-จ่ายวัตถุออกฤทธิ์และยาเสพติดให้ครบถ้วนทุกประเภท ไม่พบการกระทำผิดซึ่งจะดำเนินการเฝ้าระวังต่อไป

๒. ดำเนินการตรวจสอบการจัดทำบัญชีและรายงานการรับ-จ่ายวัตถุออกฤทธิ์ ตามแบบบัญชีที่กำหนดของสถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับอนุญาตครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ทั้ง ๑๘ แห่ง พบการกระทำผิดจำนวน ๒ ราย (มีการจัดทำบัญชีรับ-จ่ายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๓ หรือประเภท ๔ ที่มีไว้ครอบครองหรือใช้ประโยชน์ไม่ครบองค์ประกอบ คือ ขาดสาระสำคัญ ได้แก่ จำนวนที่ยกยอดมา และจำนวนคงเหลือ รวมถึงไม่มีการสรุปยอดเป็นรายเดือน-รายปีเพื่อเสนอไปยังเลขาธิการ) ซึ่งเป็นการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙ ฝ่าฝืนมาตรา ๔๗ มีโทษตามมาตรา ๑๒๘ ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึง สองหมื่นบาท ตามระเบียบคณะกรรมการวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.๒๕๕๙

๓. สำหรับร้านขายยาแผนปัจจุบันถึงแม้ไม่มีผู้รับอนุญาตจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์และยาเสพติด แต่จะมีการเฝ้าระวังและสุ่มตรวจสอบการแอบลักลอบขายยาที่ไม่มีทะเบียนให้แก่สถานพยาบาลในร้านขายส่ง ๕ แห่ง เบื้องต้นยังไม่พบการกระทำผิดซึ่งจะดำเนินการเฝ้าระวังต่อไป

จำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตเกี่ยวกับวัตถุออกฤทธิ์

ชนิดใบอนุญาต	จำนวน (ใบอนุญาต)	รวม (ราย)
ใบอนุญาตขายวัตถุออกฤทธิ์ฯ ประเภท ๒	๑๘ (เอกชน ๑๐ รพ.รัฐ ๘)	เอกชน ๑๘ รพ.รัฐ ๘
ใบอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ฯ ประเภท ๓	๓	ร้านยา ๖
ใบอนุญาตให้มีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ฯ ประเภท ๔	๑๗	
ใบอนุญาตจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ฯ ประเภท ๔ (ร้านขายยา)	๖	



จำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติด

ชนิดใบอนุญาต	จำนวน (ใบอนุญาต)	หมายเหตุ
ใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดประเภท ๒	๙	รพ.รัฐ
ใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา	๑๐	โรงพยาบาลทั่วไป ๒ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน ๗ แห่ง สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทร์ราชินี เมืองเก่า ๑ แห่ง
ใบอนุญาตผลิต(ปลูก) ซึ่งยาเสพติดให้ โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp)	๕	-

การดำเนินงานพิจารณาอนุญาต และกำกับดูแลกัญชง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยได้ดำเนินการพิจารณาอนุญาต และกำกับดูแลกัญชง ตามภารกิจที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย และดำเนินการตามแนวทางที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กำหนด โดยใช้กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นกฎหมายหลัก โดยได้ดำเนินการ ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑.๑ ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการขออนุญาตผลิตกัญชง (Hemp) จังหวัดสุโขทัย ตามคำสั่งจังหวัดสุโขทัยที่ ๕๐๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔

๑.๒ ดำเนินการแต่งตั้งแต่งตั้งคณะกรรมการ / ชุดปฏิบัติการตรวจสอบการดำเนินงานกัญชง (Hemp) จังหวัดสุโขทัยตามคำสั่งจังหวัดสุโขทัยที่ ๑๑๖๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๑.๓ ดำเนินการให้คำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการที่สนใจปลูกกัญชง เกี่ยวกับขั้นตอนและรายละเอียดการอนุญาต จำนวน ๔๐ ราย

๑.๔ ดำเนินการชี้แจงรายละเอียดการพิจารณาการตรวจสอบสถานที่ให้กับ คณะทำงาน / ชุดปฏิบัติการตรวจสอบการดำเนินงานกัญชง (Hemp) จังหวัดสุโขทัย จำนวน ๕ อำเภอ ได้แก่ อำเภอสวรรคโลก อำเภอเมือง อำเภอศรีสำโรง อำเภอกงไกรลาศ และอำเภอศรีสัชนาลัย และแจ้งเวียนรายละเอียดการพิจารณาอนุญาตฯ และข้อมูลการพิจารณาการตรวจสอบสถานที่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีตำรวจ สำนักรักษาสุขภาพอำเภอ และท้องถิ่นอำเภอ เป็นต้น

๑.๕ ดำเนินการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนวิธีการขออนุญาต และความคืบหน้าในการการดำเนินงานพิจารณาอนุญาตผ่านสื่อออนไลน์ Facebook Line และ Website จำนวนทั้งสิ้น ๘ ข่าวประชาสัมพันธ์

๑.๖ ดำเนินการลงตรวจพิจารณาในพื้นที่ขออนุญาตจำนวน ๖ ครั้ง และประชุมคณะกรรมการพิจารณาการขออนุญาตผลิตกัญชง (Hemp) จังหวัดสุโขทัย จำนวน ๔ ครั้ง พิจารณาอนุญาตให้กับผู้ประกอบการจำนวน ๕ ราย



ความปลอดภัยด้านเครื่องสำอาง

๑. การควบคุมก่อนออกสู่ท้องตลาด (งาน Pre-Marketing)

จำนวนการพิจารณาโดยเจ้าหน้าที่ในระบบเครื่องสำอาง (SKYNET)

๑. คำขอจดทะเบียนเครื่องสำอาง	๔๐	คำขอ
๑.๑. เครื่องสำอางความเสี่ยงต่ำ	๑๒	คำขอ
๑.๒ เครื่องสำอางความเสี่ยงสูง	๒๘	คำขอ
๒. คำขอต่ออายุใบรับจดทะเบียนเครื่องสำอาง	๓	คำขอ
๓. คำขอสถานที่ผลิตเครื่องสำอางรายใหม่	๒	แห่ง

๒. การควบคุมหลังออกสู่ท้องตลาด (งาน Post-Marketing)

๒.๑. การตรวจสอบสถานที่ผลิตหรือนำเข้าเครื่องสำอาง

ดำเนินการตรวจสอบสถานที่ผลิตหรือนำเข้าเครื่องสำอาง โดยตรวจตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการผลิต หรือนำเข้าเครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑ มีสถานที่ผลิตหรือนำเข้าเครื่องสำอางได้รับการตรวจประเมินตามหลักเกณฑ์ฯ จำนวน ๖ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๓ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง รอดำเนินการยกเลิก ๑ แห่ง รอดำเนินการตรวจสอบสถานที่ผลิต ๑ แห่ง

ตารางแสดงผลการตรวจประเมินสถานที่ผลิตเครื่องสำอางที่ตั้งในเขตจังหวัดสุโขทัย

ลำดับ	ลักษณะงาน	หน่วย	เป้าหมาย	ผลงาน	ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ
๑	ตรวจประเมินสถานที่ผลิตเครื่องสำอางที่ตั้งในเขตจังหวัดสุโขทัย	แห่ง	ร้อยละ ๖๐ ของสถานที่ทั้งหมด	๖	๓	๕๐

ตาราง แสดงจำนวนสถานที่ผลิตหรือนำเข้าเครื่องสำอางภายในจังหวัดสุโขทัย (แยกรายอำเภอ)

อำเภอ	ผ่าน	ไม่ผ่าน (รอแก้ไขปรับปรุง)	ต้องการยกเลิก (รอ ผก ดำเนินการ)	รอดำเนินการตรวจ สถานที่ผลิต*
กงไกรลาศ	๐	๐	๐	๐
คีรีมาศ	๐	๐	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๐	๐	๑	๑
บ้านด่านลานหอย	๐	๐	๐	๐
เมืองสุโขทัย	๐	๑	๐	๐
ศรีนคร	๐	๐	๐	๐
ศรีสัชนาลัย	๐	๐	๐	๐
ศรีสำโรง	๒	๐	๐	๐
สวรรคโลก	๑	๐	๐	๐
รวม (แห่ง)	๓	๑	๑	๑

หมายเหตุ *รอตรวจประเมินเนื่องจากผู้ประกอบการไม่ได้มีการผลิตในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ที่ผ่านมาและอยู่ในจังหวัดพื้นที่สีแดงเข้ม จึงไม่ได้กลับมาอยู่ที่สถานที่ผลิต



๒.๒. การตรวจสอบหาสารห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง

ดำเนินการสุ่มเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง* ณ สถานที่ผลิตหรือสถานที่จำหน่ายที่ตั้งในเขตจังหวัด เพื่อส่งตรวจหาสารห้ามใช้ได้แก่ เมทิลแอลกอฮอล์ (เมทานอล) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อวัตถุที่อาจใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๖๑ และเรื่อง ชื่อวัตถุที่ห้ามใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๙ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

*เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง หมายถึง เครื่องสำอางที่จัดแจ้งวัตถุประสงคในการใช้เป็นผลิตภัณฑ์ในประเภทแอลกอฮอล์เพื่อสุขอนามัยสำหรับมือ

ตารางแสดงผลการตรวจหาสารห้ามใช้ เมทิลแอลกอฮอล์(เมทานอล) ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง สถานที่ผลิตและจำหน่ายเครื่องสำอางในเขตจังหวัดสุโขทัย

ลำดับ	ลักษณะงาน	หน่วย	เป้าหมาย	ผลงาน	พบสารห้ามใช้	ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
๑	ตรวจหาสารห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง ณ สถานที่ผลิต/นำเข้า	ตัวอย่าง	ร้อยละ ๑๐๐ ของตัวอย่างทั้งหมด	๑	๐	๑	๑๐๐
๒	ตรวจหาสารห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง ณ สถานที่จำหน่ายเครื่องสำอาง	ตัวอย่าง	ร้อยละ ๑๐๐ ของตัวอย่างทั้งหมด	๓	๐	๓	๑๐๐

๒.๓. การตรวจสอบฉลากผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง

ดำเนินการตรวจสอบฉลากเครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยงที่เก็บตัวอย่าง ณ สถานที่ผลิต/นำเข้า แห่งนั้นและจากสถานที่จำหน่ายที่ตั้งในเขตจังหวัด และลงรายละเอียดผลการตรวจฉลากในแบบตรวจประเมินฉลากที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำหนด

ตาราง แสดงผลการตรวจประเมินด้านฉลากเครื่องสำอาง ณ สถานที่จำหน่ายเครื่องสำอางในเขตจังหวัดสุโขทัย

ลำดับ	ลักษณะงาน	หน่วย	เป้าหมาย	ผล	ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
				งาน		
๑	ตรวจประเมินด้านฉลากเครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง ณ สถานที่ผลิต/นำเข้า	แห่ง	ร้อยละ ๕๐ ของสถานที่ผลิต	๑	๑	๑๐๐
๒	ตรวจประเมินด้านฉลากเครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง ณ สถานที่จำหน่ายเครื่องสำอาง	แห่ง	ร้อยละ ๕๐ ของสถานที่จำหน่าย	๑๐	๕	๕๐
๓	จำนวนเครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบฉลาก	รายการ	ร้อยละ ๕๐ ของตัวอย่างทั้งหมด	๒๔	๑๒	๕๐



ผลการดำเนินงานด้านสถานพยาบาล

๑. ผลการอนุญาตเกี่ยวกับงานสถานพยาบาล

๑.๑. งานอนุญาต :

๑. พิจารณาอนุญาตสถานพยาบาล	จำนวน	๑๘ แห่ง
๒. พิจารณาต่อใบอนุญาตประกอบกิจการ/ดำเนินการสถานพยาบาล	จำนวน	๑๓ แห่ง
๓. พิจารณาต่อใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล	จำนวน	๑๓๐ แห่ง
๔. รับชำระค่าธรรมเนียมประจำปี ๒๕๖๓	จำนวน	๒๓๘ แห่ง
๕. พิจารณาคำขอเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตสถานพยาบาล	จำนวน	๑๑ คำขอ
๖. เลิกกิจการสถานพยาบาล	จำนวน	๑๑ แห่ง

๑.๒. งานควบคุมกำกับดูแลมาตรฐาน(โดยใช้แบบประเมินตนเอง):

๑. ประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล (มีเตียง)	จำนวน	๓ แห่ง
๒. ประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลประจำปี	จำนวน	๒๕๔ แห่ง
๓. ตรวจสอบประเมินประจำปีโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ	จำนวน	๘๘ แห่ง

๒. ผลการตรวจประเมินสถานพยาบาล

ลักษณะ	จำนวน ณ กันยายน ๖๓	เปิด ใหม่	แจ้ง เลิก	เพิก ถอน	จำนวน ณ กันยายน ๖๔	ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน	
						แห่ง	ร้อยละ
รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	๓	๐	๐	๐	๓	๓	๑๐๐
คลินิกเวชกรรม	๔๔	๔	๔	๐	๔๔	๔๕	๑๐๐
คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง	๔๑	๔	๐	๐	๔๕	๔๕	๑๐๐
คลินิกทันตกรรม	๒๗	๑	๐	๐	๒๘	๒๘	๑๐๐
คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	๑๑๙	๙	๗	๐	๑๒๑	๑๒๐	๑๐๐
คลินิกเทคนิคการแพทย์	๗	๐	๐	๐	๗	๗	๑๐๐
คลินิกกายภาพบำบัด	๒	๐	๐	๐	๒	๒	๑๐๐
สหคลินิก	๒	๐	๐	๐	๒	๒	๑๐๐
การแพทย์แผนไทย	๔	๐	๐	๐	๔	๔	๑๐๐
การแพทย์แผนจีน	๑	๐	๐	๐	๑	๑	๑๐๐
รวม	๒๕๐	๑๘	๑๑	๐	๒๕๗	๒๕๗	๑๐๐

การดำเนินงานด้านสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ



๑. ผลการอนุญาตเกี่ยวกับงานด้านสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๑.๑. งานอนุญาต :

๑. ออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๒	แห่ง
๒. ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	-	คน
๓. ออกใบอนุญาตเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๔๕	คน
๔. พิจารณาคำขอเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๑	แห่ง
๕. พิจารณาคำขอใบแทนและโอนใบอนุญาตสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๑	แห่ง

๑.๒. งานควบคุมกำกับดูแลมาตรฐาน :

๑. ประเมินมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๑๐	แห่ง
๒. ส่งเสริมตามมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	จำนวน	๓๑	แห่ง

ผลการตรวจประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

อำเภอ	สปา		นวดเพื่อสุขภาพ		นวดเพื่อเสริมความงาม		รวม	
	เปิดใหม่	แจ้งเลิก	เปิดใหม่	แจ้งเลิก	เปิดใหม่	แจ้งเลิก	เปิดใหม่	แจ้งเลิก
เมือง	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑
ศรีสำโรง	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
สวรรคโลก	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ศรีสขนาลัย	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๐
ศรีนคร	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
กงไกรลาศ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
คีรีมาศ	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
บ้านด่านลานหอย	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๐	๐	๒	๑	๐	๐	๒	๑



การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายและเรื่องร้องเรียน

๑. การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมาย

ตารางแสดงข้อมูลผลการจัดการปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

พรบ.	จำนวน โฆษณาที่ เฝ้าระวัง	จำนวน โฆษณาที่ ผิดกฎหมาย	ได้รับการจัดการ			คิด เป็น ร้อยละ
			ส่ง กสทช. ดำเนินคดี	เปรียบเทียบ ปรับ	รวม	
อาหาร	๗	๗	๗	๐	๗	๑๐๐
ยา	๐	๐	๐	๐	๐	๐
เครื่องสำอาง	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๕	๔	๔	๐	๔	๑๐๐
รวม	๑๒	๑๑	๑๑	๐	๑๑	๑๐๐

๒. การจัดการเรื่องร้องเรียน

ตารางแสดงข้อมูลผลการจัดการเรื่องร้องเรียน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

พรบ.	ไม่พบการ กระทำผิด	ตักเตือน	เปรียบเทียบปรับ	ส่งฟ้องศาล	รวม
อาหาร	๕	๑	๓	๐	๙
ยา	๐	๐	๐	๐	๐
สถานพยาบาล	๐	๒	๐	๐	๒
วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท	๐	๐	๐	๐	๐
ยาเสพติดให้โทษ	๐	๐	๐	๐	๐
เครื่องสำอาง	๑	๐	๐	๐	๑
เครื่องมือแพทย์	๐	๐	๐	๐	๐
วัตถุอันตราย	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๖	๓	๓	๐	๑๒



๒. การบังคับใช้กฎหมาย

ตาราง แสดงข้อมูลผลการบังคับใช้กฎหมาย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

พรบ.	จำนวนครั้งที่ทำการ เปรียบเทียบปรับ (ครั้ง)	จำนวนเงิน (บาท)	ส่งฟ้องศาล	รวม
อาหาร	๒๘	๕๔๖,๐๐๐	๑	๒๙
ยา	๒	๑,๒๐๐	๐	๒
สถานพยาบาล	๐	๐	๐	๐
วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท	๒	๓๐,๐๐๐	๐	๒
ยาเสพติดให้โทษ	๐	๐	๐	๐
เครื่องสำอาง	๐	๐	๐	๐
เครื่องมือแพทย์	๐	๐	๐	๐
วัตถุอันตราย	๐	๐	๐	๐
รวม	๓๒	๕๗๗,๒๐๐	๑	๓๓

การดำเนินงานโครงการอื่นที่จังหวัดกำหนดเอง

๑. โครงการคุ้มครองผู้บริโภค สถานพยาบาลเอกชน ปี ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อควบคุม กำกับ ส่งเสริมพัฒนาสถานพยาบาลเอกชนให้มีคุณภาพมาตรฐานตามกฎหมาย
๒. เพื่อให้มีกระบวนการอนุญาตที่ถูกต้องตามกฎหมาย มีที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ดำเนินการและผลการดำเนินงาน

ประชุมคณะอนุกรรมการสถานพยาบาลประจำจังหวัดสุโขทัย โดยจัดประชุมพิจารณา ทั้งหมด ๔ ครั้ง ตั้งแต่ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง กันยายน ๒๕๖๔ โดยเนื้อหาการประชุมจะเป็นเรื่องที่ทำให้พิจารณาอนุญาตเปิดสถานพยาบาล และเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะอนุกรรมการเสนอมาให้พิจารณาเพื่อหาข้อสรุปทางกฎหมายต่อไป ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีทุกครั้งจากคณะอนุกรรมการทั้งหมด ๗ คน

๒.โครงการชุมชนส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล (Rational Drug Use In Community)

สำหรับส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community) ตามเป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กำหนดให้มีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย ๑ อำเภอ นั้น จังหวัดสุโขทัยได้ดำเนินการในนำร่องในพื้นที่ รพ.สต.ทุ่งหลวง อ.ศรีนครินทร์ ทั้งนี้เริ่มจากการเป็นตำบลจัดการสุขภาพในปี ๒๕๔๙ เป็นต้นมา และมีวิวัฒนาการ พัฒนาอย่างต่อเนื่องจนสามารถเป็นตำบลต้นแบบจัดการตนเองได้อย่างเข้มแข็ง และเป็นต้นแบบในหลายๆเรื่อง หลายๆประเด็น ดำเนินการโครงการสำคัญ คือ “โครงการต้นกล้าชุมชน คนทุ่งหลวง พลเมืองตื่นรู้ อัตรายผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ปลอดภัย บวร.ร. ปี ๒๕๖๓ โดยกลไก พอช.” โดยมีการส่งเสริม



การใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชนตาม ๕ กิจกรรม ได้แก่ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน และการสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน จนได้รับการคัดเลือกจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้เป็น RDU Community ต้นแบบระดับประเทศ ขยายไปสู่ ๗๗ จังหวัดทั่วประเทศในปี ๒๕๖๔

เป้าหมาย ๑ อำเภอ ๑ RDU Community จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อำเภอ	รพ.สต.
เมืองสุโขทัย	เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (ต.เมืองเก่า)
ศรีสำโรง	บ้านนา
สวรรคโลก	ขอนแก่น
ศรีสัชนาลัย	ท่าชัย
กงไกรลาศ	ปรางค์
ทุ่งเสลี่ยม	เขาแก้วศรีสมบูรณ์
บ้านด่านลานหอย	ตลิ่งชัน
ศรีนคร	หนองบัว
ศรีมาศ	บ้านป้อม

ผลการดำเนินงานตามนโยบายจังหวัดที่ให้มีการดำเนินการ RDU Community อย่างน้อย ๑ ตำบล ใน ๙ อำเภอ ยังไม่สามารถดำเนินการครบให้ทั้ง ๕ กิจกรรมหลักตามเกณฑ์ ฯ เนื่องจากการระบาดของโรค โควิด-๑๙ ทำให้มีข้อจำกัดของการอบรมให้ความรู้และการลงชุมชน

๓.ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการ ของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

การให้บริการของผู้ใช้บริการศูนย์บริการสุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) การบริการที่มีได้แก่การพิจารณาอนุญาต ให้ผลิต / จำหน่าย / นำเข้า / การเปลี่ยนแปลงแก้ไขสาระสำคัญในใบอนุญาต / การยกเลิกกิจการ / การต่ออายุใบอนุญาต ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ได้แก่ ยา อาหาร เครื่องสำอาง รวมทั้งสถานพยาบาลเอกชน

การสำรวจความพึงพอใจได้จัดทำในการต่ออายุใบอนุญาตประจำปี ซึ่งในปี ๒๕๖๔ มีสถานประกอบการที่ยื่นต่ออายุใบอนุญาตและชำระค่าธรรมเนียม ที่ร่วมตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ดังนี้

๑. ด้านยา	๗๓ แห่ง
๒. ด้านอาหาร	๑๗ แห่ง
๓. สถานพยาบาลเอกชน	๑๘๘ แห่ง



เกณฑ์การให้คะแนนการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ

พอใจมากที่สุด	เท่ากับ	๕	คะแนน
พอใจมาก	เท่ากับ	๔	คะแนน
พอใจ	เท่ากับ	๓	คะแนน
ไม่ค่อยพอใจ	เท่ากับ	๒	คะแนน
ไม่พอใจเลย	เท่ากับ	๑	คะแนน
ไม่ตอบ	เท่ากับ	๐	คะแนน

ผลสำรวจความพึงพอใจ

๑. ผู้ประกอบการร้านขายยา

ผู้ประกอบการร้านยาที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด จำนวน ๕๔ ราย แบ่งเป็น

เพศชาย ๓๑ คน	เพศหญิง ๔๒ คน
อายุ ๒๐-๓๐ ปี จำนวน ๕ ราย	
๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๓๓ ราย	
๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๒๑ ราย	
มากกว่า ๕๐ ปี จำนวน ๑๔ ราย	

ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ๖ ราย ปริญญาตรี ๕๖ ราย สูงกว่า ปริญญาตรี ๑๑ ราย

ผลสำรวจความพึงพอใจ

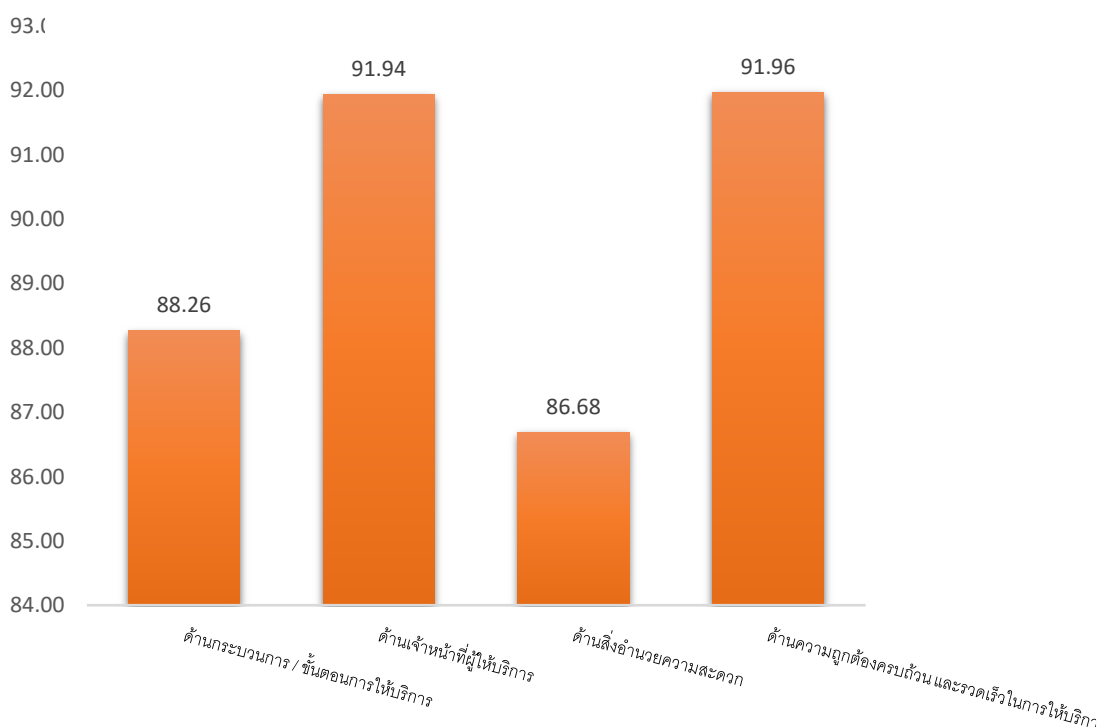
ประเด็นพิจารณา	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้	ร้อยละ
ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ			
๑. ระบบการให้บริการมีความสะดวกรวดเร็วไม่ยุ่งยากและเป็นไปตามกระบวนการทำงาน	๓๖๕	๓๑๖	๘๖.๕๘
๒. การให้บริการเป็นไปตามลำดับขั้นตอน ก่อน - หลัง ด้วยความยุติธรรม	๓๖๕	๓๒๔	๘๘.๗๗
๓. มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจถึงขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย	๓๖๕	๓๒๐	๘๗.๖๗
๔. มีกระบวนการและขั้นตอนในการใช้บริการที่เข้าใจง่ายพร้อมการปฏิบัติตามได้ง่าย	๓๖๕	๓๒๓	๘๘.๔๙
๕. กำหนดเวลาในการให้บริการที่มีความเหมาะสม	๓๖๕	๓๒๖	๘๙.๓๒
๖. ความสะดวกสบายในการใช้บริการ	๓๖๕	๓๒๔	๘๘.๗๗
รวม	๒๑๙๐	๑๙๓๓	๘๘.๒๖



ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้	ร้อยละ
๗. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพเป็นกันเอง และยิ้มแย้มแจ่มใส	๓๖๕	๓๓๗	๙๒.๓๓
๘. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน	๓๖๕	๓๓๔	๙๑.๕๑
๙. เจ้าหน้าที่สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคและสามารถตอบข้อซักถามได้ อย่างชัดเจน ครบถ้วน	๓๖๕	๓๓๕	๙๑.๗๘
๑๐. เจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำด้านข้อมูล/ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการได้	๓๖๕	๓๓๗	๙๒.๓๓
๑๑. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีในงานที่ปฏิบัติ พร้อมให้บริการแก่ประชาชน	๓๖๕	๓๓๔	๙๑.๕๑
๑๒. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็ว	๓๖๕	๓๓๗	๙๒.๓๓
๑๓. เจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนด้วยความยุติธรรมในทุกขั้นตอน	๓๖๕	๓๓๕	๙๑.๗๘
รวม	๒๕๕๕	๒๓๔๙	๙๑.๙๔
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก			
๑๔. ความสะดวกสบายในการเดินทางมาติดต่อกับหน่วยงาน	๓๖๕	๓๒๒	๘๘.๒๒
๑๕. ความเพียงพอและทันสมัยของอุปกรณ์สำนักงาน ทำให้การบริการรวดเร็วยิ่งขึ้น	๓๖๕	๓๑๓	๘๕.๗๕
๑๖. มีป้ายข้อมูลแสดงถึงขั้นตอนวิธีปฏิบัติอย่างชัดเจน และเข้าใจง่าย	๓๖๕	๓๑๖	๘๖.๕๘
๑๗. มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ป้ายบอกทาง/หนังสือ/จุดนั่งพัก ไว้รับรองอย่างเพียงพอ	๓๖๕	๓๑๖	๘๖.๕๘
๑๘. มีบัตรคิวตามลำดับ ก่อน-หลัง เพื่อความเป็นระเบียบ และสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ	๓๖๕	๓๑๕	๘๖.๓๐
รวม	๑๘๒๕	๑๕๘๒	๘๖.๖๘
ด้านความถูกต้องครบถ้วน และรวดเร็วในการให้บริการ			
๑๙. บริการที่รับมีความน่าเชื่อถือ ไม่ผิดพลาด และสามารถไว้วางใจได้	๓๖๕	๓๓๕	๙๑.๗๘
๒๐. บริการที่รับมีความชัดเจน ถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์	๓๖๕	๓๓๖	๙๒.๐๕
๒๑. บริการที่รับมีระยะเวลาในการดำเนินงานที่รวดเร็วโดยไม่ต้องรอนาน	๓๖๕	๓๓๖	๙๒.๐๕
รวม	๑๐๙๕	๑๐๐๗	๙๑.๙๖
รวมทุกด้าน	๗๖๖๕	๖๘๗๑	๘๙.๖๔



แผนภูมิแสดงร้อยละความพึงพอใจการให้บริการของผู้ประกอบการด้านยา ปี 2564



ร้อยละคะแนนความพึงพอใจ ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการเท่ากับ ๘๘.๒๖, ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ๙๑.๙๔, ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกร้อยละ ๘๖.๖๘ และด้านความถูกต้องครบถ้วนและรวดเร็วในการให้บริการ ๙๑.๙๖ สรุปถือว่าผ่านเกณฑ์ในทุกหัวข้อ

๒. ผู้ประกอบการสถานพยาบาล

ผู้ประกอบการสถานพยาบาลที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด จำนวน ๑๙๘ ราย แบ่งเป็น

เพศชาย ๖๔ คน	เพศหญิง ๑๓๔ คน
อายุ ๒๐-๓๐ ปี	จำนวน ๑๑ ราย
๓๑-๔๐ ปี	จำนวน ๗๓ ราย
๔๑-๕๐ ปี	จำนวน ๖๒ ราย
มากกว่า ๕๐ ปี	จำนวน ๕๑ ราย

ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ๒๒ ราย ปริญญาตรี ๑๓๕ ราย สูงกว่า ปริญญาตรี ๔๑ ราย

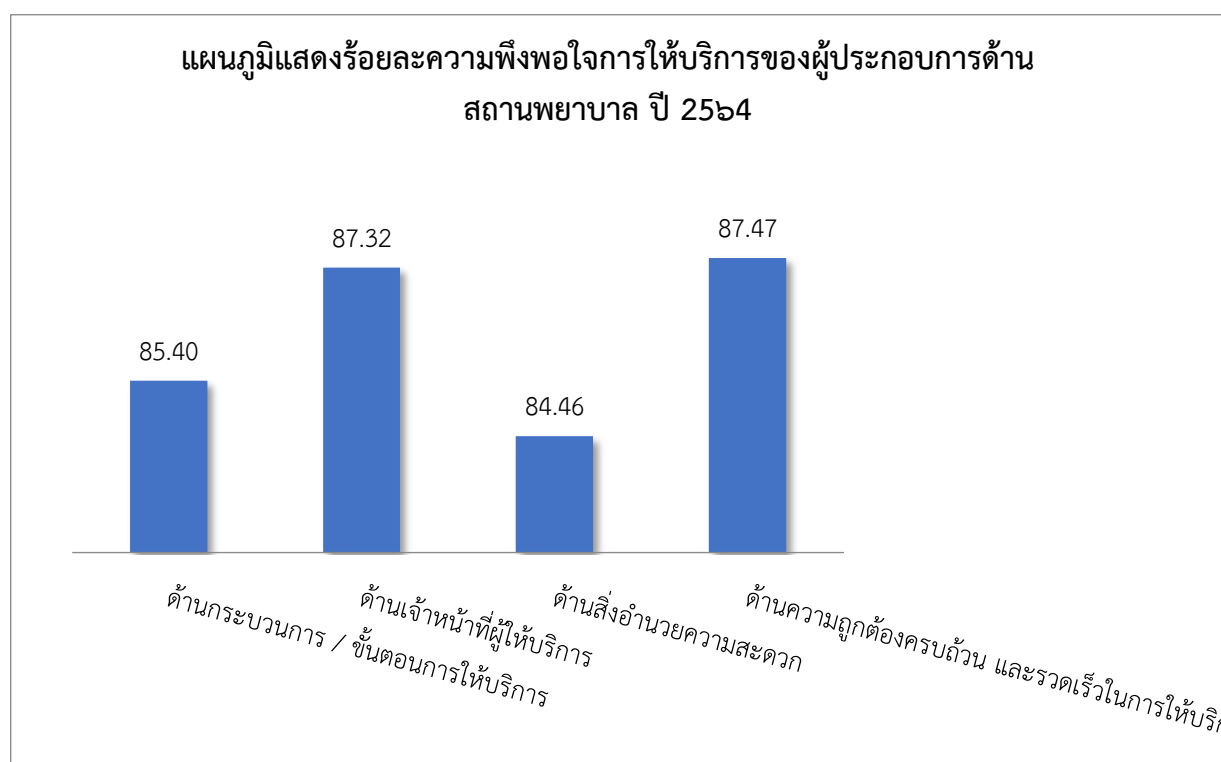


ผลสำรวจความพึงพอใจ

ประเด็นพิจารณา	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้	ร้อยละ
ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ			
๑. ระบบการให้บริการมีความสะดวกรวดเร็วไม่ยุ่งยากและเป็นไปตามกระบวนการทำงาน	๙๙๐	๘๔๔	๘๕.๒๕
๒. การให้บริการเป็นไปตามลำดับขั้นตอน ก่อน - หลัง ด้วยความยุติธรรม	๙๙๐	๘๔๙	๘๕.๗๖
๓. มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจถึงขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย	๙๙๐	๘๓๒	๘๔.๐๔
๔. มีกระบวนการและขั้นตอนในการใช้บริการที่เข้าใจง่ายพร้อมการปฏิบัติตามได้ง่าย	๙๙๐	๘๔๓	๘๕.๑๕
๕. กำหนดเวลาในการให้บริการที่มีความเหมาะสม	๙๙๐	๘๔๓	๘๕.๑๕
๖. ความสะดวกสบายในการใช้บริการ	๙๙๐	๘๖๒	๘๗.๐๗
รวม	๕๙๕๐	๕๐๗๓	๘๕.๔๐
ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ			
๗. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพเป็นกันเอง และยิ้มแย้มแจ่มใส	๙๙๐	๘๗๔	๘๘.๒๘
๘. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน	๙๙๐	๘๖๒	๘๗.๐๗
๙. เจ้าหน้าที่สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคและสามารถตอบข้อซักถามได้ อย่างชัดเจน ครบถ้วน	๙๙๐	๘๕๑	๘๕.๙๖
๑๐. เจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำด้านข้อมูล/ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการได้	๙๙๐	๘๖๔	๘๗.๒๗
๑๑. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีในงานที่ปฏิบัติ พร้อมให้บริการแก่ประชาชน	๙๙๐	๘๖๖	๘๗.๔๗
๑๒. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็ว	๙๙๐	๘๖๙	๘๗.๗๘
๑๓. เจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนด้วยความยุติธรรมในทุกขั้นตอน	๙๙๐	๘๖๕	๘๗.๓๗
รวม	๖๙๓๐	๖๐๕๑	๘๗.๓๒
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก			
๑๔. ความสะดวกสบายในการเดินทางมาติดต่อกับหน่วยงาน	๙๙๐	๘๔๗	๘๕.๕๖
๑๕. ความเพียงพอและทันสมัยของอุปกรณ์สำนักงาน ทำให้การบริการรวดเร็วยิ่งขึ้น	๙๙๐	๘๓๙	๘๔.๗๕
๑๖. มีป้ายข้อมูลแสดงถึงขั้นตอนวิธีปฏิบัติอย่างชัดเจน และเข้าใจง่าย	๙๙๐	๘๓๙	๘๔.๗๕



ประเด็นพิจารณา	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้	ร้อยละ
๑๗. มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ป้ายบอกทาง/หนังสือ/จุดนั่งพักไว้ รับรองอย่างเพียงพอ	๙๙๐	๘๒๗	๘๓.๕๔
๑๘. มีบัตรคิวตามลำดับ ก่อน-หลัง เพื่อความเป็นระเบียบ และ สะดวกรวดเร็วในการรับบริการ	๙๙๐	๘๒๙	๘๓.๗๔
รวม	๔๙๕๐	๔๑๘๑	๘๔.๔๖
ด้านความถูกต้องครบถ้วน และรวดเร็วในการให้บริการ			
๑๙. บริการที่รับมีความน่าเชื่อถือ ไม่ผิดพลาด และสามารถไว้วางใจได้	๙๙๐	๘๖๕	๘๗.๓๗
๒๐. บริการที่รับมีความชัดเจน ถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์	๙๙๐	๘๖๗	๘๗.๕๘
๒๑. บริการที่รับมีระยะเวลาในการดำเนินงานที่รวดเร็วโดยไม่ต้องรอนาน	๙๙๐	๘๖๖	๘๗.๔๗
รวม	๒๙๗๐	๒๕๙๘	๘๗.๔๗
รวมทุกด้าน	๒๐๗๙๐	๑๗๙๐๓	๘๖.๑๑



ร้อยละคะแนนความพึงพอใจ ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการเท่ากับ ๘๕.๔๐, ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ๘๗.๓๗, ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกร้อยละ ๘๔.๔๖ และด้านความถูกต้องครบถ้วน และรวดเร็วในการให้บริการ ๘๗.๔๗ สรุปถือว่าผ่านเกณฑ์ในทุกหัวข้อ



๓. ผู้ประกอบการผลิตอาหาร

ผู้ประกอบการผลิตอาหารที่ตอบแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด จำนวน ๑๗ ราย แบ่งเป็น

เพศชาย ๙ คน เพศหญิง ๘ คน

อายุ ๒๐-๓๐ ปี จำนวน ๔ ราย

๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๙ ราย

๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๓ ราย

มากกว่า ๕๐ ปี จำนวน ๑ ราย

ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ๔ ราย ปริญญาตรี ๙ ราย สูงกว่า ปริญญาตรี ๔ ราย

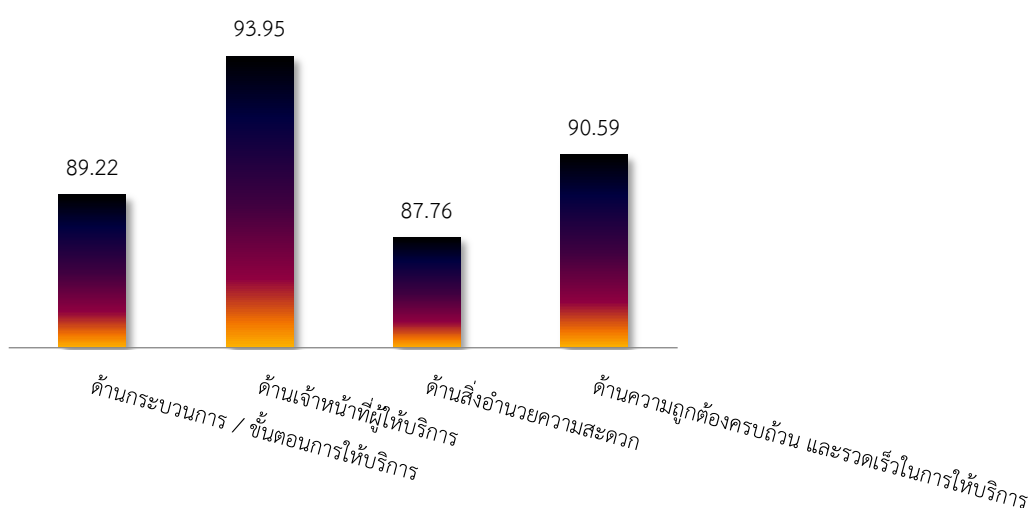
ผลสำรวจความพึงพอใจ

ประเด็นพิจารณา	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้	ร้อยละ
ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ			
๑. ระบบการให้บริการมีความสะดวกรวดเร็วไม่ยุ่งยากและเป็นไปตามกระบวนการทำงาน	๘๕	๗๔	๘๗.๐๖
๒. การให้บริการเป็นไปตามลำดับขั้นตอน ก่อน - หลัง ด้วยความยุติธรรม	๘๕	๗๔	๘๗.๐๖
๓. มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจถึงขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย	๘๕	๗๘	๙๑.๗๖
๔. มีกระบวนการและขั้นตอนในการใช้บริการที่เข้าใจง่ายพร้อมการปฏิบัติตามได้ง่าย	๘๕	๗๕	๘๘.๒๔
๕. กำหนดเวลาในการให้บริการที่มีความเหมาะสม	๘๕	๗๗	๙๐.๕๙
๖. ความสะดวกสบายในการใช้บริการ	๘๕	๗๗	๙๐.๕๙
รวม	๕๑๐	๔๕๕	๘๙.๒๒
ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ			
๗. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพเป็นกันเอง และยิ้มแย้มแจ่มใส	๘๕	๘๐	๙๔.๑๒
๘. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน	๘๕	๘๐	๙๔.๑๒
๙. เจ้าหน้าที่สามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคและสามารถตอบข้อซักถามได้ อย่างชัดเจน ครบถ้วน	๘๕	๗๙	๙๒.๙๔
๑๐. เจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำด้านข้อมูล/ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการได้	๘๕	๘๐	๙๔.๑๒
๑๑. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดีในงานที่ปฏิบัติ พร้อมให้บริการแก่ประชาชน	๘๕	๗๙	๙๒.๙๔
๑๒. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็ว	๘๕	๘๐	๙๔.๑๒
๑๓. เจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนด้วยความยุติธรรมในทุกขั้นตอน	๘๕	๘๑	๙๕.๒๙



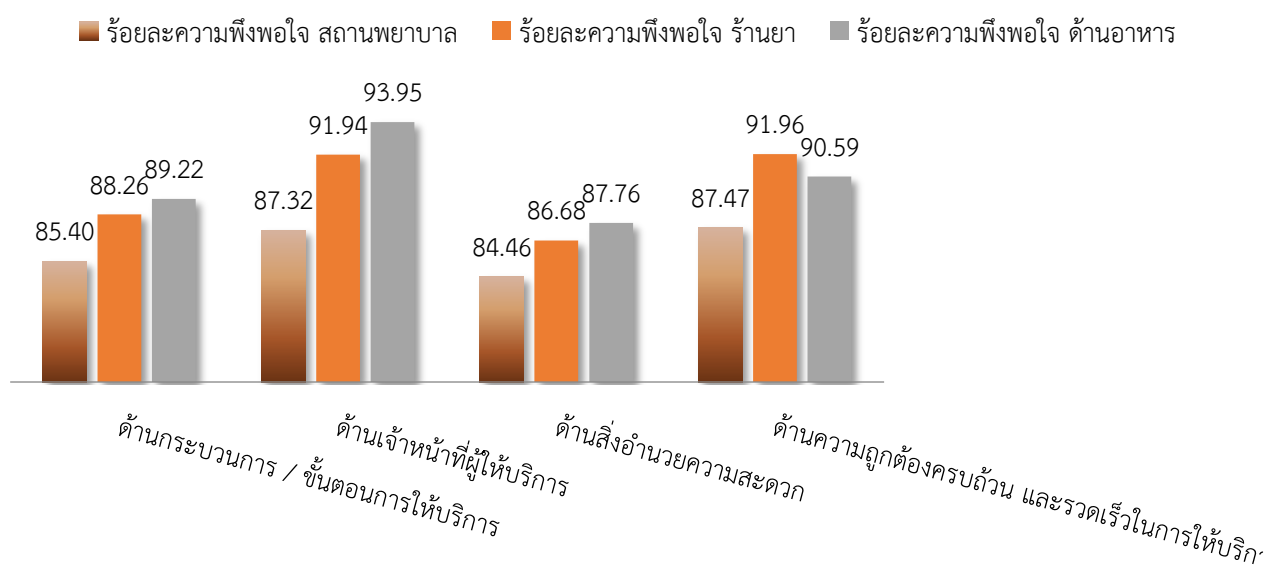
ประเด็นพิจารณา	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ ได้	ร้อยละ
รวม	๕๙๕	๕๕๙	๙๓.๙๕
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก			
๑๔. ความสะดวกสบายในการเดินทางมาติดต่อกับหน่วยงาน	๘๕	๗๖	๘๙.๔๑
๑๕. ความเพียงพอและทันสมัยของอุปกรณ์สำนักงาน ทำให้การบริการรวดเร็วยิ่งขึ้น	๘๕	๗๕	๘๘.๒๔
๑๖. มีป้ายข้อมูลแสดงถึงขั้นตอนวิธีปฏิบัติอย่างชัดเจน และเข้าใจง่าย	๘๕	๗๕	๘๘.๒๔
๑๗. มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ป้ายบอกทาง/หนังสือ/จุดนั่งพักไว้รับรองอย่างเพียงพอ	๘๕	๗๔	๘๗.๐๖
๑๘. มีบัตรคิวตามลำดับ ก่อน-หลัง เพื่อความเป็นระเบียบ และสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ	๘๕	๗๓	๘๕.๘๘
รวม	๔๒๕	๓๗๓	๘๗.๗๖
ด้านความถูกต้องครบถ้วน และรวดเร็วในการให้บริการ			
๑๙. บริการที่รับมีความน่าเชื่อถือ ไม่ผิดพลาด และสามารถไว้วางใจได้	๘๕	๗๖	๘๙.๔๑
๒๐. บริการที่รับมีความชัดเจน ถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์	๘๕	๗๗	๙๐.๕๙
๒๑. บริการที่รับมีระยะเวลาในการดำเนินงานที่รวดเร็วโดยไม่ต้องรอนาน	๘๕	๗๘	๙๑.๗๖
รวม	๒๕๕	๒๓๑	๙๐.๕๙
รวมทุกด้าน	๑๗๘๕	๑๖๑๘	๙๐.๖๔

แผนภูมิแสดงร้อยละความพึงพอใจการให้บริการของผู้ประกอบการ ด้านอาหาร ปี 2564



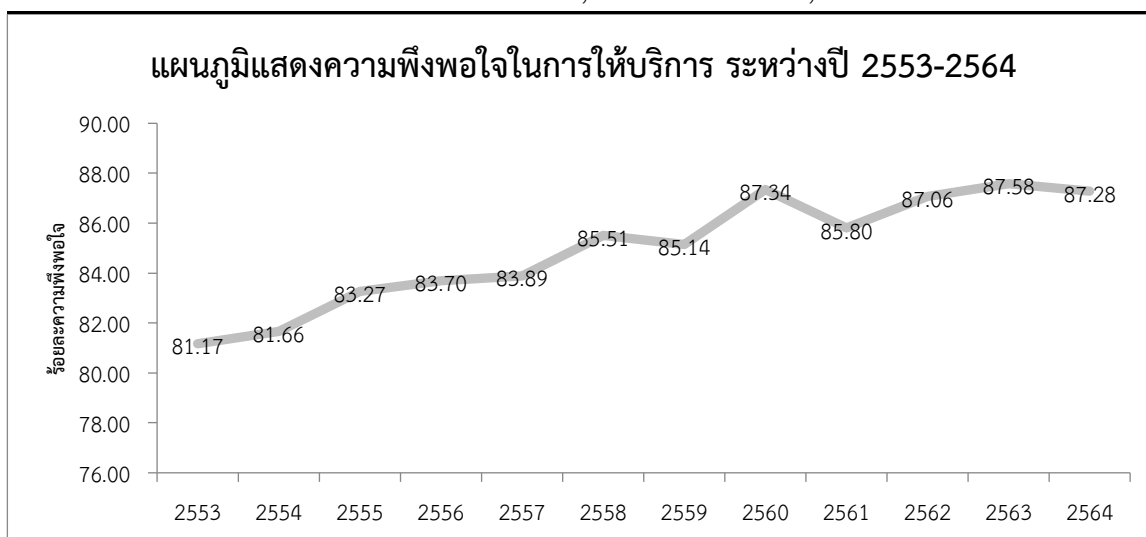
ร้อยละคะแนนความพึงพอใจ ด้านกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการเท่ากับ ๘๙.๒๒, ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ๙๓.๙๕, ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกร้อยละ ๘๗.๗๖ และด้านความถูกต้องครบถ้วนและรวดเร็วในการให้บริการ ๙๐.๕๘ สรุปถือว่าผ่านเกณฑ์ในทุกหัวข้อ

ภาพรวมคะแนนความพึงพอใจ ประจำปี 2564



ภาพรวมของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ตอบแบบประเมินทั้งสิ้น จำนวน ๒๘๘ คน ได้คะแนน ๒๖,๒๔๐ คะแนน (คะแนนเต็ม ๓๐,๒๔๐ คะแนน) คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๒๘

ลำดับ	ผู้ตอบแบบสอบถาม	คะแนนเต็ม (คะแนน)	คะแนนที่ได้รับ (คะแนน)	ร้อยละ
๑	ด้านยา	๗,๖๖๕	๖,๘๗๑	๘๙.๖๔
๒	ด้านสถานพยาบาล	๒๐,๗๙๐	๑๗,๙๐๓	๘๖.๑๑
๓	ด้านอาหาร	๑,๗๘๕	๑,๖๑๘	๙๐.๖๔
รวม		๓๐,๒๔๐	๒๖,๒๔๐	๘๗.๒๘



การดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านทันตสุขภาพ เพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชนชาวสุโขทัย ให้ได้รับการดูแลโดยทีมทันตบุคลากรของจังหวัดสุโขทัย อันประกอบไปด้วย

จำนวนทันตแพทย์ และยูนิตทันตกรรมในโรงพยาบาล

อำเภอ	จำนวน ทันตแพทย์	จำนวน ผู้ช่วย	จำนวน ยูนิตทันตกรรม
สสจ.	๒	-	-
เมืองสุโขทัย	๑๔	๑๒	๑๒
บ้านด่านลานหอย	๖	๖	๓
คีรีมาศ	๖	๕	๓
กงไกรลาศ	๕	๔	๔
ศรีสัชนาลัย	๕	๕	๔
ศรีสำโรง	๙	๗	๖
สวรรคโลก	๕	๔	๔
ศรีนคร	๓	๓	๓
ทุ่งเสลี่ยม	๕	๓	๔
รวม	๖๐	๔๙	๔๓

จำนวนทันตภิบาล และยูนิตทันตกรรมใน รพ.สต.

อำเภอ	จำนวน รพ.สต. ทั้งหมด	จำนวน ยูนิตทำฟัน ในรพ.สต.	จำนวน ทันตภิบาล และ นวก.สาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)			
			รพ.	สสอ.	รพ.สต.	รวม
สสจ.	-	-	๒			๒
เมืองสุโขทัย	๑๔	๑๒	๑	๑	๗	๙
บ้านด่านลานหอย	๘	๘	๔	-	๓	๗
คีรีมาศ	๑๒	๑๐	๔	-	๑	๕
กงไกรลาศ	๑๕	๕	๓	-	๕	๘
ศรีสัชนาลัย	๒๐	๙	๓	-	๗	๑๐
ศรีสำโรง	๑๙	๑๑	๑	-	๗	๘
สวรรคโลก	๑๖	๙	๒	-	๗	๙
ศรีนคร	๕	๓	๒	-	๑	๓
ทุ่งเสลี่ยม	๙	๖	๑	-	๔	๕
รวม	๑๑๘	๗๓	๒๑	๓	๔๒	๖๖



การดำเนินงานประกอบด้วยตัวชี้วัดทั้งสิ้น ๒๕ ตัวชี้วัด ๗ โครงการหลัก และ ๑ โครงการที่ได้รับมอบหมาย

๑. การบริหารงานทันตสาธารณสุข

- ๑.๑ นิเทศ กำกับ ติดตาม การดำเนินงานของเครือข่ายบริการและหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ๑.๒ การจัดการงบประมาณและทรัพยากรงานทันตกรรม การจัดซื้อจัดจ้าง การซื้อร่วม การจัดสรรงบบริจาค
- ๑.๓ การจัดสรรกำลังคน เพื่อสนับสนุนงานในจังหวัดโดยการประชุมจัดสรรตามกำหนดของCHRO ทุก ๒เดือน

๒. การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก

- ๒.๑ อำเภอมีการจัดการระบบบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์
- ๒.๒ การใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่
- ๒.๓ Business Plan งานทันตกรรม
 - ๒.๓.๑ การตรวจสุขภาพช่องปากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัด
 - ๒.๓.๒ การให้บริการคลินิกทันตกรรมนอกเวลาราชการ
 - ๒.๓.๓ การดำเนินงาน PP Fee Schedule ทันตกรรม

๓. การส่งเสริมทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย

- ๓.๑ กลุ่มวัยแม่และเด็ก
- ๓.๒ กลุ่มวัยเรียน
- ๓.๓ กลุ่มวัยรุ่น
- ๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๓.๕ กลุ่มวัยสูงอายุ

๔. โครงการที่ได้รับมอบหมาย

- ๔.๑ โครงการ “ราชทัณฑ์ ปันสุข”

สรุปผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุขตามแผนงานโครงการ ปี ๒๕๖๔

โครงการประชุม กำกับ ติดตาม วิเคราะห์ และประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ เพื่อกำกับ ติดตาม วิเคราะห์ และประเมินผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข

เป้าหมาย ทันตแพทย์หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาล ทั้ง ๙ อำเภอ

ระยะเวลาดำเนินการ จัดประชุมหัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาล ๔ ครั้ง ตามไตรมาส

งบประมาณ ๕,๔๐๐ บาท ใช้ไป ๕,๔๐๐ บาท คิดเป็น ๑๐๐ %



ผลงานตามตัวชี้วัด Service Plan สาขาสุขาภพช่องปาก

๑. ตัวชี้วัด ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขาภพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ เป้าหมาย ๖๐ %

ผลงาน เท่ากับ ๗๘.๑๕ %

อำเภอ	จำนวน รพ.สต.ในสังกัด	๖กลุ่มเป้าหมาย ๑๔ กิจกรรม	๒๐๐ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร	จำนวนที่ผ่านทั้งสองเกณฑ์	ผลงาน
เมือง	๑๔	๑๔	๑๔	๑๔	๑๐๐
บ้านด่านลานหอย	๘	๘	๘	๘	๑๐๐
คีรีมาศ	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๐๐
กงไกรลาศ	๑๕	๑๕	๑๔	๑๔	๙๓.๓๓
ศรีสัชนาลัย	๒๐	๒๐	๑๙	๑๙	๙๕.๐๐
ศรีสำโรง	๑๙	๑๒	๑๕	๑๒	๖๓.๑๖
สวรรคโลก	๑๖	๑๒	๑๔	๑๐	๖๒.๕๐
ศรีนคร	๕	๑	๒	๑	๒๐.๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๙	๓	๕	๓	๓๓.๓๓
รวม	๑๑๘	๙๗	๑๐๓	๙๓	๗๘.๘๑

๒. ตัวชี้วัด อัตราการใช้บริการสุขาภพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ไม่น้อยกว่า ๔๐ %

ผลงาน เท่ากับ ๓๐.๙๙ %

อำเภอ	จำนวนประชากรในพื้นที่ (type area ๑+๓)	จำนวนประชากรที่ใช้บริการสุขาภพช่องปาก	อัตรา
เมือง	๗๔,๒๒๐	๑๗,๗๘๔	๒๓.๙๖
บ้านด่านลานหอย	๓๒,๕๗๐	๑๑,๐๖๑	๓๓.๙๖
คีรีมาศ	๔๑,๑๓๘	๑๒,๘๖๘	๓๑.๒๘
กงไกรลาศ	๕๓,๙๐๔	๒๐,๒๒๖	๓๗.๕๒
ศรีสัชนาลัย	๖๗,๘๒๐	๒๓,๙๘๓	๓๕.๓๖
ศรีสำโรง	๕๕,๔๓๘	๑๘,๖๔๕	๓๓.๖๓
สวรรคโลก	๕๖,๔๓๕	๑๗,๓๑๓	๓๐.๖๘
ศรีนคร	๑๗,๓๖๖	๓,๑๑๖	๑๗.๙๔
ทุ่งเสลี่ยม	๓๕,๔๑๗	๙,๕๙๗	๒๗.๑๐
รวม	๔๓๔,๓๐๘	๑๓๔,๕๙๓	๓๐.๙๙



โครงการประชุมจัดซื้อร่วมวัสดุทันตกรรม จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ เพื่อกำหนดรายการและปริมาณการจัดซื้อและจัดกรอราคาในการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม
เป้าหมาย การจัดซื้อร่วมวัสดุทันตกรรม ร้อยละ ๒๕ ของการจัดซื้อวัสดุทันตกรรมทั้งหมด
ระยะเวลาดำเนินการ ประชุมทันตบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ของจังหวัดสุโขทัย กรกฎาคม ๒๕๖๔
งบประมาณ ๑,๘๐๐ บาท ใช้ไป ๑,๘๐๐ บาท คิดเป็น ๑๐๐ %

ผลการจัดซื้อร่วมวัสดุทันตกรรม จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ เท่ากับ ร้อยละ ๒๕.๗๙

อำเภอ	แผนจัดซื้อวัสดุทันตกรรมทั้งหมด	แผนจัดซื้อร่วมวัสดุทันตกรรม	ร้อยละของมูลค่าการจัดซื้อร่วม	ผลการจัดซื้อร่วมวัสดุทันตกรรม	ร้อยละของมูลค่าการจัดซื้อร่วม
เมือง	๗๐๐,๐๐๐.๐๐	๑๗๙,๔๓๓.๓๐	๒๕.๖๓	๑๔๗,๕๔๕.๗๖	๒๑.๐๘
บ้านด่านลานหอย	๗๑๙,๘๐๘.๐๕	๒๒๙,๒๘๕.๖๕	๓๑.๘๕	๒๑๕,๗๗๑.๐๕	๒๙.๙๘
คีรีมาศ	๕๙๒,๐๗๗.๙๘	๓๑๕,๕๘๒.๐๐	๕๓.๓	๑๙๙,๓๗๐.๙๕	๓๓.๖๗
กงไกรลาศ	๗๒๙,๕๑๔.๔๔	๑๙๐,๐๐๐.๐๐	๒๖.๐๔	๑๑๖,๔๓๓.๕๔	๑๕.๙๖
ศรีสัชนาลัย	๙๙๑,๗๑๑.๘๒	๕๗๒,๘๖๔.๖๐	๕๗.๗๗	๔๒๘,๘๘๕.๔๐	๔๓.๒๕
ศรีสำโรง	๑,๐๐๐,๔๖๒.๒๒	๒๔๙,๗๒๖.๒๒	๒๔.๙๖	๑๓๓,๓๙๓.๘๓	๑๓.๓๓
สวรรคโลก	๘๐๘,๐๗๗.๐๐	๑๖๑,๖๑๕.๔๐	๒๐	๑๑๓,๔๓๓.๘๖	๑๔.๐๔
ศรีนคร	๕๐๙,๙๒๙.๐๖	๑๕๓,๓๒๒.๘๔	๓๐.๐๗	๑๓๓,๔๙๕.๙๐	๒๖.๑๘
ทุ่งเสลี่ยม	๕๙๘,๖๙๕.๔๓	๒๔๐,๘๖๒.๐๓	๔๐.๒๓	๒๒๖,๕๗๔.๓๒	๓๗.๘๔
รวม	๖,๖๕๐,๒๗๖.๐๐	๒,๒๙๒,๖๙๒.๐๔	๓๔.๔๘	๑,๗๑๔,๙๔๙.๖๑	๒๕.๗๙

โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแม่และเด็ก กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ๐-๕ ปี (แม่ลูกคุณภาพ)

วัตถุประสงค์ ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสร้างแม่และเด็กคุณภาพโดย

๑. เพื่อติดตามกิจกรรมส่งเสริม ป้องกันในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์คลินิกเด็กดี และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
๒. เพื่อติดตามผลและรวบรวมข้อมูลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพเด็กอายุ ๑๘ เดือนและเด็กอายุ ๓ ปี
๓. เพื่อสนับสนุนให้มีกิจกรรมส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในคลินิกฝากครรภ์ คลินิกเด็กดี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเด็กอนุบาล
๔. นิเทศ กำกับ และประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในกลุ่มวัยแม่และเด็ก ทั้งในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีทันตบุคลากรปฏิบัติงานประจำ

เป้าหมาย คลินิกฝากครรภ์ คลินิกเด็กดี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเด็กอนุบาล โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ที่มีทันตบุคลากร) ทั้ง ๙ อำเภอ

งบประมาณ ๕,๕๘๐ บาท ใช้ไป คิดเป็น ๐ %



๑. ร้อยละการได้รับบริการทันตกรรมกลุ่มวัยแม่และเด็ก(ภาพรวมจังหวัด)
ผลงานเท่ากับ ๘๕.๐๑% , ๗๕.๗๕ และ ๗๖.๔๔ ตามลำดับ

งาน/อายุ	ANC	๐-๒ ปี	๓-๕ ปี
ตรวจ	๖๕.๒๗	๖๒.๕๒	๖๖.๓๐
การฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือ ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ	๖๒.๙๒	๖๓.๖๖	
เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่		๔๐.๐๔	๕๒.๑๘
ได้รับการทันตกรรม	๘๕.๐๑	๗๕.๗๕	๗๖.๔๔

๒. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เป้าหมาย ๗๕ % ผลงาน เท่ากับ ๖๕.๒๗ %

อำเภอ	หญิงตั้งครรภ์(ที่คลอด)	ได้รับการตรวจฟัน	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๒๙๙	๒๐๕	๖๘.๕๖
บ้านด่านลานหอย	๑๓๓	๑๐๑	๗๕.๙๔
คีรีมาศ	๑๘๙	๑๓๒	๖๙.๘๔
กงไกรลาศ	๑๙๔	๑๔๗	๗๕.๗๗
ศรีสัชนาลัย	๑๘๖	๑๑๒	๖๐.๒๒
ศรีสำโรง	๑๙๔	๙๘	๕๐.๕๒
สวรรคโลก	๒๐๔	๑๓๖	๖๖.๖๗
ศรีนคร	๔๔	๑๘	๔๐.๙๑
ทุ่งเสลี่ยม	๘๙	๕๑	๕๗.๓๐
รวม	๑,๕๓๒	๑,๐๐๐	๖๕.๒๗

๓. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือ ได้รับการฝึกแปรงฟัน
แบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control ผลงาน เท่ากับ ๖๒.๙๒ %

อำเภอ	หญิงตั้งครรภ์(ที่คลอด)	ได้รับการฝึกแปรงฟัน	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๒๙๙	๒๐๒	๖๗.๕๖
บ้านด่านลานหอย	๑๓๓	๑๐๕	๗๘.๙๕
คีรีมาศ	๑๘๙	๑๓๘	๗๓.๐๒
กงไกรลาศ	๑๙๔	๑๐๗	๕๕.๑๕
ศรีสัชนาลัย	๑๘๖	๑๑๖	๖๒.๓๗
ศรีสำโรง	๑๙๔	๗๘	๔๐.๒๑
สวรรคโลก	๒๐๔	๑๔๓	๗๐.๑๐
ศรีนคร	๔๔	๒๓	๕๒.๒๗
ทุ่งเสลี่ยม	๘๙	๕๒	๕๘.๔๓
รวม	๑,๕๓๒	๙๖๔	๖๒.๙๒



๔. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการบริการทันตกรรม เป้าหมาย ๗๕% ผลงาน เท่ากับ ๘๕.๐๑ %

อำเภอ	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจฟัน	ได้รับการบริการทันตกรรม	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๒๐๕	๑๗๔	๘๔.๘๘
บ้านด่านลานหอย	๑๐๑	๙๒	๙๑.๐๙
คีรีมาศ	๑๓๓	๑๒๖	๙๔.๗๔
กงไกรลาศ	๑๔๗	๑๐๒	๖๙.๓๙
ศรีสัชนาลัย	๑๑๒	๑๐๒	๙๑.๐๗
ศรีสำโรง	๙๘	๗๔	๗๕.๕๑
สวรรคโลก	๑๓๖	๑๒๐	๘๘.๒๔
ศรีนคร	๑๘	๑๗	๙๔.๔๔
ทุ่งเสลี่ยม	๕๑	๔๔	๘๖.๒๗
รวม	๑,๐๐๑	๘๕๑	๘๕.๐๑

๕. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และ จัดทำความสะอาดฟัน (Fee Schedule) เป้าหมาย ๔๐ % ผลงานเท่ากับ ๑๙.๔๔ %

อำเภอ	หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดที่ขึ้นทะเบียน	ได้รับการตรวจและจัดทำความสะอาดฟัน	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๔๑๘	๕๐	๑๑.๙๖
บ้านด่านลานหอย	๒๒๔	๔๕	๒๐.๐๙
คีรีมาศ	๒๙๒	๑๐๒	๓๔.๙๓
กงไกรลาศ	๒๘๕	๗๕	๒๖.๓๒
ศรีสัชนาลัย	๓๕๖	๒๘	๗.๘๗
ศรีสำโรง	๓๐๕	๑๕	๔.๙๒
สวรรคโลก	๒๙๓	๑๒๒	๔๑.๖๔
ศรีนคร	๘๗	๗	๘.๐๕
ทุ่งเสลี่ยม	๑๕๓	๒๕	๑๖.๓๑
รวม	๒,๔๑๓	๔๖๙	๑๙.๔๔

๖. ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผลงาน เท่ากับ ๖๒.๕๒ %

อำเภอ	เด็ก ๐-๒ ปี	ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๑,๗๕๘	๑,๑๖๑	๖๖.๐๔
บ้านด่านลานหอย	๑,๐๕๑	๖๕๗	๖๒.๕๑
คีรีมาศ	๑,๑๗๙	๘๔๐	๗๑.๒๕
กงไกรลาศ	๑,๒๘๘	๘๔๘	๖๕.๘๔



อำเภอ	เด็ก ๐-๒ ปี	ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	อัตรา(๑๐๐)
ศรีสัชนาลัย	๑,๗๒๐	๑,๒๔๗	๗๒.๕๐
ศรีสำโรง	๑,๓๗๑	๗๔๕	๕๕.๐๐
สวรรคโลก	๑,๒๙๙	๘๔๗	๖๕.๒๐
ศรีนคร	๔๕๑	๑๓๔	๒๙.๗๑
ทุ่งเสลี่ยม	๙๖๔	๔๔๐	๔๕.๖๔
รวม	๑๑,๐๘๑	๖,๙๒๘	๖๒.๕๒

๗. ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ หรือ ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control เป้าหมาย ๕๐% ผลงาน เท่ากับ ๖๓.๖๖ %

อำเภอ	เด็ก ๐-๒ ปี	ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟัน	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๑,๗๕๘	๑,๑๙๗	๖๘.๐๙
บ้านด่านลานหอย	๑,๐๕๑	๗๘๘	๗๔.๙๘
คีรีมาศ	๑,๑๗๙	๘๕๙	๗๒.๘๖
กงไกรลาศ	๑,๒๘๘	๙๔๖	๗๓.๔๕
ศรีสัชนาลัย	๑,๗๒๐	๑,๑๑๓	๖๔.๗๑
ศรีสำโรง	๑,๓๗๑	๘๗๕	๖๓.๘๒
สวรรคโลก	๑,๒๙๙	๖๔๕	๔๙.๖๕
ศรีนคร	๔๕๑	๑๓๙	๓๐.๘๒
ทุ่งเสลี่ยม	๙๖๔	๔๙๒	๕๑.๐๔
รวม	๑๑,๐๘๑	๗,๐๕๔	๖๓.๖๖

๘. ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ เป้าหมาย ๓๐% ผลงาน เท่ากับ ๔๐.๐๗ %

อำเภอ	เด็ก ๐-๒ ปี	เคลือบ/ทาฟลูออไรด์	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๑,๗๕๘	๙๐๘	๕๑.๖๕
บ้านด่านลานหอย	๑,๐๕๑	๕๗๓	๕๔.๕๒
คีรีมาศ	๑,๑๗๙	๗๔๘	๖๓.๔๔
กงไกรลาศ	๑,๒๘๘	๔๑๔	๓๒.๑๔
ศรีสัชนาลัย	๑,๗๒๐	๕๑๒	๒๙.๗๗
ศรีสำโรง	๑,๓๗๑	๗๕๒	๕๔.๘๕
สวรรคโลก	๑,๒๙๙	๒๔๓	๑๘.๗๑
ศรีนคร	๔๕๑	๔๐	๘.๘๗
ทุ่งเสลี่ยม	๙๖๔	๒๕๐	๒๕.๙๓
รวม	๑๑,๐๘๑	๔,๔๔๐	๔๐.๐๗



๙. ร้อยละเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการบริการทันตกรรม ผลงาน เท่ากับ ๗๕.๗๕ %

อำเภอ	เด็ก ๐-๒ ปี	ได้รับการบริการทันตกรรม	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๑,๗๕๘	๑,๒๘๗	๗๓.๒๑
บ้านด่านลานหอย	๑,๐๕๑	๘๓๑	๗๙.๐๗
คีรีมาศ	๑,๑๗๙	๙๘๙	๘๓.๘๘
กงไกรลาศ	๑,๒๘๘	๙๙๒	๗๗.๐๒
ศรีสัชนาลัย	๑,๗๒๐	๑,๕๐๔	๘๗.๔๔
ศรีสำโรง	๑,๓๗๑	๑,๐๑๒	๗๓.๘๑
สวรรคโลก	๑,๒๙๙	๑,๐๒๖	๗๘.๙๘
ศรีนคร	๔๕๑	๑๘๖	๔๑.๒๔
ทุ่งเสลี่ยม	๙๖๔	๕๖๗	๕๘.๘๒
รวม	๑๑,๐๘๑	๘,๓๙๔	๗๕.๗๕

๑๐. ร้อยละเด็ก ๓-๕ ปี ได้รับการตรวจช่องปาก เป้าหมาย ๖๐% ผลงาน เท่ากับ ๖๖.๓๐ %

อำเภอ	เด็ก ๓-๕ ปี	ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๑,๙๙๓	๑,๒๙๒	๖๔.๘๓
บ้านด่านลานหอย	๑,๑๕๑	๗๙๒	๖๘.๘๑
คีรีมาศ	๑,๒๓๙	๘๘๔	๗๑.๓๕
กงไกรลาศ	๑,๓๓๓	๘๘๓	๖๖.๒๔
ศรีสัชนาลัย	๑,๘๘๖	๑,๔๖๔	๗๗.๖๒
ศรีสำโรง	๑,๕๘๕	๙๕๓	๖๐.๑๓
สวรรคโลก	๑,๔๘๖	๑,๐๙๓	๗๓.๕๕
ศรีนคร	๕๐๐	๑๑๐	๒๒.๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๑,๐๗๐	๖๔๖	๖๐.๓๗
รวม	๑๒,๒๔๓	๘,๑๑๗	๖๖.๓๐

ร้อยละเด็ก ๓-๕ ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะที่ เป้าหมาย ๕๐% ผลงาน เท่ากับ ๕๒.๑๘ %

อำเภอ	เด็ก ๓-๕ ปี	เคลือบ/ทาฟลูออไรด์	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๑,๙๙๓	๑๐๓๑	๕๑.๗๓
บ้านด่านลานหอย	๑,๑๕๑	๗๔๗	๖๔.๙๐
คีรีมาศ	๑,๒๓๙	๙๑๒	๗๓.๖๑
กงไกรลาศ	๑,๓๓๓	๕๔๔	๔๐.๘๑
ศรีสัชนาลัย	๑,๘๘๖	๗๓๔	๓๘.๙๒
ศรีสำโรง	๑,๕๘๕	๙๓๒	๕๘.๘๐
สวรรคโลก	๑,๔๘๖	๙๕๐	๖๓.๙๓



อำเภอ	เด็ก ๓-๕ ปี	เคลือบ/ทาฟลูออไรด์	อัตรา(๑๐๐)
ศรีนคร	๕๐๐	๒๗	๕.๔๐
ทุ่งเสลี่ยม	๑,๐๗๐	๕๑๒	๔๗.๘๕
รวม	๑๒,๒๔๓	๖๓๘๙	๕๒.๑๘

๑๑. ร้อยละเด็ก ๓-๕ ปี ได้รับการทันตกรรม ผลงาน เท่ากับ ๗๖.๔๔ %

อำเภอ	เด็ก ๓-๕ ปี	ได้รับการทันตกรรม	อัตรา(๑๐๐)
เมืองสุโขทัย	๑,๙๙๓	๑๔๐๙	๗๐.๗๐
บ้านด่านลานหอย	๑,๑๕๑	๘๘๓	๗๖.๗๒
คีรีมาศ	๑,๒๓๙	๑๐๑๖	๘๒.๐๐
กงไกรลาศ	๑,๓๓๓	๙๗๘	๗๓.๓๗
ศรีสัชนาลัย	๑,๘๘๖	๑๖๕๒	๘๗.๕๙
ศรีสำโรง	๑,๕๘๕	๑๑๖๙	๗๓.๗๕
สวรรคโลก	๑,๔๘๖	๑๓๐๓	๘๗.๖๙
ศรีนคร	๕๐๐	๑๔๗	๒๙.๔๐
ทุ่งเสลี่ยม	๑,๐๗๐	๘๐๑	๗๕.๘๖
รวม	๑๒,๒๔๓	๙๓๕๘	๗๖.๔๔

๑๒. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๑๘ เดือน มีฟันผุในฟันน้ำนม ผลงาน เท่ากับ ๔.๐๓ %

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ	มีฟันน้ำนมผุ	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๕๐๓	๑๐๗	๙	๘.๑๔
บ้านด่านลานหอย	๓๑๔	๑๐๒	๓	๒.๙๔
คีรีมาศ	๓๖๑	๖๒	๑	๑.๖๑
กงไกรลาศ	๓๘๕	๑๑๐	๘	๗.๒๗
ศรีสัชนาลัย	๕๑๔	๙๑	๒	๒.๒๐
ศรีสำโรง	๔๐๒	๗๑	๐	๐.๐๐
สวรรคโลก	๓๙๔	๑๑๖	๕	๔.๓๑
ศรีนคร	๑๔๕	๑๗	๐	๐.๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๒๘๙	๔๓	๑	๒.๓๓
รวม	๓,๓๐๗	๗๑๙	๒๙	๔.๐๓



๑๓. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๓ ปี มีฟันผุในฟันน้ำนม เป้าหมาย < ๔๕% ผลงาน เท่ากับ ๓๕.๔๑%

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ	มีฟันน้ำนมผุ	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖๓๗	๒๕๙	๔๐.๖๖	๙๙	๓๘.๒๒
บ้านด่านลานหอย	๓๖๓	๑๒๓	๓๓.๘๘	๒๙	๒๓.๕๘
คีรีมาศ	๓๘๔	๑๖๙	๔๔.๐๑	๔๘	๒๘.๔๐
กงไกรลาศ	๔๔๓	๑๔๔	๓๒.๕๑	๔๗	๓๒.๖๔
ศรีสัชนาลัย	๕๗๙	๒๐๔	๓๕.๑๗	๗๘	๓๘.๒๔
ศรีสำโรง	๔๘๖	๑๘๓	๓๗.๖๕	๘๗	๔๗.๕๔
สวรรคโลก	๔๖๒	๑๘๒	๓๙.๓๙	๖๐	๓๒.๙๗
ศรีนคร	๑๗๔	๒๒	๑๒.๖๔	๒	๙.๐๙
ทุ่งเสลี่ยม	๓๔๙	๑๔๓	๔๐.๙๗	๕๖	๓๙.๑๖
รวม	๓,๘๙๕	๑,๔๒๙	๓๖.๖๙	๕๐๖	๓๕.๔๑

๑๔. เด็ก ๓ ปี ปราศจากฟัน (caries free) เป้าหมาย เพิ่มขึ้นจากปี ๖๓ ร้อยละ ๒

อำเภอ	ฟันดี ปี ๒๕๖๓ (ร้อยละ)	ฟันดี ปี ๒๕๖๔
เมืองสุโขทัย	๕๑.๗๕	๖๑.๗๘
บ้านด่านลานหอย	๗๔.๑๕	๗๖.๔๒
คีรีมาศ	๖๙.๒๙	๗๑.๖
กงไกรลาศ	๖๗.๓	๖๗.๓๖
ศรีสัชนาลัย	๕๘.๕๙	๖๑.๗๖
ศรีสำโรง	๕๔.๒๖	๕๒.๔๖
สวรรคโลก	๖๐.๓๗	๖๗.๐๓
ศรีนคร	๔๗.๓๗	๙๐.๙๑
ทุ่งเสลี่ยม	๖๗.๙๕	๖๐.๘๔
รวม	๖๑.๓๖	๖๔.๕๙

๑๔. เด็ก ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (caries free) เปรียบเทียบรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๒

จังหวัด	ร้อยละ (ปี ๖๒)	ร้อยละ (ปี ๖๓)	ร้อยละ (ปี ๖๔)
อุตรดิตถ์	๖๘.๒๙	๗๔.๙	๗๗.๓๓
ตาก	๕๗.๖๒	๖๑.๓๓	๕๘.๘๓
สุโขทัย	๖๐.๑๒	๖๑.๓๖	๖๔.๕๙
พิษณุโลก	๗๐.๕๘	๗๐.๖๗	๗๖.๓๕
เพชรบูรณ์	๖๖.๕๓	๖๖.๔๘	๗๒.๕๔
รวม	๖๔.๕๒	๖๖.๔๕	๖๙.๗๖



กลุ่มวัยเรียน

๑. การสนับสนุนงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพกลุ่มวัยเรียน

วัตถุประสงค์ ๑.เพื่อให้เด็กวัยเรียน (อายุ ๖-๑๒ ปี) มีสุขภาพช่องปากที่ดีไม่มีฟันผุ

๒.เพื่อส่งเสริมให้หน่วยบริการจัดบริการส่งเสริมป้องกัน ทันตสุขภาพในนักเรียนประถมศึกษา อย่างครอบคลุมและทั่วถึงมากขึ้น

๓.เพื่อให้เด็กวัยเรียนได้รับการทันตกรรมที่มีคุณภาพ

๔.เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้โรงเรียนประถมศึกษา มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียน

๕.เพื่อประเมินโรงเรียนที่นักเรียนฟันดีไม่มีผุระดับจังหวัดรองรับการประเมินระดับเขต

เป้าหมาย ๑.นักเรียน ป.๑-ป.๖ โรงเรียนประถมศึกษาทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัย

๒.เครือข่ายบริการทั้ง ๙ แห่ง ในจังหวัดสุโขทัย

ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔

งบประมาณ ๑๖,๕๖๐ บาท ใช้ไป ๔,๓๒๐ บาท คิดเป็น ๒๖.๐๙ %

๑. เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการทันตกรรม เป้าหมาย ๖๐% ผลงาน ๖๔.๒๑%

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ	ได้รับการทันตกรรม	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๕,๘๖๔	๓,๔๕๐	๕๘.๘๓	๓,๖๖๔	๖๒.๔๘
บ้านด่านลานหอย	๓,๖๖๑	๒,๔๑๓	๖๕.๙๑	๒,๕๓๕	๖๙.๒๔
คีรีมาศ	๓,๘๘๙	๒,๕๗๐	๖๖.๐๘	๒,๗๗๒	๗๑.๒๘
กงไกรลาศ	๔,๓๔๐	๒,๔๗๓	๕๖.๙๘	๒,๗๙๕	๖๔.๔๐
ศรีสัชนาลัย	๕,๒๙๐	๓,๐๑๕	๕๖.๙๙	๓,๖๖๘	๖๙.๓๔
ศรีสำโรง	๔,๖๖๓	๒,๐๗๗	๔๔.๕๔	๒,๔๕๕	๕๒.๖๕
สวรรคโลก	๔,๓๔๗	๒,๒๕๐	๕๑.๗๖	๓,๑๖๓	๗๒.๗๖
ศรีนคร	๑,๔๓๘	๔๐๓	๒๘.๐๓	๕๐๕	๓๕.๑๒
ทุ่งเสลี่ยม	๓,๐๕๑	๑,๖๘๔	๕๕.๒	๑,๙๐๙	๖๒.๕๗
รวม	๓๖,๕๔๓	๒๐,๓๓๕	๕๕.๖๕	๒๓,๔๖๖	๖๔.๒๑

เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการทันตกรรม ร้อยละ ๖๔.๒๑ สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ ๖๐) มี ๒ อำเภอที่มีผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย คืออำเภอศรีสำโรง ร้อยละ ๕๒.๖๕ และอำเภอศรีนคร ร้อยละ ๓๕.๑๒



เด็กอายุ ๔ – ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์ (Fee Schedule) เป้าหมาย ๕๐ % ผลงาน ๓๕.๗๘ %

อำเภอ	ทั้งหมด	เคลือบ/ทาฟลูออไรด์	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๗,๒๒๐	๑,๙๗๑	๒๗.๓
บ้านด่านลานหอย	๔,๔๔๙	๑,๕๕๐	๓๔.๘๔
คีรีมาศ	๔,๗๔๔	๓,๒๔๖	๖๘.๔๒
กงไกรลาศ	๕,๒๓๐	๑,๐๖๓	๒๐.๓๓
ศรีสัชนาลัย	๖,๕๗๙	๑,๘๒๓	๒๗.๗๑
ศรีสำโรง	๕,๗๖๒	๑,๖๓๗	๒๘.๔๑
สวรรคโลก	๕,๓๗๑	๓,๓๗๓	๖๒.๘
ศรีนคร	๑,๗๖๔	๒๐๙	๑๑.๘๕
ทุ่งเสลี่ยม	๓,๗๗๒	๑,๑๙๒	๓๑.๖
รวม	๔๔,๘๙๑	๑๖,๐๖๔	๓๕.๗๘

เด็กอายุ ๔-๑๒ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์ ร้อยละ ๓๕.๗๘ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดเนื่องจากมีการระบาดของโควิด-๑๙ โรงเรียนปิดการเรียนการสอน นักเรียนเรียนออนไลน์หลายเดือน

๒. เด็กอายุ ๖ – ๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน (Fee Schedule)
เป้าหมาย ๕๐ % ผลงาน ๑๓.๓๖ %

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๕,๘๖๔	๓๗๙	๖.๔๖
บ้านด่านลานหอย	๓,๖๖๑	๙๔๔	๒๕.๗๙
คีรีมาศ	๓,๘๘๙	๕๐๙	๑๓.๐๙
กงไกรลาศ	๔,๓๔๐	๕๘๑	๑๓.๓๙
ศรีสัชนาลัย	๕,๒๙๐	๙๖๓	๑๘.๒
ศรีสำโรง	๔,๖๖๓	๔๖๐	๙.๘๖
สวรรคโลก	๔,๓๔๗	๓๙๓	๙.๐๔
ศรีนคร	๑,๔๓๘	๑๙๘	๑๓.๗๗
ทุ่งเสลี่ยม	๓,๐๕๑	๔๕๖	๑๔.๙๕
รวม	๓๖,๕๔๓	๔,๘๘๓	๑๓.๓๖

เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ร้อยละ ๑๓.๓๖ ทุกอำเภอผลงานต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด เนื่องจากมีการระบาดของโควิด-๑๙ โรงเรียนปิดการเรียนการสอน นักเรียนเรียนออนไลน์หลายเดือน



เด็กอายุ ๖ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) เป้าหมาย ๙๐ % ผลงาน ๙๓.๕๘ %

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ		ปราศจากฟันผุ	
		คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖๙๐	๒๖๖	๓๘.๕๕	๒๔๙	๙๓.๖๑
บ้านด่านลานหอย	๔๔๐	๒๐๙	๔๗.๖๕	๒๐๓	๙๗.๑๓
คีรีมาศ	๕๑๑	๑๘๖	๓๖.๔๐	๑๖๐	๘๖.๐๒
กงไกรลาศ	๕๑๒	๑๖๕	๓๒.๒๓	๑๕๙	๙๖.๓๖
ศรีสัชนาลัย	๖๘๔	๑๒๕	๑๘.๒๗	๑๑๓	๙๐.๔๐
ศรีสำโรง	๖๔๐	๑๓๖	๒๑.๒๕	๑๓๒	๙๗.๐๖
สวรรคโลก	๕๖๖	๑๘๐	๓๑.๘๐	๑๖๓	๙๐.๕๖
ศรีนคร	๑๘๕	๑๘	๙.๗๓	๑๗	๙.๔๔
ทุ่งเสลี่ยม	๓๙๖	๑๔๑	๓๕.๖๑	๑๓๗	๙๗.๑๖
รวม	๔,๖๗๔	๑,๔๒๖	๓๐.๕๑	๑,๓๓๓	๙๓.๕๘

เด็กอายุ ๖ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๙๓.๕๘ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด อำเภอที่เด็กอายุ ๖ ปี ปราศจากฟันผุสูงที่สุด คือ อำเภอบ้านด่านลานหอย ๙๗.๑๓

๓. เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) เป้าหมาย ๗๑ % (เพิ่มขึ้นปีละ ๑%) ผลงาน ๕๒.๗๕%

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ		ปราศจากฟันผุ	
		คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๘๘๙	๔๑๐	๔๖.๑๒	๒๓๖	๕๗.๕๖
บ้านด่านลานหอย	๕๒๑	๓๐๑	๕๗.๗๗	๒๑๗	๗๒.๐๙
คีรีมาศ	๕๘๗	๒๗๖	๔๗.๐๒	๑๒๒	๔๔.๒๐
กงไกรลาศ	๖๘๑	๒๗๒	๓๙.๙๔	๑๘๔	๖๗.๖๕
ศรีสัชนาลัย	๘๓๘	๔๙๒	๕๘.๗๑	๒๒๔	๔๕.๕๓
ศรีสำโรง	๖๙๖	๓๔๗	๔๙.๘๖	๑๘๒	๕๒.๔๕
สวรรคโลก	๖๕๓	๒๖๙	๔๑.๑๙	๑๒๘	๔๗.๕๘
ศรีนคร	๒๒๐	๖๒	๒๘.๑๘	๑๖	๒๕.๘๑
ทุ่งเสลี่ยม	๔๓๐	๒๐๖	๔๗.๙๑	๘๑	๓๙.๓๒
รวม	๕,๕๑๕	๒,๖๓๕	๔๗.๗๘	๑๓๙๐	๕๒.๗๕



๔. เด็กอายุ ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)

เป้าหมาย ๘๒%(เพิ่มขึ้นปีละ ๒%) ผลงาน ๖.๓๕%

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ		ฟันดีไม่มีผุ	
		คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๘๘๙	๔๑๐	๔๖.๑๒	๒๖๙	๖๕.๖๑
บ้านด่านลานหอย	๕๒๑	๓๐๑	๕๗.๗๗	๒๖๓	๘๗.๓๘
คีรีมาศ	๕๘๗	๒๗๖	๔๗.๐๒	๑๒๘	๔๖.๓๘
กงไกรลาศ	๖๘๑	๒๗๒	๓๙.๘๔	๑๘๙	๖๙.๔๙
ศรีสัชนาลัย	๘๓๘	๔๙๒	๕๘.๗๑	๒๖๗	๕๔.๒๗
ศรีสำโรง	๖๙๖	๓๔๗	๔๙.๘๖	๒๐๕	๕๙.๐๘
สวรรคโลก	๖๕๓	๒๖๙	๔๑.๑๙	๑๗๔	๖๔.๖๘
ศรีนคร	๒๒๐	๖๒	๒๘.๑๘	๓๑	๕๐.๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๔๓๐	๒๐๖	๔๗.๙๑	๑๑๗	๕๖.๘๐
รวม	๕,๕๑๕	๒,๖๓๕	๔๗.๗๘	๑,๖๔๓	๖๒.๓๕

เด็กอายุ ๑๒ ปี Cavity Free ร้อยละ ๖๒.๓๕ ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดทุกอำเภอยกเว้น อำเภอ บ้านด่านลานหอยทำได้ ร้อยละ๘๗.๓๘ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดผลการตรวจสอบคุณภาพการยึดติด การเคลือบหลุมร่องฟัน (ผลงานติดแน่น ๗๑.๓๓ %)



เครือข่าย	จำนวนที่ตรวจสอบ		สถานะการให้บริการ Sealant									
			ทั้งหมด และฟันผุ		ทั้งหมด และฟันไม่ผุ		หลุดบางส่วน และฟันผุ		หลุดบางส่วน และฟันไม่ผุ		ติดแน่นดี	
	ตรวจสอบ คุณภาพ		๐		๑		๒		๓		๔	
	คน	ชื่อ	ชื่อ	%	ชื่อ	%	ชื่อ	%	ชื่อ	%	ชื่อ	%
รพท.สุโขทัย	๔๐	๑๔๒	๒	๑.๔๑	๑๕	๑๐.๕๖	๒	๑.๔๑	๖	๔.๒๓	๑๑๗	๘๒.๓๙
รพท.ศรีสังวร	๓๕	๑๐๐	๒	๒.๐๐	๕๔	๕๔.๐๐	๓	๓.๐๐	๗	๗.๐๐	๓๔	๓๔.๐๐
รพช.สวรรคโลก	๕๓	๑๕๙	๔	๒.๕๒	๔๒	๒๖.๔๒	๒	๑.๒๖	๕	๓.๑๔	๑๐๖	๖๖.๖๗
รพช.ศรีสัชนาลัย	๒๘	๕๖	๐	๐.๐๐	๖	๑๐.๗๑	๑	๑.๗๙	๑๐	๑๗.๘๖	๓๙	๖๙.๖๔
รพช.ศรีนคร	๑๗	๔๕	๑	๒.๒๒	๑๕	๓๓.๓๓	๐	๐.๐๐	๒	๔.๔๔	๒๗	๖๐.๐๐
รพช.ทุ่งเสลี่ยม	๓๘	๑๑๒	๒	๑.๗๙	๓๗	๓๓.๐๔	๒	๑.๗๙	๑๓	๑๑.๖๑	๕๘	๕๑.๗๙
รพช.บ้านด่านลานหอย	๓๕	๑๒๔	๒	๑.๖๑	๔	๓.๒๓	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๑๘	๙๕.๑๖
รพช.กงไกรลาศ	๔๔	๑๗๐	๓	๑.๗๖	๑๔	๘.๒๔	๒	๑.๑๘	๘	๔.๗๑	๑๔๓	๘๔.๑๒
รพช.คีรีมาศ	๔๗	๑๔๙	๗	๔.๗๐	๑๘	๑๒.๐๘	๒	๑.๓๔	๑๐	๖.๗๑	๑๑๒	๗๕.๑๗
รวม	๓๓๗	๑,๐๕๗	๒๓	๒.๑๘	๒๐๕	๑๙.๓๙	๑๔	๑.๓๒	๖๑	๕.๗๗	๗๕๔	๗๑.๓๓



๑. โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้เกิดกิจกรรม “ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง” ในกลุ่มโรงเรียนมัธยมศึกษา เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเนื่องในวันคล้ายวันเสด็จสวรรคตสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ตามโครงการจังหวัดพอ.สว.

เป้าหมาย โรงเรียนมัธยมศึกษาเข้าร่วมอำเภอละ ๑ โรงเรียน

ระยะเวลาดำเนินการ กรกฎาคม ๒๕๖๔

งบประมาณ - บาท ใช้จ่าย - บาท คิดเป็น - %

โรงเรียนมัธยมศึกษาที่ประสงค์เข้าร่วม กิจกรรมรณรงค์ “ฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง”

อำเภอ	จำนวนโรงเรียน	จำนวนนักเรียน
เมือง	๑๑	๑,๑๕๓
บ้านด่านฯ	๑๐	๕๑๙
ศรีมหาศ	๑๐	๔๕๑
กงไกรลาส	๑๒	๔๒๓
ศรีสุนาลัย	๔	๔๖๐
ศรีสำโรง	๔	๔๑๘
สวรรคโลก	๔	๔๗๗
ศรีนคร	๑	๑๖๖
ทุ่งเสลี่ยม	๒	๓๐๘
รวม	๑๗	๔,๓๓๐

หมายเหตุ การดำเนินกิจกรรมรณรงค์ ไม่สามารถจัดกิจกรรมได้เนื่องจากมีสถานการณ์การระบาดของโรค โควิด-๑๙ จึงเลื่อนกิจกรรมให้ไปจัดใน เดือนกรกฎาคม ของปี ๒๕๖๕



โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้น ให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงานในชุมชน/สถานพยาบาล/หน่วยงาน/สถานประกอบการ โดยสร้างต้นแบบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละอำเภอของจังหวัดสุโขทัยให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีและมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

เป้าหมาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ๑๐๐% และได้รับการทันตกรรมที่เหมาะสม

ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๔

งบประมาณ - บาท ใช้ไป - บาท คิดเป็น - %

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เป้าหมาย ๑๐๐ %
ผลงาน ๙๘.๙๓% และได้รับการทันตกรรม ๖๐.๙๙%

อำเภอ		จำนวน	ได้รับการตรวจช่องปาก		พบมีปัญหาช่องปาก		ได้รับการทันตกรรม	
		คน	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
เมือง	รพ.	๘๔๔	๗๙๕	๙๔.๑๙	๗๖๗	๙๖.๔๗	๕๔๙	๖๕.๐๕
	สสอ.	๑๐๒	๑๐๒	๑๐๐	๗๖	๗๔.๕๐	๕๙	๕๗.๘๔
บ้านด่าน	รพ.	๑๗๓	๑๗๓	๑๐๐	๑๗๓	๑๐๐	๑๗๓	๑๐๐.๐๐
	สสอ.	๔๙	๔๙	๑๐๐	๔๙	๑๐๐	๔๙	๑๐๐.๐๐
คีรีมาศ	รพ.	๒๒๐	๒๒๐	๑๐๐	๒๐๘	๙๔.๙๔	๒๒๐	๑๐๐.๐๐
	สสอ.	๗๓	๗๓	๑๐๐	๖๕	๘๙.๔๗	๗๓	๑๐๐.๐๐
กงไกรลาศ	รพ.	๑๖๘	๑๖๗	๙๙.๔๐	๑๖๔	๙๘.๒๐	๘๙	๕๒.๙๘
	สสอ.	๙๙	๙๙	๑๐๐	๙๗	๙๗.๙๗	๖๔	๖๔.๖๕
ศรีสัชนาลัย	รพ.	๒๑๙	๒๑๙	๑๐๐	๒๐๖	๙๔.๐๖	๑๔๕	๖๖.๒๑
	สสอ.	๑๓๙	๑๓๙	๑๐๐	๑๓๑	๙๔.๒๔	๒๘	๒๐.๑๔
ศรีสำโรง	รพ.	๗๖๕	๕๒๑	๖๘.๑๐	๕๒๑	๑๐๐	๒๘๓	๓๖.๙๙
	สสอ.	๑๐๙	๙๐	๘๒.๕๖	๙๐	๑๐๐	๒	๑.๘๓
สวรรคโลก	รพ.	๓๑๓	๒๙๒	๙๓.๒๙	๒๙๒	๑๐๐	๑๗๔	๕๕.๕๙
	สสอ.	๙๕	๖๓	๖๖.๓๑	๖๓	๑๐๐	๖๙	๗๒.๖๓
ศรีนคร	รพ.	๑๑๘	๑๑๓	๙๕.๗๖	๔๖	๔๐.๗๐	๓๙	๓๓.๐๕
	สสอ.	๓๔	๓๑	๙๑.๑๗	๑๙	๖๑.๒๙	๘	๒๓.๕๓
ทุ่งเสลี่ยม	รพ.	๑๔๙	๙๕	๖๓.๗๕	๙๕	๑๐๐	๗๘	๕๒.๓๕
	สสอ.	๖๓	๖๓	๑๐๐	๖๓	๑๐๐	๑๐	๑๕.๘๗
รวม		๓,๗๓๒	๓,๖๙๒	๙๘.๙๓	๓,๔๗๘	๙๔.๒๐	๒,๒๗๖	๖๐.๙๙



๒. โครงการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรในการดูแลทันตสุขภาพและการรักษาทางทันตกรรมในผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง เพื่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมอย่างแท้จริง
๒. เพื่อสร้างต้นแบบผู้สูงอายุดูแลสุขภาพช่องปากตนเองดีเด่นในระดับจังหวัด

เป้าหมาย ๑. ทันตบุคลากรในจังหวัดสุโขทัย สามารถให้การดูแลทันตสุขภาพและการรักษาทางทันตกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒. ทุกเครือข่ายบริการมีการพัฒนาการดูแลทันตสุขภาพผู้สูงอายุในทุกกลุ่ม ทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง และมีกิจกรรมในการส่งเสริมป้องกัน และให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทันตกรรมอย่างแท้จริง

๓. มีผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพช่องปากดีนำไปสู่สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง เพื่อเป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุต่อไป

ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๓-กันยายน ๒๕๖๔

งบประมาณ ๒๒,๗๔๐ บาท ใช้ไป ๑๖,๘๐๐ บาท คิดเป็น ๗๓.๘๗ %

๑. ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เป้าหมาย ๓๐% ผลงาน เท่ากับ ๓๕.๒๗ %

อำเภอ	ผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจ	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๘,๗๑๙	๖,๒๖๓	๓๓.๔๖
บ้านด่านลานหอย	๖,๘๑๒	๒,๕๑๖	๓๖.๙๓
คีรีมาศ	๑๐,๐๘๔	๕,๐๗๓	๕๐.๓๑
กงไกรลาศ	๑๒,๕๒๐	๔,๑๗๖	๓๓.๓๕
ศรีสัชนาลัย	๑๗,๔๑๓	๕,๘๘๖	๓๓.๘๐
ศรีสำโรง	๑๔,๐๐๑	๕,๘๔๙	๔๑.๗๘
สวรรคโลก	๑๕,๒๔๕	๔,๘๙๕	๓๒.๑๑
ศรีนคร	๔,๙๔๒	๗๘๒	๑๕.๘๒
ทุ่งเสลี่ยม	๙,๔๖๘	๓,๐๗๖	๓๒.๔๙
รวม	๑๐๙,๒๐๔	๓๘,๕๑๖	๓๕.๒๗



๒. ผู้สูงอายุได้รับบริการทันตกรรม ผลงาน เท่ากับ ๔๓.๘๘ %

อำเภอ	ผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุได้รับบริการทันตกรรม	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๘,๗๑๙	๖,๖๓๙	๓๕.๔๗
บ้านด่านลานหอย	๖,๘๑๒	๓,๑๕๓	๔๖.๒๖
คีรีมาศ	๑๐,๐๘๔	๕,๘๐๑	๕๗.๕๓
กงไกรลาศ	๑๒,๕๒๐	๖,๓๘๔	๕๐.๙๙
ศรีสัชนาลัย	๑๗,๔๑๓	๘,๑๓๓	๔๖.๗๑
ศรีสำโรง	๑๔,๐๐๑	๘,๒๘๓	๕๙.๑๖
สวรรคโลก	๑๕,๒๔๕	๕,๒๙๐	๓๔.๗๐
ศรีนคร	๔,๙๔๒	๑,๐๔๒	๒๑.๐๘
ทุ่งเสลี่ยม	๙,๔๖๘	๙,๑๙๕	๓๓.๗๕
รวม	๑๐๙,๒๐๔	๔๗,๙๒๐	๔๓.๘๘

๓. ผู้สูงอายุมีฟันใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบ เป้าหมาย ๓๐% ผลงาน เท่ากับ ๕๕.๖๓ %

อำเภอ	ผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจ	ผู้สูงอายุมีฟันใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ หรือ ๔ คู่สบ	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๕,๙๗๕	๓,๐๗๕	๕๑.๔๗
บ้านด่านลานหอย	๒,๓๓๗	๑,๓๔๐	๕๗.๓๔
คีรีมาศ	๓,๓๑๗	๑,๖๖๘	๕๐.๒๙
กงไกรลาศ	๓,๓๔๒	๑,๘๐๓	๕๓.๙๕
ศรีสัชนาลัย	๔,๙๓๗	๓,๕๑๙	๗๑.๒๙
ศรีสำโรง	๒,๓๓๒	๑,๑๐๐	๔๗.๒๑
สวรรคโลก	๓,๖๔๘	๑,๕๗๐	๔๓.๐๓
ศรีนคร	๗๖๓	๓๓๗	๔๔.๑๗
ทุ่งเสลี่ยม	๒,๙๒๘	๘๗๑	๒๙.๗๗
รวม	๒๙,๕๗๙	๑๖,๔๕๔	๕๕.๖๓



๔. ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม (๖๐ปีขึ้นไป) เป้าหมาย ๔๗๕ ราย ผลงาน เท่ากับ ๖๓๒ ราย

อำเภอ	เป้าหมายฟันเทียม	ได้รับการใส่ฟันเทียม
เมืองสุโขทัย	๘๐	๖๗
บ้านด่านลานหอย	๔๘	๙๔
คีรีมาศ	๔๘	๙๘
กงไกรลาศ	๔๘	๓๐
ศรีสัชนาลัย	๕๖	๑๒๑
ศรีสำโรง	๖๙	๒๗
สวรรคโลก	๕๖	๙๙
ศรีนคร	๓๐	๔๓
ทุ่งเสลี่ยม	๔๐	๕๓
รวม	๔๗๕	๖๓๒

๕. ผู้สูงอายุติดบ้านได้รับการตรวจช่องปาก เป้าหมาย ๕๐ % ผลงาน ๔๘.๔๙ %

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๗๓	๓๒	๔๓.๘๔
บ้านด่านลานหอย	๔๙	๒๙	๕๙.๑๘
คีรีมาศ	๑๒๗	๖๕	๕๑.๑๘
กงไกรลาศ	๑๓๖	๘๓	๖๑.๐๓
ศรีสัชนาลัย	๙๕	๕๐	๕๒.๖๓
ศรีสำโรง	๓๓๕	๑๗๑	๕๑.๐๔
สวรรคโลก	๗๘	๒๖	๓๓.๓๓
ศรีนคร	๑๑	๑	๙.๐๙
ทุ่งเสลี่ยม	๕๙	๑๐	๑๖.๙๕
รวม	๙๖๓	๔๖๗	๔๘.๔๙



๖. ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการตรวจช่องปาก เป้าหมาย ๑๐๐ % ผลงาน ๖๗.๓๒ %

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๘	๑๖	๘๘.๘๙
บ้านด่านลานหอย	๑๗	๑๖	๙๔.๑๒
คีรีมาศ	๒๑	๑๕	๗๑.๔๓
กงไกรลาศ	๕๔	๓๔	๖๒.๙๖
ศรีสัชนาลัย	๔๑	๒๔	๕๘.๕๔
ศรีสำโรง	๙๕	๗๖	๘๐
สวรรคโลก	๓๑	๑๗	๕๔.๘๔
ศรีนคร	๓	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๒๖	๘	๓๐.๗๗
รวม	๓๐๖	๒๐๖	๖๗.๓๒

กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๑. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เป้าหมาย ๓๐ % ผลงาน ๓๗.๓๓ %

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖,๗๓๗	๒,๗๘๑	๔๑.๒๘
บ้านด่านลานหอย	๒,๕๕๐	๑,๔๑๑	๕๕.๓๓
คีรีมาศ	๓,๑๗๑	๑,๖๒๔	๕๑.๒๑
กงไกรลาศ	๔,๐๙๘	๑,๕๕๘	๓๘.๐๒
ศรีสัชนาลัย	๖,๓๔๒	๒,๕๕๗	๔๐.๓๒
ศรีสำโรง	๕,๔๑๓	๑,๑๓๘	๒๑.๐๒
สวรรคโลก	๕,๒๑๙	๑,๔๕๘	๒๗.๙๔
ศรีนคร	๑,๖๓๘	๖๔๘	๓๙.๕๖
ทุ่งเสลี่ยม	๓,๐๘๗	๑,๑๐๔	๓๕.๗๖
รวม	๓๘,๒๕๕	๑๔,๒๗๙	๓๗.๓๓



๒. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการทันตกรรม เป้าหมาย ๓๐ % ผลงาน ๔๘.๕๔ %

อำเภอ	ทั้งหมด	ได้รับการทันตกรรม	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๖,๗๓๗	๒,๘๖๕	๔๒.๕๓
บ้านด่านลานหอย	๒,๕๕๐	๑,๕๓๗	๖๐.๒๗
คีรีมาศ	๓,๑๗๑	๑,๙๘๑	๖๒.๔๗
กงไกรลาศ	๔,๐๙๘	๒,๔๓๕	๕๙.๔๒
ศรีสัชนาลัย	๖,๓๔๒	๓,๐๙๓	๔๘.๗๗
ศรีสำโรง	๕,๔๑๓	๒,๗๑๙	๕๐.๒๓
สวรรคโลก	๕,๒๑๙	๑,๙๔๒	๓๗.๒๑
ศรีนคร	๑,๖๓๘	๘๓๔	๕๐.๙๒
ทุ่งเสลี่ยม	๓,๐๘๗	๑,๑๖๔	๓๗.๗๑
รวม	๓๘,๒๕๕	๑๘,๕๗๐	๔๘.๕๔

๓. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุน รมรณรงค์ ให้เกิดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำในจังหวัดสุโขทัย

เป้าหมาย ให้บริการทันตกรรมในเรือนจำในจังหวัดสุโขทัย ทั้งอำเภอสวรรคโลก และ อำเภอเมือง

ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ธันวาคม ๒๕๖๔

งบประมาณ - บาท ใช้ไป - บาท คิดเป็น - %

การให้บริการทันตกรรมในเรือนจำจังหวัดสุโขทัย

อำเภอ	ตรวจสุขภาพช่องปาก	รับบริการถอนฟัน
เมืองสุโขทัย	๑๐๘	๔๐
สวรรคโลก	๒๔๗	๓๖
รวม	๓๕๕	๗๖

ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และได้มีการกำหนดให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นการจัดการบริการ (Service plan) อีกสาขาหนึ่งในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งได้มีการดำเนินงาน และขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน มีการบริหารงาน ตั้งแต่ระดับกระทรวง ระดับกรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งเน้นให้มีการจัดการบริการอย่างเหมาะสม มีคุณภาพ มาตรฐาน และมีความปลอดภัย ตามบริบทของหน่วยบริการ ก่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนและผู้ป่วยที่มาใช้บริการ อย่างสูงสุด

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีเป้าหมายการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕ มุ่งเน้นให้ ประชาชนมีความเชื่อมั่นด้านบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรการแพทย์แผนไทย



และสมุนไพรเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของรัฐ และการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสร้างมูลค่าเพิ่ม เสริมสร้างเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศชาติ และในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีการดำเนินงานด้านกัญชาทางการแพทย์ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข มุ่งให้ประชาชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ ที่มีมาตรฐาน และปลอดภัย ผู้ป่วยและประชาชนมีทางเลือกในการรักษามากยิ่งขึ้น รวมถึงมีการสนับสนุนการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ สำหรับโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และวิสาหกิจชุมชน ที่มีความสนใจและมีความพร้อม และมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หมอพื้นบ้าน และสหวิชาชีพ โดยการจัดอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมและสามารถปฏิบัติตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒

จังหวัดสุโขทัยมีการขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขากายภาพบำบัดและการแพทย์ทางเลือก มีการกำหนดเป้าหมายและหลักการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของ จังหวัดสุโขทัย ให้มีคุณภาพมาตรฐาน ผู้ป่วยและประชาชนเข้าถึงบริการมากยิ่งขึ้น ผ่านการขับเคลื่อนงานเชิงบูรณาการ รวมถึงการเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาของผู้ป่วย มีการและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรสร้างความเชื่อมั่นในศาสตร์และองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ให้สหวิชาชีพ และประชาชน เข้าถึงบริบทของแพทย์แผนไทยมากยิ่งขึ้น โดยการผสมองค์ความรู้ของแพทย์แผนไทยให้เข้ากับแผนปัจจุบัน มีการพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการ ให้มีหลักการทางวิทยาศาสตร์มากยิ่งขึ้น มีการสอดส่องและสรุปชี้แจงข้อเท็จจริง เกี่ยวกับข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามช่องทางต่าง ๆ ที่มีข้อมูลไม่ถูกต้องและสร้างความเสียหาย ความไม่ปลอดภัย สร้างความตื่นตระหนกทางสังคม ทั้งนี้ การดำเนินงานหรือการจัดบริการต่าง ๆ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโควิด-๑๙ อย่างเคร่งครัด เพื่อความปลอดภัยของผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ

การจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดสุโขทัย มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย และการพึ่งตนเอง รวมทั้งการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน กล่าวคือ

- การดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายภายใน ที่ประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ คือ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข กายภาพบำบัด และวิชาชีพอื่น ๆ โดยมีหลักการคือการนำเอาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มาบูรณาการในแนวทาง/ขั้นตอนการดำเนินงานร่วมกับสหวิชาชีพดังกล่าว
- การดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายภายนอก อาทิ สำนักงานเกษตรจังหวัด สำนักงาน กศน. จังหวัด โรงเรียน ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) วิสาหกิจชุมชน เป็นต้น เพื่อการส่งเสริมองค์ความรู้ และเพื่อการเข้าถึงบทบาทด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้กับประชาชนจังหวัดสุโขทัยมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ จังหวัดสุโขทัยได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรแพทย์แผนไทย โดยมุ่งเน้น การทำผลงานวิชาการและนวัตกรรม เพื่อพัฒนาตนเอง พัฒนางาน และพัฒนาองค์กร อย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้มีการนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มาศึกษาเพิ่มเติม ให้มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ เป็นที่ประจักษ์ และเป็นที่ยอมรับมากยิ่งขึ้น รวมถึงมีการส่งเสริมหน่วยบริการในการนำมาตรฐาน และจุดเด่นของงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ระดับจังหวัด และระดับประเทศ



ทั้งนี้ ในการดำเนินงานที่ผ่านมา ปี ๒๕๖๔ พบว่า ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นตามลำดับ กล่าวคือ

ตารางที่ ๑ การบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำหรับผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ๒๕๖๐-๒๕๖๔

ปีงบประมาณ	จำนวน(ครั้ง)		ร้อยละ
	ผู้ป่วยนอกทั้งหมด	บริการการแพทย์แผนไทย	
๒๕๖๐	๑,๘๕๖,๔๒๕	๓๐๔,๒๕๔	๑๖.๓๙
๒๕๖๑	๑,๘๘๗,๘๔๖	๕๐๑,๖๗๙	๒๖.๕๗
๒๕๖๒	๑,๘๐๙,๒๕๑	๔๑๓,๔๙๗	๒๒.๘๕
๒๕๖๓	๑,๖๖๖,๐๖๑	๓๘๑,๙๒๐	๒๒.๙๒
๒๕๖๔	๑,๕๕๑,๒๒๘	๓๖๙,๐๐๖	๒๓.๗๙

*ข้อมูลจาก HDC TTM ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

หมายเหตุ ภาพรวมระดับเขตอยู่ที่ ร้อยละ ๒๒.๙๒ และระดับประเทศอยู่ที่ ร้อยละ ๑๙.๕๗

จากตารางที่ ๑ พบว่าประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นตามลำดับ ด้วยมาตรการที่เน้นการทำงานเชิงรุกบูรณาการกับสหสาขาวิชาชีพ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนรู้จัก เชื่อมั่น และควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการ ตลอดจนการแก้ไขการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง และเน้นตรวจสอบได้อย่างไรก็ตาม การจัดบริการแพทย์แผนไทยฯของจังหวัดสุโขทัย พบว่ายังไม่มีครอบคลุมทุกพื้นที่ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยยังมีไม่ครบทุกหน่วยบริการ จึงเป็นอุปสรรคในการทำงาน

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสุโขทัย (สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) มีจำนวน ๑๒๗ แห่ง จำแนกเป็นโรงพยาบาล จำนวน ๙ แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล จำนวน ๑๑๘ แห่ง ส่วนสถานบริการที่เปิดให้บริการงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสุโขทัย มีจำนวน ๒๗ แห่งโดยในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนเปิดให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครบทั้ง ๙ แห่ง



ตารางที่ ๒ การจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดสุโขทัย
(รพศ.รพท. รพช. สอน.และ รพ.สต.)

สถานบริการ	ยาแผนไทยและ ยาสมุนไพร (แห่ง)	คลินิกการแพทย์ แผนไทย (แห่ง)	การบริการ ทัพบมือเกลือ (แห่ง)	บริการนวดไทย ใน รพ.สต.
รพ.สุโขทัย	๑	๑	๑	๐
รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	๑	๑	๑	๐
รพ.สวรรคโลก	๑	๑	๑	๐
รพ.ศรีสัชนาลัย	๑	๑	๑	๐
รพ.กงไกรลาศ	๑	๑	๑	๐
รพ.คีรีมาศ	๑	๑	๑	๐
รพ.บ้านด่านลานหอย	๑	๑	๑	๐
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑	๑	๑	๐
รพ.ศรีนคร	๑	๑	๑	๐
รพ.สต. อ.เมือง	๑๔	๕	๕	๕
รพ.สต. อ.ศรีสำโรง	๑๙	๑	๑	๑
รพ.สต. อ.สวรรคโลก	๑๖	๑	๑	๑
รพ.สต. อ.ศรีสัชนาลัย	๒๐	๒	๒	๒
รพ.สต. อ.กงไกรลาศ	๑๕	๒	๒	๓
รพ.สต. อ.คีรีมาศ	๑๒	๑	๑	๓
รพ.สต. อ.บ้านด่านฯ	๘	๑	๑	๑
รพ.สต. อ.ทุ่งเสลี่ยม	๙	๔	๔	๔
รพ.สต. อ.ศรีนคร	๕	๐	๐	๐
รวม	๑๒๗	๒๖	๒๔	๒๐

หมายเหตุ ๑. การบริการยาแผนไทย สมุนไพรไทย หมายถึง มีการส่งจ่ายยาแผนไทย สมุนไพรไทย โดยแพทย์แผนไทย หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๒. คลินิกการแพทย์แผนไทย หมายถึง การจัดบริการ โดยแพทย์แผนไทย หรือ เจ้าพนักงานสาธารณสุข (แพทย์แผนไทย)

๓. การบริการทัพบมือเกลือ หมายถึง การบริการทัพบมือเกลือสำหรับหญิงหลังคลอด โดยแพทย์แผนไทย หรือ เจ้าพนักงานสาธารณสุข (แพทย์แผนไทย)

๔. การบริการนวดไทยใน รพ.สต.หมายถึง การบริการนวดไทย ในหน่วยบริการที่มีแพทย์แผนไทยและไม่มีแพทย์แผนไทย

๕. ข้อมูลจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



จากตารางที่ ๒ แสดงการเปิดให้บริการการแพทย์แผนไทยฯ ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พบว่าสถานบริการทุกแห่งมีการใช้ยาแผนไทยและยาสมุนไพร รวมทั้งมีการให้บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยทุกแห่งคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ สำหรับการเปิดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย พบว่าในระดับ รพท. และ รพช. มีการเปิดให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทยทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ในระดับ รพ.สต. มีการเปิดคลินิกการแพทย์แผนไทย จำนวน ๑๗ แห่ง จาก รพ.สต. จำนวน ๑๑๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๔๑

ตารางที่ ๓ ข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย จังหวัดสุโขทัย

สถานบริการ	แพทย์แผนไทย/ แพทย์แผนไทย ประยุกต์ (คน)	ประกาศนียบัตรแพทย์ แผนไทย ,อนุปริญญา แพทย์แผนไทย (คน)	ผู้ช่วยแพทย์ แผนไทย (คน)
รพ.สุโขทัย	๒	๓	๒๒
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	๓	๑	๙
รพ.สวรรคโลก	๒	๒	๗
รพ.ศรีสัชนาลัย	๒	๐	๔
รพ.กงไกรลาศ	๑	๒	๔
รพ.คีรีมาศ	๓	๐	๑๒
รพ.บ้านด่านลานหอย	๒	๐	๔
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑	๐	๒
รพ.ศรีนคร	๑	๑	๒
รพ.สต. อ.เมือง	๔	๑	๕
รพ.สต. อ.ศรีสำโรง	๑	๐	๐
รพ.สต. อ.สวรรคโลก	๐	๑	๐
รพ.สต. อ.ศรีสัชนาลัย	๑	๑	๑
รพ.สต. อ.กงไกรลาศ	๒	๐	๒
รพ.สต. อ.คีรีมาศ	๐	๑	๒
รพ.สต.อ.บ้านด่านฯ	๐	๑	๐
รพ.สต. อ.ทุ่งเสลี่ยม	๔	๐	๒
รพ.สต. อ.ศรีนคร	๐	๑	๐
รวม	๒๘	๑๕	๗๘

หมายเหตุ ข้อมูลจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๓ พบว่า ในจังหวัดสุโขทัย มีแพทย์แผนไทยทั้งหมด จำนวน ๔๓ คน ที่ปฏิบัติงานในระดับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ในส่วนของและมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน ๗๘ คน รพ.สต.บางแห่งยังไม่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน ทำให้ประชาชนในพื้นที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการในด้านการแพทย์แผนไทยแบบ ครบวงจร



๒. ข้อมูลด้านบุคลากรแพทย์แผนไทยและเครือข่ายการทำงานแพทย์แผนไทย

ตารางที่ ๔ การจัดบริการแพทย์แผนไทย และประเภทบุคลากร จำแนกรายอำเภอ

จำแนกรายอำเภอ	จำนวน รพ/ รพ สต	รพ/รพ.สต. ที่มี บริการแพทย์ แผนไทย (แห่ง)	จำนวนบุคลากร		
			แพทย์แผน ไทย	จพ .แพทย์แผนไทย/ จพ.สาธารณสุข	ผช. แพทย์ แผนไทย
เมืองสุโขทัย	๑๕	๖	๖	๔	๒๗
ศรีสำโรง	๒๐	๒	๔	๑	๙
สวรรคโลก	๑๗	๒	๒	๓	๗
ศรีสขนาลัย	๒๑	๓	๓	๑	๕
กงไกรลาศ	๑๖	๔	๓	๒	๖
คีรีมาศ	๑๓	๔	๔	๑	๑๔
บ้านด่านลานหอย	๙	๒	๒	๑	๔
ทุ่งเสลี่ยม	๑๐	๕	๔	๐	๔
ศรีนคร	๖	๑	๐	๒	๒
รวม	๑๒๗	๒๖	๒๘	๑๕	๗๘

หมายเหตุ ข้อมูลจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๔ จะเห็นว่าการจัดบริการแพทย์แผนไทยยังไม่ครอบคลุมหน่วยบริการทั้งหมด ซึ่งด้วยอัตรากำลังบุคลากรแพทย์แผนไทยยังไม่เพียงพอ ทำให้การเปิดบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยยังไม่ครบถ้วน

ตารางที่ ๕ หน่วยบริการที่มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยและจำนวนบุคลากรแพทย์แผนไทย ระดับ รพ.สต.

ขนาด รพ.สต.	สถานบริการ	แพทย์แผนไทย			จพ .แพทย์แผนไทย/ จพ.สาธารณสุข			ผช. แพทย์ แผนไทย
		ข้าราชการ	พกส./ พรก.	ลูกจ้าง	ข้าราชการ	พกส. / พรก.	ลูกจ้าง	
L	สอน.เมืองเก่า	๑	-	-	-	-	-	๔
L	รพ.สต.บ้านสวน	๑	-	-	-	-	-	๑
L	รพ.สต.บ้านหลุม	๑	-	-	-	-	-	-
L	รพ.สต.ปากแคว	-	-	-	๑	-	-	-
L	รพ.สต.บ้านกล้วย	-	-	-	-	-	-	-
L	รพ.สต.ยางซ้าย	๑	-	-	-	-	-	-
L	รพ.สต.ท่าชัย	-	๑	-	-	-	-	๑
M	รพ.สต.ป่ากุมเกาะ	-	-	-	-	๑	-	-



ขนาด รพ.สต.	สถานบริการ	แพทย์แผนไทย			จพ .แพทย์แผนไทย/ จพ.สาธารณสุข			ผช. แพทย์ แผนไทย
		ข้าราชการ	พกส./ พรก.	ลูกจ้าง	ข้าราชการ	พกส. / พรก.	ลูกจ้าง	
M	รพ.สต.บ้านตึก	-	-	-	๑	.	-	-
M	รพ.สต.บ้านใหม่สุขเกษม	๑	-	-	-	-	-	๑
M	รพ.สต.ไกรใน	-	-	-	-	-	-	๑
M	รพ.สต.บ้านน้ำเรือ่ง	๑	-	-	-	-	-	-
M	รพ.สต.บ้านใหม่เจริญผล	-	-	-	๑	-	-	-
M	รพ.สต.ทุ่งหลวง	-	-	-	-	-	-	๑
M	รพ.สต.นาเชิงคีรี	-	-	-	-	-	-	๑
M	รพ.สต.บ้านด่าน	-	-	-	-	๑	-	-
M	รพ.สต.เขาแก้วศรี สมบูรณ์	๑	-	-	-	-	-	๑
M	รพ.สต.ไทยชนะศึก	๑	-	-	-	-	-	๑
M	รพ.สต.กลางดง	๑	-	-	-	-	-	-
M	รพ.สต.คลองตาล	-	๑	-	-	-	-	-
S	รพ.สต.หนองหมื่นชัย	๑*	-	-	-	-	-	-
S	รพ.สต.หนองแห่น	-	-	-	๑	-	-	-
รวม		๑๐	๒	-	๔	๒	๐	๑๒

หมายเหตุ ๑. ข้อมูลจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

๒.* หมายถึง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

จากตารางที่ ๕ จะเห็นว่าการจัดบริการแพทย์แผนไทยไม่ครอบคลุมหน่วยบริการตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาด L ซึ่งที่ยังไม่มีแพทย์แผนไทย คือ รพ.สต.บ้านกล้วย



ตารางที่ ๖ จำนวนเครือข่ายด้านต่างๆที่ดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รายอำเภอ

จำนวนบุคลากร(คน)							
อำเภอ	หมอพื้นบ้าน	องค์กรเอกชน	ผู้ผลิต/ผู้จำหน่าย	ผู้ปลูก/ผู้แปรรูป	นักวิชาการ	ผู้มีใบประกอบโรคศิลปะ	รวม
กงไกรลาศ	๒๒	๑	๓	๒	๒	๓	๓๓
คีรีมาศ	๒	๑	๒	๑	๓	๔	๑๓
ทุ่งเสลี่ยม	๑๖	๑	๑	๒	๐	๑	๒๑
บ้านด่านฯ	๑๐	๒	๒	๐	๑	๐	๑๕
เมือง	๔๙	๓	๒	๓	๒๗	๒๘	๑๑๒
ศรีนคร	๑๓	๐	๑๑	๑	๒	๑	๒๘
ศรีสัชนาลัย	๑๙	๑	๑	๒	๓	๑	๒๗
ศรีสำโรง	๕๕	๐	๑	๑	๔	๓	๖๔
สวรรคโลก	๕๓	๓	๒	๒	๕	๗	๗๒
รวม	๒๓๙	๑๒	๒๕	๑๔	๔๗	๔๘	๓๘๕

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ตารางที่ ๗ จำนวนเครือข่ายด้านต่างๆที่จัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกรายอำเภอ

จำนวนบุคลากร (คน)							
ประเภท	พิธีกรรม	สมุนไพร	นวด	ตำแย	กระดูก	อื่นๆ	รวม
กงไกรลาศ	๕	๔	๑๙	๑	๑	๑	๓๑
คีรีมาศ	๑	๐	๐	๐	๑	๑	๓
ทุ่งเสลี่ยม	๑๑	๓	๑๐	๙	๐	๐	๓๓
บ้านด่านฯ	๖	๕	๔	๐	๒	๑	๑๘
เมือง	๒๕	๒๗	๒๕	๒๘	๒	๓	๑๑๐
ศรีนคร	๒	๔	๗	๐	๐	๐	๑๓
ศรีสัชนาลัย	๔	๕	๑๔	๑	๑	๑	๒๖
จำนวนบุคลากร (คน)							
ประเภท	พิธีกรรม	สมุนไพร	นวด	ตำแย	กระดูก	อื่นๆ	รวม
กงไกรลาศ	๕	๔	๑๙	๑	๑	๑	๓๑
ศรีสำโรง	๑๕	๔๗	๔๑	๔๕	๓	๘	๑๕๙
สวรรคโลก	๒๙	๒๙	๔๕	๒๗	๑	๒๓	๑๕๔
รวม	๙๘	๑๒๔	๑๖๕	๑๑๑	๑๑	๓๘	๕๔๗

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



๓. ข้อมูลด้านการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและผลการดำเนินงาน

ในปี ๒๕๖๔ การจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการติดตามกำกับงาน ด้วยตัวชี้วัด คือ ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐.๕ และร้อยละการส่งจ่ายยาสมุนไพรเป้าหมาย ร้อยละ ๑๕ รายละเอียดดังตารางที่ ๘-๙

ตารางที่ ๘ ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ข้อมูลประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน				
	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔
เป้าหมาย(ร้อยละ)	๑๘.๕๐	๒๐.๐๐	๑๘.๕๐	๑๙.๕	๒๐.๕
ผลการดำเนินงาน ภาพรวมจังหวัดสุโขทัย	๒๔.๘๑	๒๖.๕๖	๒๒.๘๕	๒๒.๙๒	๒๓.๗๙

*ข้อมูลจาก HDC TTM ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

หมายเหตุ ภาพรวมระดับเขตอยู่ที่ ร้อยละ ๒๒.๙๒ และระดับประเทศอยู่ที่ ร้อยละ ๑๙.๕๗

ตารางที่ ๙ ร้อยละการส่งจ่ายยาสมุนไพร

ข้อมูลประกอบตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน	
	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔
เป้าหมาย(ร้อยละ)	๖	๑๕
ผลการดำเนินงาน ภาพรวมจังหวัดสุโขทัย	๑๑.๘๔	๙.๘๙

*ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



ตารางที่ ๑๐ ตารางแสดงข้อมูลคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร
เป้าหมาย รพศ.รพท.และ รพช.

ประเด็นการติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
คลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร เป้าหมาย รพศ. รพท. และ รพช.	รพท.(๒ แห่ง)	(๒ แห่ง)	ร้อยละ ๑๐๐
	รพช.(๗ แห่ง)	(๗ แห่ง)	ร้อยละ ๑๐๐
	รวม (๙ แห่ง)	(๙ แห่ง)	ร้อยละ ๑๐๐

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ตารางที่ ๑๑ ตารางแสดงข้อมูลคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีการจัดบริการ
คลินิกเฉพาะโรค เป้าหมาย รพศ.รพท.และ รพช.

ประเด็นการติดตาม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		รายชื่อหน่วยบริการ ที่มีการจัดบริการ
คลินิกบริการการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ (คลินิกเฉพาะโรค) เป้าหมาย รพศ. รพท. และ รพช.	รพท. (๒ แห่ง)	(๒ แห่ง)	ร้อยละ ๑๐๐	รพ.สุโขทัย,รพ.ศรีสังวรสุโขทัย
	รพช. (๗ แห่ง)	(๓ แห่ง)	ร้อยละ ๔๒.๘๖	รพ.คีรีมาศ,รพ.บ้านด่านลาน หอย, รพ.สวรรคโลก
	รวม (๙ แห่ง)	(๕ แห่ง)	ร้อยละ ๕๕.๕๖	คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๕๖

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๑๑ ทุกโรงพยาบาลในจังหวัดสุโขทัยมีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยฯ แบบครบวงจร
ครบทุกแห่งคิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐ และดำเนินการเปิดคลินิกเฉพาะโรคในโรงพยาบาล จำนวน ๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๕๖
ได้แก่ รพ.สุโขทัย รพ.ศรีสังวรสุโขทัย รพ.คีรีมาศ รพ.บ้านด่านลานหอย และ รพ.สวรรคโลก โดยเปิดบริการจำนวน
๔ โรค ดังนี้ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคข้อเข่าเสื่อม โรคไมเกรน และโรคภูมิแพ้



ตารางที่ ๑๒ ตารางแสดงข้อมูลการจัดบริการคลินิกฝังเข็ม จังหวัดสุโขทัย

ลำดับที่	หน่วยบริการ	การให้บริการ	แพทย์ผู้ผ่านการอบรม (คน)
๑	โรงพยาบาลคีรีมาศ	วันจันทร์ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. (OPD IPD Storke IMC) วันพฤหัสบดี เวลา ๑๓.๐๐ น.-๑๖.๐๐ น. (OPD Otho)	๑
๒	โรงพยาบาลสวรรคโลก	วันอังคาร เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ น.-๑๒.๐๐ น.	๑
๓	โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย	วันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๘.๓๐ น.-๑๒.๐๐ น.	๑
๔	โรงพยาบาลสุโขทัย	ยังไม่เปิดให้บริการ	๑

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๑๒ โรงพยาบาลที่มีการจัดบริการคลินิกฝังเข็ม คือ รพ.คีรีมาศ รพ.สวรรคโลก และ รพ.ศรีสังวรสุโขทัยโดย มีแพทย์แผนปัจจุบันที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ให้การรักษา

ตารางที่ ๑๓ ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๒

เขตสุขภาพที่ ๒ เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔ (ร้อยละ ๒๐.๕)	จำนวน(ครั้ง)		ร้อยละ
	ผู้ป่วยนอกทั้งหมด	บริการ การแพทย์แผนไทย	
ตาก	๑,๒๘๔,๘๔๓	๓๐๘,๙๕๕	๒๔.๐๕
เพชรบูรณ์	๑,๘๔๑,๕๕๖	๔๔๑,๐๒๑	๒๓.๙๕
สุโขทัย	๑,๕๕๑,๒๒๘	๓๖๙,๐๐๖	๒๓.๗๙
อุตรดิตถ์	๑,๓๕๕,๗๔๐	๓๑๓,๗๕๙	๒๓.๑๔
พิษณุโลก	๑,๘๕๖,๒๗๑	๓๗๕,๕๙๘	๒๐.๒๓
รวม	๗,๘๘๙,๖๓๘	๑,๘๐๘,๓๓๙	๒๒.๙๒

*ข้อมูลจาก HDC TTM ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



จากตารางที่ ๑๓ พบว่า ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๒ ในภาพรวมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๒๐.๕ ซึ่งจังหวัดสุโขทัย ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นลำดับที่ ๓ ต่อจาก จังหวัดตาก และจังหวัดเพชรบูรณ์

ตารางที่ ๑๔ ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดสุโขทัย จำแนกรายอำเภอ

เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	โรงพยาบาล	จำนวน ผู้ป่วยนอก	ผู้รับบริการแพทย์ แผนไทย	ร้อยละ
ร้อยละ ๒๐.๕	อำเภอเมืองสุโขทัย	๓๑๕,๒๕๑	๕๘,๒๖๘	๑๘.๔๘
	อำเภอสรีสำโรง	๒๓๗,๑๘๑	๗๖,๘๖๑	๓๒.๔๑
	อำเภอสวรรคโลก	๑๙๓,๖๕๒	๕๗,๖๑๘	๒๙.๗๕
	อำเภอสรีสัชนาลัย	๒๑๑,๑๒๗	๔๘,๗๒๔	๒๓.๐๘
	อำเภอกงไกรลาศ	๑๔๐,๘๕๗	๒๓,๐๙๒	๑๖.๓๙
	อำเภอคีรีมาศ	๑๕๕,๗๙๘	๓๓,๓๕๖	๒๑.๔๑
	อำเภอบ้านด่านลานหอย	๙๘,๓๓๔	๓๑,๙๓๗	๓๒.๔๘
	อำเภอทุ่งเสลี่ยม	๑๒๕,๒๒๕	๓๒,๕๗๓	๒๖.๐๑
	อำเภอศรีนคร	๗๓,๘๐๓	๖,๕๗๗	๘.๙๑
	รวม	๑,๕๕๑,๒๒๘	๓๖๙,๐๐๖	๒๓.๗๙

*ข้อมูลจาก HDC TTM ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๑๔ พบว่า ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดสุโขทัย จำแนกรายอำเภอ ในภาพรวมของ จังหวัดสุโขทัย ดำเนินการได้ร้อยละ ๒๓.๗๙ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๒๐.๕

ตารางที่ ๑๕ ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดสุโขทัย จำแนกรายโรงพยาบาล

เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	โรงพยาบาล	จำนวน ผู้ป่วยนอก	ผู้รับบริการ แพทย์แผนไทย	ร้อยละ
ร้อยละ ๒๐.๕	โรงพยาบาลสุโขทัย	๒๓๗,๗๙๖	๒๔,๐๑๔	๑๐.๑๐
	โรงพยาบาลศรีสังวรฯ	๑๕๗,๔๑๖	๓๑,๘๙๓	๒๐.๒๖
	โรงพยาบาลสวรรคโลก	๑๒๒,๑๗๗	๑๕,๔๕๓	๑๒.๖๕
	โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย	๑๐๗,๕๓๖	๑๐,๔๙๔	๙.๗๖
	โรงพยาบาลกงไกรลาศ	๘๗,๗๕๕	๕,๓๙๕	๖.๑๕
	โรงพยาบาลคีรีมาศ	๑๐๔,๖๑๐	๑๔,๙๔๖	๑๔.๒๙



เป้าหมาย ปี ๒๕๖๔	โรงพยาบาล	จำนวน ผู้ป่วยนอก	ผู้รับบริการ แพทย์แผนไทย	ร้อยละ
	โรงพยาบาลบ้านด่านฯ	๕๘,๖๘๘	๖,๒๒๑	๑๐.๖๐
	โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	๗๓,๙๖๔	๓,๘๘๒	๕.๒๕
	โรงพยาบาลศรีนคร	๖๒,๕๑๐	๔,๕๓๓	๗.๒๕
	รวม	๑,๐๑๒,๔๕๒	๑๑๖,๘๓๑	๑๐.๗๐

*ข้อมูลจาก HDC TTM ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๑๕ พบว่า โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ในภาพรวมของจังหวัดสุโขทัย ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๒๐.๕ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ซึ่งผู้มารับบริการ และประชาชนส่วนใหญ่ ตระหนัก และปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ ตามวิถีชีวิตใหม่ โดยมีการอยู่บ้าน เพื่อหยุดการแพร่เชื้อมากยิ่งขึ้น ประกอบกับ บุคลากรงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก บางหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย ได้ไปปฏิบัติงาน ร่วมกับสหวิชาชีพ ในงานโควิด-๑๙ เช่น ประจำ ณ จุดลงทะเบียนวัดไข้ จุดคัดกรอง จุดลงข้อมูล เป็นต้น ทั้งนี้ ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ มีการมารับบริการผู้ป่วยนอกมากขึ้น เช่น การให้บริการตรวจหา เชื้อโควิด-๑๙ การให้บริการฉีดวัคซีน เป็นต้น

ตารางที่ ๑๖ ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดสุโขทัย ระดับ รพ.สต.

อำเภอ	จำนวน รพ.สต. (แห่ง)	จำนวน รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ฯ เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐.๕ (แห่ง)	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑๔	๑๔	๑๐๐
ศรีสำโรง	๑๙	๘	๔๒.๑๑
สวรรคโลก	๑๖	๑๕	๙๓.๗๕
ศรีสัชนาลัย	๒๐	๑๓	๖๕
กงไกรลาศ	๑๕	๘	๕๓.๓๔
คีรีมาศ	๑๒	๑๑	๙๑.๖๗
บ้านด่านลานหอย	๘	๘	๑๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๙	๙	๑๐๐
ศรีนคร	๕	๒	๔๐
รวม	๑๑๘	๘๘	๗๔.๕๘

*ข้อมูลจาก HDC TTM ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



จากตารางที่ ๑๖ พบว่า รพ.สต.ในจังหวัดสุโขทัย ที่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละของการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีจำนวน ๘๘ แห่ง จาก ๑๑๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๕๘ ทั้งนี้ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประเด็นปัญหาส่วนใหญ่ใน รพ.สต. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ

๑.บางหน่วยบริการยังมีการจัดบริการไม่ครอบคลุมทุกมิติด้านการแพทย์แผนไทย ทำให้ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครบถ้วน

๒.หน่วยบริการไม่มีแพทย์แผนไทย ดังนั้น ผลงานจึงมาจากการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพียงอย่างเดียวซึ่งอาจเป็นผลให้ผลงานการเข้าถึงบริการน้อย

**ตารางที่ ๑๗ ร้อยละการส่งจ่ายยาสมุนไพร เป้าหมายร้อยละ ๑๕ ของการส่งจ่ายทั้งหมดจังหวัดสุโขทัย
จำแนกรายอำเภอ**

อำเภอ	จำนวนการจ่ายยาสมุนไพรทุกสิทธิ (ครั้ง)	จำนวน ผู้รับบริการที่ได้รับการส่งจ่ายยาทั้งหมด (ครั้ง)	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๓๐๐,๖๗๔	๑๖,๑๑๑	๕.๓๖
ศรีสำโรง	๑๘๔,๘๗๘	๑๔,๙๔๒	๘.๐๘
สวรรคโลก	๘๓,๙๘๒	๒๖,๒๕๑	๑๔.๒๗
ศรีสัชนาลัย	๑๗๘,๐๑๑	๓๑,๒๗๗	๑๗.๕๗
กงไกรลาศ	๑๑๘,๔๒๔	๖,๕๖๓	๕.๕๔
คีรีมาศ	๑๒๑,๑๐๐	๑๒,๐๗๐	๙.๙๗
บ้านด่านลานหอย	๘๖,๔๐๕	๑๒,๑๔๘	๑๔.๐๖
ทุ่งเสลี่ยม	๑๒๐,๙๑๒	๙,๘๑๕	๘.๑๒
ศรีนคร	๖๔,๘๑๔	๕,๒๕๔	๘.๑๑
รวม	๑,๓๕๙,๒๐๐	๑๓๔,๔๓๑	๙.๘๙

*ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๑๗ พบว่า การส่งจ่ายยาสมุนไพร ของจังหวัดสุโขทัยภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๕ ทั้งนี้ยังต้องเพิ่มการเข้ารับบริการในส่วนของการจ่ายยาสมุนไพรให้มากขึ้น โดยการสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคลากรผู้ส่งจ่ายยา สหวิชาชีพ รวมถึงผู้ที่มารับบริการ ในการส่งจ่ายยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันอย่างสมเหตุสมผล



ตารางที่ ๑๘ ตารางการสั่งซื้อยาสมุนไพรในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ไตรมาส	รพ.ในเขต ๒ (บาท)			บริษัทฯ (บาท)	(แหล่งอื่น) รพ.สวรรค์ โลก (บาท)	GPO (บาท)	รวม (บาท)
	รพ.บ้าน ตาก	รพ.พิชัย	รพ.บาง กระทุ่ม				
ไตรมาส ๑	๐	๒๖,๖๐๐	๑๔,๘๙๕	๖๗๖,๑๑๓	๒๑๗,๗๓๙	๕๐,๕๔๗	๙๘๕,๘๙๔
ไตรมาส ๒	๐	๑๑,๖๐๐	๑๓,๙๙๕	๗๕๔,๖๙๙.๗	๑๗๖,๙๔๒	๑๒๑,๗๖๕	๑,๐๗๙,๐๐๒.๓
ไตรมาส ๓	๐	๒๖,๖๐๐	๔,๓๒๐	๔๖๓,๙๙๙	๒๓,๙๗๕	๒๒๖,๓๙๔.๓	๗๔๕,๒๘๘.๓
ไตรมาส ๔	๐	๑๐,๘๐๐	๙,๖๕๒.๕	๗๑๖,๐๗๔	๑๒๑,๕๗๑	๑๔,๔๙๘.๕	๘๗๒,๕๕๖
รวม (บาท)	๐	๗๕,๖๐๐	๔๒,๘๖๒.๕	๒,๖๑๐,๘๘๕.๗	๕๔๐,๒๒๗	๔๑๓,๒๐๔.๘	๓,๖๘๒,๗๘๐.๖

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ตารางที่ ๑๙ ตารางสรุปมูลค่ารวมการสั่งซื้อยาสมุนไพร ทั้งปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย

แหล่งซื้อ	มูลค่าสั่งซื้อทั้ง ๔ ไตรมาส ปี ๒๕๖๔ (บาท)	ร้อยละ
โรงงานในเขต๒	๑๑,๘๖๒.๕	๓.๒๒
บริษัทฯ	๒,๖๑๐,๘๘๕.๗	๗๐.๘๙
แหล่งอื่น(รพ.สวรรค์โลก)	๕๔๐,๒๒๗	๑๔.๖๖
GPO	๔๑๓,๒๐๔.๘	๑๑.๒๑
รวม	๓,๖๘๒,๗๘๐.๖	๑๐๐

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๑๘ และ ตารางที่ ๑๙ พบว่าในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีมูลค่าการสั่งซื้อยาสมุนไพรทั้งหมด ๓,๖๘๒,๗๘๐.๖ บาท มีมูลค่าสั่งซื้อยาสมุนไพรจากโรงงาน GMP ในเขตสุขภาพที่ ๒ ๑๑,๘๖๒.๕ บาท คิดเป็น ร้อยละ ๓.๒๒ ซึ่งมีมูลค่าการสั่งซื้อสูงขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยมีการสั่งซื้อยาจากโรงพยาบาลพิชัย และ โรงพยาบาลบางกระทุ่ม



๔. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

องค์ประกอบ	การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน
๑.ระบบบริการ (service)	๑.ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒.ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาการให้บริการรักษาทางการแพทย์ ๓.สนับสนุนการจัดบริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและให้บริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐานตามหลักวิชาชีพ ๔.ส่งเสริมการจัดบริการให้ครอบคลุม ๔ มิติ ในการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยภูมิปัญญาและศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๕.สร้างการมีส่วนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย
๒.กำลังคน (workforce)	๑.พัฒนาแพทย์แผนไทยในด้านวิชาการ โดยการสนับสนุนการทำผลงานวิชาการเพื่อพัฒนางาน พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ๒.การจัดทำข้อมูลเพื่อการขอบรรจุเป็นข้าราชการ จากสถานการณ์โควิด-๑๙ เพื่อให้บุคลากรแพทย์แผนไทยมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ และความมั่นคงในอาชีพ
๓.ระบบข้อมูล(IT)	๑.สื่อสารนโยบาย แนวทางการทำงาน ตลอดจน นิยามตัวชี้วัด และวางผู้รับผิดชอบงานในการตรวจสอบ ติดตาม และ สุ่มประเมินผลงานในหน่วยบริการ ๒.ประสานกำหนดช่องทางการสื่อสาร เพื่อแก้ไขปัญหาพร้อมกัน ๓.ติดตามการบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน HDC ทุกเดือน พร้อมส่งคืนข้อมูลให้ตรวจสอบเป็นรายหน่วยบริการ เมื่อพบความผิดปกติของการบันทึก หรือผลการดำเนินงาน
๔.ยาและวัคซีน/อุปกรณ์ (drug&equipment)	๑.มีนโยบายและมาตรการในการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๒.สนับสนุนเอกสารและข้อมูลเกี่ยวกับยาสมุนไพรให้หน่วยบริการ ๓.สื่อสารทำความเข้าใจ และขอความร่วมมือในการส่งจ่ายยาสมุนไพรในทีมสหสาขาวิชาชีพ



องค์ประกอบ(ต่อ)	มาตรการและแนวทางพัฒนา(ต่อ)
๕.ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (financing)	ดำเนินการจัดโครงการต่าง ๆ ด้วยงบประมาณจาก สป. และ งบประมาณจากกองทุนภูมิปัญญา ซึ่งดำเนินการครอบคลุมทุกมิติ สอดคล้องกับนโยบายของกรมการแพทย์แผนไทยฯ และกระทรวงสาธารณสุข
๖.ภาวะผู้นำ (governance)	ผู้บริหารทุกระดับเห็นความสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมถึงงานกัญชาทางการแพทย์ ทำให้มีการขับเคลื่อนงานมีแนวทางขั้นตอนและแผนการขับเคลื่อนงานอย่างชัดเจน
๗.การมีส่วนร่วมของชุมชน/เครือข่าย (participation)	๑.บูรณาการร่วมกับเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อขับเคลื่อนงานแพทย์แผนไทยร่วมกับสหวิชาชีพ และเพื่อให้ประชาชนรู้จัก เชื่อมั่นและใช้ประโยชน์การแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพร ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ๒.การส่งเสริม รพ.สต.และวิสาหกิจชุมชน ที่มีความพร้อมเข้าร่วมโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ระยะที่ ๒ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำผลผลิตไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และส่วนของกัญชาที่ปลดออกจากยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ วิสาหกิจชุมชนสามารถนำไปต่อยอดเชิงเศรษฐกิจได้

๕. การดำเนินงานโครงการ/ผลการดำเนินงานโครงการ

เป้าหมายงาน	โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
ด้านการพัฒนาบุคลากรแพทย์แผนไทย	โครงการคลินิกวิจัยด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาท้องถิ่น จังหวัดสุโขทัย	เกิดงานวิจัยและนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีกระบวนการวิจัยที่ถูกต้องตามแบบแผนการวิจัย นำไปสู่ผลงานวิชาการที่สามารถใช้ได้จริงและสามารถนำไปต่อยอดองค์ความรู้ต่อไปได้
ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้วยกลไกคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพฯ	๑.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	-การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขับเคลื่อนการทำงานได้เป็นอย่างดี ได้มีการแลกเปลี่ยนวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ของแต่ละหน่วยบริการ เพื่อให้สามารถทำได้สำเร็จตามตัวชี้วัดที่กระทรวงกำหนด



เป้าหมายงาน	โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
	๒.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	-เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการบริหารจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีการบูรณาการนโยบายและการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ มีมาตรฐานแนวทางการดำเนินและขับเคลื่อนงาน ส่งผลให้ผู้ป่วยและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย
ด้านการอนุรักษ์รักษา คุ่มครองภูมิปัญญาฯ	โครงการสำรวจ อนุรักษ์ คุ่มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔	๑.ได้ทะเบียนภูมิปัญญา จำนวน ๑๐๓ รายการ ๒.ได้คัดเลือกตำรายาการแพทย์แผนไทย จำนวน ๓ ตำรับ ๓.สำรวจ รวบรวม และจัดทะเบียน รายชื่อสมุนไพรที่มีความสำคัญ ๓ กลุ่ม จำนวน ๑๕ ชนิด ๔.ได้สำรวจและรวบรวมและพื้นที่ที่เป็นถิ่นกำเนิดของสมุนไพร จำนวน ๑ แห่ง ๕.สำรวจรวบรวมจัดทำทะเบียนที่ดิน เอกชนที่เป็นถิ่นกำเนิดจำนวน ๓ แห่ง
ด้านการอนุรักษ์รักษา คุ่มครองภูมิปัญญาฯ (ต่อ)		๖.ได้ทะเบียนบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ๕ กลุ่ม ๗.ได้ประชาสัมพันธ์การอนุรักษ์ คุ่มครองและเฝ้าระวังป้องกันปรามการละเมิดสิทธิฯ ๘.จัดประชุมการดำเนินงานตาม อนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด จำนวน ๑ ครั้ง (ไม่สามารถจัดได้เนื่องจากด้วย สถานการณ์โควิด-๑๙) ๙.จัดกิจกรรมปลูกป่าไม่น้อยกว่า ๙ ชนิดในพื้นที่ป่า/สวนสมุนไพร
ด้านการประชาสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน	๑.โครงการพัฒนาหลักสูตรภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยอย่างมีส่วนร่วม กับ กศน.จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	-ทราบแนวทางการขอรับรองหลักสูตรการนวดไทย ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สภาการแพทย์แผนไทย และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



เป้าหมายงาน	โครงการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
	๒.โครงการโครงการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประจำปี ๒๕๖๔	๑.รางวัลการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ประเภทโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ระดับประเทศและ ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลสุโขทัย ๒.ประเภทโรงพยาบาลชุมชน ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๑ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีมาศ ๓.ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งชาติ ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ ๓.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผน ไทยดีเด่นแห่งชาติ ระดับจังหวัด ได้แก่ นางสาวพลอยชญา กองอัดตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลุม สุโขทัย
ด้านการกำกับ นิเทศ ติดตาม งานและการ ประเมินผล	โครงการส่งเสริมการปลูกัญชาทาง การแพทย์ และส่งเสริมสมุนไพร เพื่อเศรษฐกิจ จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	โรงเรียนปลูกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ของ รพ.สต.และวิสาหกิจชุมชน จังหวัดสุโขทัย ที่เข้าร่วมโครงการ มีความถูกต้องตาม ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก และ อย.กำหนด

๖. การดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดสุโขทัย

ตามประกาศพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒ ในราชกิจจานุเบกษา ณ วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕ ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ให้ใช้เพื่อรักษาโรค หรือการศึกษาวิจัยได้ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๒ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๒ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล โดยสนับสนุนการนำกัญชามาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดทางการแพทย์ และมุ่งเน้นให้เกิดผลประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นต้นมา โดยมีกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ดูแลรับผิดชอบในเรื่องของ พรบ.และข้อกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานแบ่งเป็น ๓ ส่วน หลัก ๆ ดังนี้

ภาพที่ ๑ การขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ



๑. กัญชาทางการแพทย์ (ส่วนต้นน้ำ)

๑.๑ ด้านการปลูก

๑. ส่งเสริมการปลูกเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และเพื่อเพิ่มรายได้ทางเศรษฐกิจให้กับประชาชน ในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่สนใจ และมีความพร้อม (ตามระเบียบและข้อกฎหมาย)
๒. ให้คำแนะนำ และเป็นพี่เลี้ยงในการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ โครงการเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อขออนุญาต
๓. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อม สถาบันกัญชาทางการแพทย์ กองควบคุมวัตถุเสพติด (อย.) สำนักงานเกษตรจังหวัด สำนักงานการศึกษานอกระบบ (กศน.) เป็นต้น



ภาพที่ ๒ ลำดับขั้นตอนการดำเนินงานขออนุญาตปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์



มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและวิสาหกิจชุมชน ที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการพัฒนากัญชาสำหรับการใช้ทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน ระยะที่ ๒ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๖ แห่ง ดำเนินการส่งโครงการและจัดสร้างโรงเรือนแล้ว ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองกระเจง ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนใบตองคลองกระเจง อำเภอสุวรรณภูมิ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาลเตี้ย ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเกษตรก้าวหน้า อำเภอเมืองสุโขทัย ปัจจุบัน รอ อย.ตรวจสอบเอกสาร และส่งเรื่องนำเข้าคณะกรรมการยาเสพติดจังหวัดสุโขทัย คาดว่าจะได้ดำเนินการปลูกในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ส่วนวิสาหกิจชุมชนที่มีความสนใจอีกจำนวน ๔ แห่ง ได้แก่

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะตาเลี้ยง อำเภอสรีมัท จังหวัดสุโขทัย วิสาหกิจชุมชนผักปลอดภัยจากสารพิษตำบลเกาะตาเลี้ยง
๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองบางขลัง อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัยวิสาหกิจชุมชนพืชสมุนไพรวิถีสุโขทัย อ.สวรรคโลก
๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลทุ่งยางเมือง อำเภอสรีมัท จังหวัดสุโขทัยวิสาหกิจชุมชนพืชสมุนไพรวิถีไทยศรีมัท*
๔. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลหนองกก อำเภอสรีมัท จังหวัดสุโขทัยวิสาหกิจชุมชนขมิ้นไพลไร่สารเคมี*

ปัจจุบันส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการแล้ว ๒ แห่ง* กำลังดำเนินการจัดทำโครงการ และจัดเตรียมเอกสาร ส่วนอีก ๒ แห่ง กำลังตัดสินใจเพิ่มเติมเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของ โรคโควิด-๑๙

๑.๒ ด้านคลินิกบริการ

๑. มีบุคลากรทางการแพทย์ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์ ทั้งส่วนของแพทย์แผนไทย ที่จัดโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และส่วนของแพทย์แผนปัจจุบัน ที่จัดโดยกรมการแพทย์
๒. เตรียมพร้อมการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในหน่วยบริการ ทั้งระดับโรงพยาบาล และระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นาร่อง)
๓. การประสานในการดำเนินการ ขอใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ (กัญชา) จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๔. การประสานในการดำเนินการ ขอซื้อสั่งการ จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. การประสานขอสนับสนุนสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ และตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชา ประชุม

๒. กัญชาทางการแพทย์ (ส่วนกลางน้ำ)

๑. ส่งเสริมการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย ในหน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดสุโขทัย
๒. ติดตามและประชาสัมพันธ์หลักสูตรต่าง ๆ เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ รวมถึงการต่ออายุใบอนุญาตหลักสูตรต่าง ๆ ทั้งส่วนของแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนไทย
๓. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทย กองบริหารการสาธารณสุข กองควบคุมวัตถุเสพติด (อย.) เป็นต้น

๓. กัญชาทางการแพทย์ (ส่วนปลายน้ำ)

๑. มีคลินิกให้บริการกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ครอบคลุมทุกอำเภอ ผู้ป่วยและประชาชน มีทางเลือกในการรักษามากยิ่งขึ้น
๒. มีการเก็บข้อมูลผลการรักษา อาการข้างเคียงต่าง ๆ เพื่อศึกษาเพิ่มเติม ให้มีหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิชาการมากยิ่งขึ้น
๓. สะท้อนผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ให้ผู้บริหารทุกระดับทราบ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
๔. มีการขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ระดับจังหวัด และระดับโรงพยาบาล รวมถึงมีการรายงานผลการดำเนินงานให้กับผู้บริหารระดับจังหวัดและในระดับเขตสุขภาพ



ตารางที่ ๒๐ ข้อมูลพื้นฐานคลินิกกัญชาทางการแพทย์จังหวัดสุโขทัย

หน่วยบริการ	ประเภทคลินิก	ใบ ยส.๕ (กัญชา)	บุคลากรที่ผ่านการอบรม				ยา	
			แพทย์	เภสัชกร	แผนไทย	อื่นๆ	แผนปัจจุบัน	แผนไทย
๑.รพ.สุโขทัย	บูรณาการ	✓	๕	๔	๒	๒	✓	✓
๒.รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	บูรณาการ	✓	๙	๕	๓	๔	✓	✓
๓.รพ.สวรรคโลก	บูรณาการ	✓	๓	๒	๒	๑	✓	✓
๔.รพ.คีรีมาศ	บูรณาการ	✓	๑	๓	๒	๒	✓	✓
๕.รพ.ศรีสขนาลัย	บูรณาการ	✓	๑	๑	๒	๑	✓	✓
๖.รพ.กงไกรลาศ	บูรณาการ	✓	๒	๑	๑	๒	✓	✓
๗.รพ.ศรีนคร	บูรณาการ	✓	๑	๑	๑	๐	✓	✓
๘.รพ.บ้านด่านฯ	บูรณาการ	✓	๒	๒	๒	๐	✓	✓
๙.รพ.ทุ่งเสลี่ยม	บูรณาการ	✓	๑	๑	๑	๒	กำลังขอสนับสนุนยา	
๑๐.รพ.สต.(นำร่อง)	แพทย์แผนไทย	✓*	-	-	๒	-	-	✓
รวม		๑๐	๒๕	๒๐	๑๘	๑๔	๘	๙

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๒๐ จังหวัดสุโขทัย ดำเนินการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนไทย ตามข้อสั่งการจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๘๙.๙ (ผ่านตัวชี้วัดร้อยละ ๕๐) คาดว่าจะดำเนินการได้ ร้อยละ ๑๐๐ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ซึ่ง รพ.ทุ่งเสลี่ยม กำลังดำเนินการขอสนับสนุนยาทั้งในส่วนของแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนไทย แล้วจะเปิดบริการแบบบูรณาการ ต่อไป ทั้งนี้ยังมีหน่วยบริการ ระดับ รพ.สต.นำร่อง ในการเปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ สอน.เมืองเก่า* อ.เมืองสุโขทัย และ รพ.สต.เขาแก้วศรีสมบูรณ์ อ.ทุ่งเสลี่ยม ปัจจุบันได้รับการสนับสนุนยา และเปิดบริการแล้ว จังหวัดสุโขทัย มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์ครอบคลุมทุกอำเภอ มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ แพทย์แผนไทย เภสัชกร พยาบาล และวิชาชีพอื่น ๆ ทั้งนี้มีการสนับสนุนให้บุคลากรอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์เพิ่มเติม ทั้งหลักสูตรแผนปัจจุบันของกรมการแพทย์ และหลักสูตรแผนไทยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างต่อเนื่อง



ตารางที่ ๒๑ รายการยาจากกัญชาที่มีใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ยาแผนปัจจุบัน	ยาตำรับแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม
สารสกัด THC	สุขไสยาสน์
ข้อบ่งใช้ ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด (chemotherapy induced nausea and vomiting) ภาวะปวดประสาท (neuropathic pain)	ข้อบ่งใช้ ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร
สารสกัด THC:CBD สูตร ๑:๑	ทำลายพระสุเมรุ
ข้อบ่งใช้ คลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง (spasticity) ในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (multiple sclerosis)	ข้อบ่งใช้ แก้อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย แก้ปวดกล้ามเนื้อ คลายกล้ามเนื้อที่แข็งเกร็งจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจ อัมพาต

หมายเหตุ การสั่งจ่าย ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของแพทย์ หรือแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรม โดยกัญชาเป็นทางเลือกในการรักษาแต่อาจไม่ใช่ทางเลือกแรก

ตารางที่ ๒๒ ผลการดำเนินงานบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดสุโขทัย

หน่วยบริการ	รับคำปรึกษา/รับบริการ (ครั้ง)	ได้รับยา (ครั้ง)	สารสกัดกัญชา (ครั้ง)	ยาแผนไทยปรุงผสม (ครั้ง)
๑.โรงพยาบาลสุโขทัย	๑๕๖	๑๕๕	๖๐	๙๕
๒.โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย	๒๖๕	๒๕๐	๕๐	๒๐๐
๓.โรงพยาบาลสวรรคโลก	๔๘	๔๔	๒๖	๑๘
๔.โรงพยาบาลศรีษะนาถ	๕	-	-	-
๕.โรงพยาบาลคีรีมาศ	๒๗	๑๔	๑	๑๓
๖.โรงพยาบาลกงไกรลาศ	๒๐	๒	-	๒
๗.โรงพยาบาลศรีนคร	๗	๓	-	๓
๘.โรงพยาบาลบ้านด่านฯ	๔	๑	-	๑
๙.โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	๑๘	-	-	-
รวม	๕๕๐	๔๖๙	๑๓๗	๓๓๒

หมายเหตุ ข้อมูลจากการสำรวจโดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

จากตารางที่ ๒๒ ผลการดำเนินงานของคลินิกกัญชาทางการแพทย์จังหวัดสุโขทัย ภาพรวมมีผู้มารับบริการจำนวน ๕๕๐ ครั้ง ได้รับยา จำนวน ๔๖๙ ครั้ง จำแนกเป็นได้รับสารสกัดกัญชา (ส่วนแพทย์แผนปัจจุบัน) จำนวน ๑๓๗ ครั้ง และยาตำรับแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม (ส่วนแพทย์แผนไทย) จำนวน ๓๓๒ ครั้ง การมารับบริการของผู้ป่วยจะมาด้วยอาการนอนไม่หลับมากที่สุด รองลงมาจะเป็นผู้ป่วยประคับประคอง และในส่วนของการสั่งจ่าย



ยาที่มีการส่งจ่ายยาตำรับสุขไสยาสน์มากที่สุด รองลงมาจะเป็นสารสกัด THC ๑.๗ เปอร์เซ็นต์ โดยภาพรวมผลการรักษา จากการติดตามของผู้รับผิตชอบงานแต่ละหน่วยบริการผู้ป่วยมีอาการ ดีขึ้น และมีอาการคงที่ตามลำดับ มีพบอาการไม่พึงประสงค์เล็กน้อยในผู้ป่วยบางราย เช่น มีอาการมึนเวียนศีรษะ จากการใช้ยาตำรับสุขไสยาสน์ มีอาการเวียนศีรษะ ใจสั่น จากการใช้ THC ๑.๗ เปอร์เซ็นต์ และมีอาการง่วงซึม ไม่มีแรง จากยาตำรับทำลายพระสุเมรุ เป็นต้น โดยมีการแก้ไขตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรงพยาบาล ตามดุลยพินิจของแพทย์หรือแพทย์แผนไทยที่ส่งจ่ายยา และเก็บเป็นข้อมูลเพื่อศึกษา รวมถึงเป็นการเฝ้าระวังในผู้ป่วยรายอื่นๆ ต่อไป ทั้งนี้ยังไม่พบผู้ป่วย ที่มีอาการไม่พึงประสงค์รุนแรง

สำหรับโรงพยาบาลที่ยังไม่มีการส่งจ่ายยาหรือยังมีการส่งจ่ายน้อย เนื่องจากมีผู้ป่วยมารับบริการขอรับคำปรึกษา แต่ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดกรองในการใช้ยากัญชาเพื่อการรักษา โดยแนะนำให้รับการรักษา ด้วยวิธีอื่นและส่งต่อไปรับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป ทั้งนี้ อาจต้องเพิ่มการประชาสัมพันธ์ในการเข้าถึงบริการให้กับประชาชน และผู้ป่วยในช่องทางต่างๆ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการให้มากยิ่งขึ้น

๗. การดำเนินงานการแพทย์แผนไทยในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙

ตามที่ได้มีการระบาดของโรคโควิด-๑๙ ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ และมีการแพร่ระบาดไปหลายประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงจังหวัดสุโขทัย ได้ออกประกาศเรื่องมาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-๑๙ เพื่อให้ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ เอกชน และประชาชนดำเนินการตามมาตรการป้องกันต่างๆอย่างเคร่งครัด ตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติในการให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสุโขทัย เพื่อป้องกันควบคุมโรคโควิด-๑๙ ในด้านต่าง ๆ สำหรับผู้ให้และผู้รับบริการ เพื่อให้การดำเนินงานมีความปลอดภัย และเป็นแนวทางเดียวกัน ดังนี้

๑. ด้านการคัดกรอง/ลงทะเบียน/นัดหมาย/การบันทึกข้อมูล
๒. ด้านการบริการ
๓. ด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
๔. ด้านการดูแล ความสะอาด

หน่วยบริการต่าง ๆ ของจังหวัดสุโขทัย ที่มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการติดตามและอัปเดตมาตรการต่าง ๆ ทั้งของส่วนกลาง และของจังหวัด เพื่อนำมาเป็นแนวทางการปฏิบัติในการให้บริการอย่างเคร่งครัด ตามบริบทของแต่ละหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย

๘. ผลงานที่ภาคภูมิใจ

รางวัลการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ประเภทโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ระดับประเทศ และ ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลสุโขทัย
- ประเภทโรงพยาบาลชุมชน ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๑ ได้แก่ โรงพยาบาลคีรีมาศ
- ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์



๙. ผลงานเด่น

๑.การมีส่วนร่วมกับเครือข่ายและหน่วยงานต่างๆ ในการพัฒนางานและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้สหวิชาชีพและประชาชนเข้าถึงบริบทในด้านต่างๆ ของแพทย์แผนไทยมากยิ่งขึ้น

๒.การส่งผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย ของบุคลากรแพทย์แผนไทย เข้าร่วมประกวดในงานประชุม วิชาการสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย งานประชุมวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒ ดังนี้

๒.๑ ประเภท วิจัย RbR จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่

๑) ประสิทธิภาพของการอบไอน้ำสมุนไพรด้วยตำรับหมากผู้หมากเมียในการเพิ่มระดับเอ็นไซม์โคลิน เอสเตอเรสในกระแสเลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยนายสามารถกล้าแข็ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขาแก้วศรีสมบูรณ์ (รางวัลชมเชยระดับเขตสุขภาพ ที่ ๒)

๒) ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบSKT ต่อระดับน้ำตาลในผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ ๒ โดยนางสาวฐิตียา กันทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลางดง (รางวัลดีเยี่ยม ระดับจังหวัด)

๔) ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการคลินิกให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์แผนไทย โดย นางสาวจิราภรณ์ แจกอยู่ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี เมืองเก่า

๒.๒ ประเภท นวัตกรรม จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่

๑) เจลพอกเข้าสมุนไพร โดยนางสาวกุลธิดา อินแก้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทยชนะศึก ระดับดีเด่น (ระดับเขตสุขภาพที่ ๒)

๒) นวัตกรรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันโรคโควิดในบุคลากรแผนไทย โดยนางสาวทชัชพรพรณ เทียนมัน โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย

๓.การขับเคลื่อนการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ผ่านตัวชี้วัด และมีแนวทางการบริหารและขับเคลื่อนงานที่ชัดเจน

๔.การสรุปชี้แจงข้อเท็จจริง เกี่ยวกับข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามช่องทางต่าง ๆ ที่มีข้อมูลไม่ถูกต้องและสร้างความเสียหาย ความไม่ปลอดภัย สร้างความตื่นตระหนกทางสังคม

๑๐. ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
๑.โรงพยาบาล และ รพสต. ใน ภาพรวมจังหวัดมีการสั่งใช้ยา สมุนไพรเป็นไปตามเกณฑ์ แต่พบว่า บางแห่ง ยังมีการสั่งใช้สมุนไพร ค่อนข้างต่ำ	๑. เพิ่มความเชื่อมั่นของบุคลากรทางการแพทย์ และประชาชน โดยการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการ ๑.๑ ขอความร่วมมือองค์กรแพทย์ และ แพทย์แผนไทย ในการ ส่งจ่ายยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันอย่างสมเหตุผล ๑.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนยาสมุนไพรให้หน่วยบริการ ให้มี รายการยาสมุนไพรตามเกณฑ์ และปริมาณเพียงพอต่อการใช้ ๑.๓ จัดทำบัญชียาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน พร้อมสรรพคุณ ข้อควรระวัง สนับสนุนหน่วยบริการ เพื่อสะดวกในการทำงาน



ปัญหาอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
	๑.๔ Update รหัสบัญชียา ๒๔ หลักให้เป็นปัจจุบัน ทั้งใน รพ. และ รพ.สต. ๒. จัดทำคู่มือการใช้ยาสมุนไพร เพื่อเป็นแนวทางให้กับหน่วยบริการ
๒.หน่วยบริการขึ้นทะเบียนการให้บริการไม่ถูกต้อง	ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยบริการระดับ รพ.(แม่ข่าย) ชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงาน และติดตามผลการดำเนินงาน ให้เป็นแนวทางเดียวกัน และให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทุกหน่วยบริการ
๓.ขาดบุคลากรแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ โดยเฉพาะใน รพ.สต.	หน่วยบริการวางแผนด้านอัตรากำลังวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงให้กับประชาชนมากยิ่งขึ้น
๔.เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบ่อย ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ประสานงานขอผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยเพิ่มในส่วนของสาธารณสุขอำเภอ
๕.ระบบรายงาน HPVC ยังไม่สามารถนำข้อมูล ที่มีความจำเป็น มาใช้ได้อย่างครบถ้วน หลังจากยกเลิกระบบรายงาน C-MOPH	ประสานผู้เกี่ยวข้องของส่วนกลางดำเนินการแก้ไข
๖.รายการยาจากกัญชาที่ปลดออก จากยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ ๕ โดยไม่ต้องรายงานในระบบ กัญชา ยังไม่สามารถนำข้อมูลจาก HDC มาใช้ได้	ประสานผู้เกี่ยวข้องของส่วนกลางดำเนินการแก้ไข
๗.รายงานของเขตสุขภาพมีความซ้ำซ้อน กับรายงานของส่วนกลาง	ขอความอนุเคราะห์ยกเลิกการรายงานดังกล่าว เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการรายงาน ให้กับผู้ปฏิบัติงาน
๘.หน่วยบริการยังขาดการประชาสัมพันธ์การให้บริการ ประกอบกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙	ประชาสัมพันธ์การให้บริการให้มากยิ่งขึ้น และหลากหลายช่องทาง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของผู้ป่วยและประชาชน
๙.กรมการแพทย์แผนไทยฯ จะให้การสนับสนุนยา ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔	ประสานเขตสุขภาพ ในแผนการขอสนับสนุนยาหรือการจัดซื้อตำรับแผนไทยปรุงผสม ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ภาพรวมระดับเขต



การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. ความเป็นมา

จากแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ มุ่งเน้นการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ โดยสร้างความเข้มแข็งระบบการบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาในระยะยาว เสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรและองค์กรที่เกี่ยวข้องอย่างครบวงจร ทั้งบุคลากรจากหน่วยงานภาคการผลิตที่อาจเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการความสะอาดปลอดภัยของเส้นทางการสัมผัสสู่ร่างกายและส่งเสริมพฤติกรรมสุขอนามัย และบุคลากรจากหน่วยงานด้านการดูแลและรักษาสุขภาพ อันเนื่องมาจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เร่งสร้างความร่วมมือพหุภาคี และส่งเสริมความรับผิดชอบร่วมกันในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ และความมั่นคงทางสังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพคนไทยอย่างยั่งยืนด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้ดำเนินงานตามประเด็นตัวชี้วัดหลักที่รับผิดชอบจำนวน ๔ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย

ตัวชี้วัดที่ ๑๓ : จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่

ตัวชี้วัดที่ ๑๘ : ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์

GREEN&CLEAN Hospital

ตัวชี้วัดที่ ๑๙ : ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

ตัวชี้วัดตามนโยบายระดับจังหวัด : ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕

ทั้งนี้ ได้ดำเนินการภายใต้แผนงานและโครงการแบบบูรณาการ เพื่อแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องกับสภาพของพื้นที่จังหวัดสุโขทัย โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณ(งบเฉพาะ) จากสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้งบโครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข

(รหัสผลผลิต๒๑๐๐๒๕๐๐๙๑๐๐๐๐๐, รหัสกิจกรรม : ๒๑๐๐๒๖๔๐๐P๒๙๖๔) รวมทั้งสิ้น ๒๐๔,๐๓๕ บาท ดำเนินงานภายใต้โครงการ จำนวน ๒ โครงการ ประกอบด้วย

๑) โครงการพัฒนางานอาชีวอนามัย ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัดสุโขทัย งบดำเนินงาน ๑๒,๔๒๕ บาท

๒) โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ภายใต้กรอบนโยบาย GREEN&CLEAN Hospital และการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ งบดำเนินงาน ๑๙๑,๖๑๐.๐๐ บาท



๒. ผลการดำเนินงาน

๒.๑ การขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่

ตัวชี้วัดที่ ๑๓ : จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่

๑) แนวทางการดำเนินงาน

ขอบเขตของโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่ หมายถึง โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ๗ โรค ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ อย่างน้อย ๑ โรค และ การขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หมายถึง การดำเนินงานขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด ผ่านกลไกของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

จังหวัดสุโขทัย มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่ ผ่านกลไกพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ ผ่านคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และผ่านคณะทำงานหน่วยงานเครือข่ายระดับจังหวัดแบบบูรณาการ

๒) ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้ใน Small Success โดยสรุปเป็นผลสัมฤทธิ์ตามประเด็นตรวจราชการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

(๑) จัดประชุมคณะทำงานหน่วยงานเครือข่ายระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานเครือข่าย โดยชี้แจงถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมทั้งร่วมกันวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด ซึ่งมีคณะทำงานผู้รับผิดชอบงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ,สำนักงานประกันสังคมจังหวัด และผู้รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลทุกแห่ง การวิเคราะห์ประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง โรคและอาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้ง ๗ โรค โดยใช้ข้อมูลสถานการณ์โรคในระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ และระดับจังหวัด ทั้งนี้ เพื่อนำผลการวิเคราะห์ปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดต่อไป



ตารางที่ ๑ การวิเคราะห์ปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำแนกรายอำเภอ ประจำปี ๒๕๖๔

ลำดับ	ชื่อโรคที่สำคัญ	พื้นที่อำเภอที่มีสภาพปัญหาโรค
	โรคจากการประกอบอาชีพ	
๑	โรคจากตะกั่ว หรือสารประกอบของตะกั่ว	ไม่มีพื้นที่ที่ประสบปัญหา
๒	โรคจากฝุ่นซิลิกา	เหมืองหิน อำเภอทุ่งเสลี่ยม อำเภอศรีสำโรง และอำเภอบ้านด่านลานหอย
๓	โรคจากภาวะอับอากาศ	บ่อบาดาลเพื่อการเกษตรในอำเภอกงไกรลาศ และอำเภอเมืองสุโขทัย
๔	โรคจากแอสเบสตอส(ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส	สถานประกอบการทำเงิน-ทำทองโบราณ ในอำเภอศรีสัชนาลัย
๕	โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช	พบสภาพปัญหาทั้ง ๙ อำเภอ
	โรคจากสิ่งแวดล้อม	
๖	โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว	ไม่มีพื้นที่ที่ประสบปัญหา
๗	โรคหรืออาการที่เกิดจากสัมผัสฝุ่นละออง ขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน	พบสภาพปัญหาทั้ง ๙ อำเภอ แต่พื้นที่ที่มีปัญหารุนแรง ได้แก่ อำเภอเมือง, อำเภอสวรรคโลก อำเภอศรีสัชนาลัยและ อำเภอทุ่งเสลี่ยม

(๒) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเตรียมพร้อมจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อทำหน้าที่ในการสอบสวนโรค การเฝ้าระวัง การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรของกรมควบคุมโรค จำนวน ๔ คน ประกอบด้วย

- บุคลากรที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๓ คน

- บุคลากรที่เป็นเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งมีผู้ใช้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑ คน

(๓) การดำเนินการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งตามกฎหมายกำหนดให้หน่วยปฏิบัติการอย่างน้อยต้องประกอบด้วย พนักงานเจ้าหน้าที่ ๑ คน, เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และการสาธารณสุข ๒ คน และอาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาคเอกชนตามจะเห็นสมควรเป็นหน่วยปฏิบัติการร่วมด้วยก็ได้

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ ทำให้จำเป็นต้องชะลอไว้ชั่วคราว เนื่องจากไม่สามารถจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มเติมอีก ๑ คน ให้ครบจำนวนตามองค์ประกอบที่กฎหมายกำหนดไว้ จึงทำให้ไม่ผ่านการประเมิน Small success ในประเด็นดังกล่าว



(๔) จัดประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด (เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔) เพื่อพิจารณาการเลือกประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องโรคและอาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้ง ๗ โรค เพื่อสร้างมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ตามสภาพปัญหา ดังนี้

โรคจากการประกอบอาชีพ

- โรคจากฝุ่นซิลิกา กำหนดพื้นที่ที่เป็นปัญหา ได้แก่ กิจการเหมืองหินในอำเภอทุ่งเสลี่ยม , อำเภอศรีสำโรง และอำเภอบ้านด่านลานหอย
- โรคจากภาวะอับอากาศ กำหนดพื้นที่ที่เป็นปัญหา ได้แก่ บ่อบาดาลเพื่อการเกษตรในอำเภองงไกรลาศ และอำเภอเมืองสุโขทัย
- โรคจากแอสเบสตอส(ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส กำหนดพื้นที่ที่เป็นปัญหา ได้แก่ สถานประกอบการทำเงิน-ทำทองโบราณในอำเภอศรีสัชนาลัย
- โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช กำหนดให้ทุกอำเภอเป็นพื้นที่ที่เป็นปัญหาจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช
- โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ไม่มีพื้นที่ที่ประสบปัญหา

โรคจากสิ่งแวดล้อม

- โรคหรืออาการที่เกิดจากจากสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน พบสภาพปัญหาทั้ง ๙ อำเภอ แต่กำหนดให้พื้นที่ที่มีปัญหารุนแรงเป็นพื้นที่ดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง, อำเภอสวรรคโลก, อำเภอศรีสัชนาลัยและ อำเภอทุ่งเสลี่ยม
- โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ไม่มีพื้นที่ที่ประสบปัญหา

(๕) การขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของจังหวัด แบบบูรณาการ กับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องในโรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช และโรคหรืออาการที่เกิดจากจากสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ในภาพของจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม

(๖) จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานรายจังหวัด และมีสรุปผลการขับเคลื่อนมาตรการโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามประเด็นที่กำหนด

๓) ผลสัมฤทธิ์ของงาน

ผลสัมฤทธิ์ของงานตามประเด็นตรวจราชการในตัวชี้วัดที่ ๑๓ : จังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่ (ดังรายละเอียดในตารางที่ ๒) โดยสรุปพบว่า

- ผ่านการประเมินตาม Small Success จำนวน ๘ ประเด็น (ร้อยละ ๘๘.๘๙)
 - ไม่ผ่านการประเมินตาม Small Success จำนวน ๑ ประเด็น (ร้อยละ ๑๑.๑๑)
- (จัดทำแผนรองรับสำหรับการพัฒนาในปี ๒๕๖๕)



ตารางที่ ๒ แสดงสรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นตรวจราชการ (ข้อมูล ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔)

ลำดับ	ประเด็นติดตาม	Small Success	ผลการดำเนินงาน
๑.	สนับสนุนหน่วยงานเครือข่ายจังหวัด เพื่อร่วมชี้แจงถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติพรบ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒	รอบ ๓ เดือน	ผ่าน
๒.	จังหวัดมีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด	รอบ ๓ เดือน	ผ่าน
๓.	จัดประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด เพื่อร่วมกันกำหนดมาตรการโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของจังหวัด	รอบ ๖ เดือน	ผ่าน
๔.	จังหวัดผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงานเจ้าหน้าที่และหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	รอบ ๖ เดือน	ผ่าน
๕.	ดำเนินการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคฯ ผ่านกลไกคณะกรรมการ เพื่อร่วมกันกำหนดมาตรการโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของจังหวัด	รอบ ๖ เดือน	ไม่ผ่าน
๖.	มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของจังหวัด	รอบ ๙ เดือน	ผ่าน
๗.	หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคฯ มีการดำเนินการตาม พรบ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒	รอบ ๙ เดือน	ผ่าน (ใช้คณะทำงานอื่นขับเคลื่อนงานแทน))
๘.	มีสรุปรายงานผลการดำเนินงานรายจังหวัด	รอบ ๑๒ เดือน	ผ่าน
๙.	มีสรุปผลการขับเคลื่อนมาตรการโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามประเด็นที่กำหนด	รอบ ๑๒ เดือน	ผ่าน

๔) ปัจจัยความสำเร็จ

(๑) การออกพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ทำให้กลไกการทำงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งหน่วยงานอื่นๆที่มีกฎหมายในลักษณะเดียวกัน เกิดการทำงานในลักษณะที่บูรณาการมากขึ้น

(๒) การกำหนดทิศทางและแผนการดำเนินงานร่วมกันของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ทำให้เกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เป็นรูปธรรม



๕) ปัญหาอุปสรรค

(๑) จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้การจัดการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมพร้อมในการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฯ ตาม small success นั้น ยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนดไว้

(๒) การจัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนให้จังหวัดจัดการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด โดยจัดสรรรวมมากับงบดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ยากต่อการจัดการงบประมาณ

๖) ข้อเสนอแนะ

(๑) สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ควรจัดให้มีการลงทะเบียนและจัดการอบรมหลักสูตรพนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้บุคลากรมีคุณสมบัติครบตามองค์ประกอบของการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฯ ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ต่อไป

(๒) การจัดสรรงบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสนับสนุนการจัดประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ควรจัดสรรเป็นงบเฉพาะ และกำหนดวัตถุประสงค์การใช้เงินไว้ให้ชัดเจน

๒.๒ การพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

ตัวชี้วัดที่ ๑๘ : ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์

GREEN & CLEAN Hospital

เกณฑ์การประเมิน : ปี ๒๕๖๔

: ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ ๙๐

: ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus ร้อยละ ๔๐

๑) แนวทางการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๑ การสร้างกระบวนการพัฒนา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อนพัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร และทุกหน่วยงานในสังกัด

ขั้นตอนที่ ๒ จัดกิจกรรม GREEN

G: Garbage โรงพยาบาลมีการดำเนินการบริหารจัดการขยะเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน โดยมีจัดการขยะมูลฝอยแต่ละประเภท ดังนี้

- มูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลทุกแห่ง มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ใน ๗ ประเด็น ทั้งด้านบุคลากร, การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ, การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ, การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ, ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ, สถานที่พักรวมมูลฝอย



ติดเชื้อ และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยระบบการจัดการในภาพรวมทั้งจังหวัดเป็นการจ้างเอกชนซึ่งได้รับอนุญาตถูกต้องเป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยทำสัญญาจ้างบริษัท ส. เรืองโรจน์สระบุรี ในการขนย้ายขยะติดเชื้อไปเผาทำลายตามหลักวิชาการ กับบริษัทโซติสกรุ๊ปปิบลีย์จำกัด ตำบลหนองกรด อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

- มูลฝอยอันตราย มีการเก็บรวบรวม/เคลื่อนย้ายขยะที่เป็นพิษหรืออันตรายอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลโดยได้ตั้งจุดรวบรวมขยะอันตรายในโรงพยาบาล และรวบรวมส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปกำจัดกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

- มูลฝอยทั่วไป มีการเก็บรวบรวมและส่งไปกำจัดตามแนวทางการจัดการขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ โดยมีการสนับสนุนให้มีผลการเกิดขยะตั้งแต่แหล่งกำเนิด โดยใช้หลัก ๓R โดยคัดแยกขยะในหน่วยงานอย่างน้อย ๓ ประเภท

R: Restroom ได้ดำเนินการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และโรงพยาบาลทุกแห่ง ผ่านการประเมินรับรองสิ่งแวดล้อม ตามมาตรฐาน HAS ของกรมอนามัย ที่มีองค์ประกอบของห้องสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ และหญิงมีครรภ์ที่อาคารผู้ป่วยนอก (OPD)

E: Energy สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้กำหนดเป็นนโยบายให้ทุกหน่วยงานในสังกัดได้กำหนดมาตรการประหยัดพลังงานและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เช่น กำหนดเวลาการเปิด-ปิดเครื่องปรับอากาศ การตั้งค่าอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศที่ ๒๕ องศาเซลเซียส

E: Environment มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนให้มีความรู้สึกผ่อนคลายสำหรับผู้ป่วย รวมทั้งผู้มารับบริการ โดยทุกหน่วยบริการมีการจัดภูมิทัศน์สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ที่พักญาติในโรงพยาบาล และจัดกิจกรรมส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน เช่น กิจกรรม ๕ส กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม, โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน (Healthy Work Place)

N: Nutrition สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุกแห่ง ได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับดีมาก และร้านอาหารในโรงพยาบาลทุกแห่ง ได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย รวมทั้งมีการจัดจุดบริการน้ำดื่มสะอาดทั้งในอาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน และมีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มด้วยชุดทดสอบการปนเปื้อนแบคทีเรีย (๑๑๑) ณ จุดที่ให้บริการน้ำดื่ม และที่สำคัญมีการสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยอย่างเข้มแข็ง ซึ่งมีการประสานความร่วมมือกับชุมชนที่ปลูกผักปลอดสารพิษ นำมาจำหน่ายในโรงพยาบาลให้แก่เจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ รวมทั้งนำมาประกอบอาหารเลี้ยงผู้ป่วยที่พักรักษาในโรงพยาบาลด้วย

๒) ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย มีโรงพยาบาลในสังกัด จำนวน ๙ แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๒ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗ แห่ง ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่ง ได้มีการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital มาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน การพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital โดยมีการดำเนินงานที่สนับสนุนและสอดคล้องกับกิจกรรมกระบวนการ พัฒนาและกิจกรรม GREEN รายละเอียดดังตาราง ๓,๔



ตารางที่ ๓ การดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔

สถานบริการสาธารณสุข	ระดับการพัฒนา GREEN & CLEAN Hospital ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔			
	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสุโขทัย	ดีมาก	ดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus
โรงพยาบาลสวรรคโลก	ดีมาก	ดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus
โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย	ดีมาก	ดีมาก	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus
โรงพยาบาลกงไกรลาศ	ดี	ดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus
โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย	ดี	ดีมาก	ระดับดีมาก Plus	ระดับดีมาก Plus
โรงพยาบาลศรีนคร	ดี	ดีมาก	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก
โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	ดี	ดีมาก	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก
โรงพยาบาลคีรีมาศ	ดี	ดี	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก
โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	ดี	ดี	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ตารางที่ ๔ แสดงความครอบคลุมการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ปี ๒๕๖๔

ลำดับ	รายการ	เป้าหมาย	ผลงาน (แห่ง)	ร้อยละ
๑.	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป	๙ แห่ง	๙	๑๐๐.๐๐
๒.	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ ๑๐๐	๙	๑๐๐.๐๐
๓.	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป	ร้อยละ ๗๕	๙	๑๐๐.๐๐
๔.	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus	ร้อยละ ๓๐	๕	๕๕.๕๕

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางที่ ๓ และ ๔ จะเห็นได้ว่า เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย มีผลการดำเนินงานโรงพยาบาลที่พัฒนามียสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

- ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป จำนวน ๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
- ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก PLUS จำนวน ๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๕๕



๓) ผลสัมฤทธิ์ของงาน

ผลสัมฤทธิ์ของงานตามประเด็นตรวจราชการในตัวชี้วัดที่ ๑๘ : ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital สามารถบรรลุผลสำเร็จตาม Small success ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ทุกประเด็น ซึ่งมีการพัฒนาระดับตามศักยภาพของพื้นที่ตามลำดับ และในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โรงพยาบาลในสังกัดทุกแห่งมีแผนในการพัฒนา GREEN & CLEAN Hospital อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเตรียมแผนรับการประเมินซ้ำ (Re-accreditation) ซึ่งจะตอบสนองตัวชี้วัดได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

๔) ปัจจัยความสำเร็จ

(๑) การบูรณาการงานของส่วนกลางในระดับนโยบายและการบูรณาการในระดับพื้นที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จ เช่น งานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย, งานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว โดยกำหนดให้ GREEN & CLEAN Hospital เป็นส่วนหนึ่งในการประเมินมาตรฐาน ทำให้การขับเคลื่อนงานมีความชัดเจนและลดความซ้ำซ้อน

(๒) การกำหนดให้เป็นนโยบาย/ตัวชี้วัดของกระทรวง/เขต/จังหวัด

(๓) ผู้บริหารแต่ละระดับของกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญและมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการดำเนินงาน พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เพิ่มขึ้น

(๔) มีตั้งคณะกรรมการระดับเขตเพื่อร่วมขับเคลื่อนและมีการติดตามงานอย่างต่อเนื่อง

(๕) จังหวัดมีกลไกการขับเคลื่อนชัดเจน มีการจัดทำ MOU ของหน่วยงาน มีทีมตรวจประเมินในพื้นที่และมีการดำเนินงานอย่างจริงจัง

(๖) โรงพยาบาลมีแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาปรับปรุงให้สอดคล้องตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital และมีการดำเนินงานตามแผนอย่างจริงจัง

(๗) มีช่องทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างผู้รับผิดชอบงานแต่ละระดับ

๒.๓ การพัฒนาระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๑๙ : จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

๑) เป้าหมายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔

ไตรมาส ๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

ไตรมาส ๒ ร้อยละ ๕๐ ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดี

ไตรมาส ๓ ร้อยละ ๔๐ ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

ไตรมาส ๔ ร้อยละ ๖๐ ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก



๒) แนวทางการดำเนินงาน

ระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ หมายถึง การค้นหาและประเมินความเสี่ยง และมีกลไกการบริหารจัดการ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งจังหวัดมีการดำเนินงานจัดการปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพตามเกณฑ์การประเมินที่สัมพันธ์กับการบ่งชี้ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่ โดยแบ่งเกณฑ์ออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

ระดับพื้นฐาน

๑. มีสถานการณ์ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ และสามารถบ่งชี้ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
๒. มีแผนภาพรวมหรือแผนจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเฉพาะประเด็นในพื้นที่ ตามการบ่งชี้ปัญหาฯ อย่างน้อย ๒ ประเด็น

ระดับดี

๓. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือคณะทำงานอื่นๆ ระดับจังหวัด เพื่อการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพื้นที่
๔. มีการดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติการหรือทีมสอบสวนโรค อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ ทีม
๕. มีการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม หรือส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ อย่างน้อย ๒ ประเด็น

ระดับดีมาก

๖. ร้อยละ ๕๐ ของประชาชนในจังหวัดได้รับการดูแลจัดการปัจจัยเสี่ยง และคุ้มครองสุขภาพ ในแต่ละประเด็นที่เลือกจากข้อ ๕

ระดับการประเมินผล	ระดับพื้นฐาน	ผ่านเกณฑ์ข้อ ๑,๒
	ระดับดี	ผ่านเกณฑ์ข้อ ๑,๒,๓,๔,๕
	ระดับดีมาก	ผ่านเกณฑ์ข้อ ๑,๒,๓,๔,๕,๖

๓) วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดสุโขทัย มีการดำเนินการมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ โดยมีผลการประเมินสถานการณ์ในพื้นที่ ดังนี้

ปี ๒๕๖๑	ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐาน
ปี ๒๕๖๒	ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐาน
ปี ๒๕๖๓	ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก



๔) ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานตามเป้าหมายการดำเนินงาน จากการประเมินผลการดำเนินงานของจังหวัดสุโขทัย โดยใช้แบบรายงานผลการดำเนินงานจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ปี ๒๕๖๔ มีรายละเอียดดังนี้

การพัฒนาฐานข้อมูลสถานการณ์ และการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

๑) มีการจัดทำข้อมูลสถานการณ์ และการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวบรวมทาง HDC จังหวัด สุพรรณบุรี

๒) แผนการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดสุโขทัย มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ รองรับการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ มีแผนระดับจังหวัด และระดับหน่วยงาน

๓) การขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการ หรือคณะทำงานระดับจังหวัดเพื่อการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพื้นที่ ได้แก่

(๓.๑) มีการดำเนินงานที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพ ผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ (โดยมีการจัดประชุม คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๑ ครั้ง/ปี เมื่อ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) โดยกำหนดประเด็นปัญหาสุขภาพเพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ๒ ประเด็น คือ การเฝ้าระวังพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกร และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน

(๓.๒) มีกลไกคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด มีการจัดประชุมกลไกคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด (โดยมีการจัดประชุม คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ จำนวน ๑ ครั้ง/ปี เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔) ประเด็นปัญหาที่นำเข้าพิจารณาผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด

(๓.๓) กลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือ คณะทำงานอื่นๆ ได้แก่ คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด มีการประชุมเพื่อติดตามสถานการณ์ควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในจังหวัดสุโขทัยและแนวทางการเฝ้าระวังควบคุมการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีการจัดประชุม ทั้งสิ้น ๔๗ ครั้ง

(๔) การดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติการหรือทีมสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ ทีม มีการจัดตั้งทีมทีมสอบสวนโรคของจังหวัด จำนวน ๑ ทีม และมีทีมสอบสวนโรคระดับอำเภอ จำนวน ๙ อำเภอ อีกทั้งยังมีการจัดตั้งหน่วยสอบสวนโรคระดับตำบล จำนวน ๑๑๘ หน่วย

(๕) การจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม และส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ อย่างน้อย ๒ ประเด็น ซึ่งจังหวัดสุโขทัย กำหนดประเด็นปัญหาของพื้นที่ ๒ ประเด็น ได้แก่ การจัดการปัญหาข้อร้องเรียนจากเหตุเดือดร้อนรำคาญด้านสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังควบคุมการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

(๖) ประชาชนในจังหวัดสุโขทัย(ร้อยละ ๖๐) ได้รับการดูแลจัดการปัจจัยเสี่ยงและคุ้มครองสุขภาพ ในแต่ละประเด็นที่เลือกจากข้อ (๕) จำนวน ๒ ประเด็น คือการจัดการปัญหาข้อร้องเรียนจากเหตุเดือดร้อนรำคาญด้านสิ่งแวดล้อม ผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ ได้รับการร้องเรียนและจัดการปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญ ด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ้น ๑๖ เรื่อง และได้รับการจัดการแก้ปัญหาหรือร้อยละ ๑๐๐ และการเฝ้าระวังควบคุมการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้รับการจัดการปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มป่วย จำนวน ๕,๐๔๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐



ตารางที่ ๕ การประเมินตามเกณฑ์จังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

เกณฑ์การประเมิน	ผลการประเมิน
๑) มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสถานการณ์ และการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	ผ่าน
๒) มีแผนการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในระดับพื้นที่	ผ่าน
๓) มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการ หรือคณะทำงานระดับจังหวัดเพื่อจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพื้นที่	ผ่าน
๔) มีการดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติการหรือทีมสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ ทีม มีการจัดตั้งทีมทีมสอบสวนโรคของจังหวัด	ผ่าน
๕) มีการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม และส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ อย่างน้อย ๒ ประเด็น โดยจังหวัดสุโขทัยกำหนดประเด็นปัญหาของพื้นที่ ๒ ประเด็น	ผ่าน
๖) ประชาชนในจังหวัดได้รับการดูแลจัดการปัจจัยเสี่ยง และคุ้มครองสุขภาพ	ผ่าน
ผลการประเมินทั้งปี ๒๕๖๔	ผ่านระดับดีมาก

๕) ผลสัมฤทธิ์ของงาน

ผลสัมฤทธิ์ของงานตามประเด็นตรวจราชการในตัวชี้วัดที่ ๑๙ : จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สามารถบรรลุผลตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ทุกประเด็นผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

๖) ปัจจัยความสำเร็จ

การบูรณาการงานของส่วนกลางในระดับนโยบาย และการบูรณาการในระดับพื้นที่ รวมทั้งการใช้กลไกตามมาตรการทางกฎหมายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จทำให้การขับเคลื่อนงานมีความชัดเจน และลดความซ้ำซ้อน

๒.๔ การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

ตัวชี้วัดตามนโยบายระดับจังหวัด : ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๑) ขั้นตอนการดำเนินงาน

(๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โดยเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามมาตรา ๔ ตรวจสอบค้นหาข้อเท็จจริง ลักษณะการประกอบกิจการ สภาพแวดล้อม/แหล่งกำเนิด พิจารณาร่วมกับข้อบัญญัติตำบลฯ เทศบัญญัติ ฯ และข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๔๖ วินิจฉัยเป็นข้อแนะนำให้กับเจ้าพนักงานท้องถิ่นในพื้นที่

(๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ส่งข้อมูล ข้อเท็จจริงลักษณะการประกอบกิจการ สภาพสิ่งแวดล้อม/แหล่งกำเนิด แจ้งถึงเจ้าพนักงานท้องถิ่น ดำเนินการควบคุมให้เป็นไปตามข้อบัญญัติตำบลฯ เทศบัญญัติฯ และข้อกฎหมายฯ และให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่สนับสนุนการการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕



๒) ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ มีหน้าที่ควบคุมกำกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ โดยใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดการปัญหาข้อร้องเรียนเหตุเดือดร้อนรำคาญ จากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม โดยบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญและกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ผ่านกลไกศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดสุโขทัย ซึ่งผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ ได้รับการร้องเรียน และจัดการปัญหาเหตุเดือดร้อนรำคาญ ด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ้น ๑๖ เรื่องและได้รับการจัดการแก้ปัญหา ครบคลุมร้อยละ ๑๐๐ รายละเอียดดังตารางที่ ๖, ๗, ๘

ตารางที่ ๖ การดำเนินงานการจัดการข้อร้องเรียนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ประจำปี ๒๕๖๔

ที่	เหตุ	กิจการ/ แหล่งกำเนิด	พื้นที่	รับเรื่อง	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑	เสียง	สะสมอาหาร (บดน้ำแข็ง)	๗๑/๓ หมู่ ๑๑ ต.ท่า ชัย อ.ศรีสัชนาลัย	๕ ตุลาคม ๒๕๖๓	สั่งปรับปรุง แก้ไข เพื่อบรรเทาเหตุ	ทม.ศรี สัชนาลัย
๒	น้ำทิ้ง จาก ฟาร์ม	เลี้ยงสัตว์เพื่อ รีดเอานม (วัว)	๕๔/๑ หมู่ที่ ๕ ต.ป่า แฝก อ.กงไกรลาศ	๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓	บังคับด้วย ข้อบัญญัติตำบล ฯ (อบต.ป่าแฝก)	อบต.ป่า แฝก
๓	เสียง กลืน	เชื่อม ตัด ประสานโลหะ	หมู่ ๘ ต.คลองกระจง อ.สวรรคโลก	๑๒ มกราคม ๒๕๖๔	บังคับด้วย ข้อบัญญัติตำบล ฯ (อบต.คลองกระจง)	ศูนย์ดำรง ธรรม จังหวัด สุโขทัย
๔	กลิ่น	ฆ่า ชำแหละ สัตว์	๗๗/๕ ม. ๓ ต.ตาลเตี้ย อ.เมืองสุโขทัย	๑๕ มกราคม ๒๕๖๔	บังคับด้วย ข้อบัญญัติตำบล ฯ (อบต.ตาลเตี้ย)	ศูนย์ดำรง ธรรม จังหวัด สุโขทัย
๕	ฝุ่น เสียง	ผลิตสิ่งของด้วย ซีเมนต์	๒๑/๕ ม. ๔ ต.บ้าน หลุม อ.เมืองสุโขทัย	๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	บังคับด้วย ข้อบัญญัติตำบล ฯ (อบต.บ้านหลุม)	ศูนย์ดำรง ธรรม จังหวัด สุโขทัย



ที่	เหตุ	กิจการ/ แหล่งกำเนิด	พื้นที่	รับเรื่อง	ผลการ ดำเนินงาน	หมายเหตุ
๖	เสียง กลืน	จำหน่าย ซ่อมเครื่องกล	๓๐/๑ ม. ๒ ต.โดนด อ.ศิริมาศ	๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	บังคับด้วยเทศ บัญญัติ ฯ (ทต. บ้านโดนด)	ศ.ดำรงธรรม จังหวัด สุโขทัย
๗	เสียง	เลื่อย ฯ ชัด ไม้ด้วย เครื่องจักร	๑๖๙ ม. ๓ ต.ปากุมเกาะ อ.สวรรคโลก	๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔	บังคับด้วยเทศ บัญญัติ ฯ (ทต.ปาก กุมเกาะ)	ศูนย์ดำรง ธรรมจังหวัด สุโขทัย
๘	กลืน	ตัดไม้ด้วย เครื่องจักร	๓๙ หมู่ที่ ๑๐ ต.ปากน้ำ อ.สวรรคโลก	๒๘ เมษายน ๒๕๖๔	บังคับด้วย ข้อบัญญัติตำบล ฯ (อบต.ปากน้ำ)	ศูนย์ดำรง ธรรมจังหวัด สุโขทัย
๙	ฝุ่น ละออง	สีข้าวด้วย เครื่องจักร	๒๕๓/๑ ม. ๒ ต.บ้านสวน อ.เมืองสุโขทัย	๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔	บังคับด้วยเทศ บัญญัติ ฯ (ทต. บ้านสวน)	ศูนย์ดำรง ธรรมจังหวัด สุโขทัย
๑๐	กลืน ควัน	ฆ่า ข่าแหละ สัตว์	๑๒๓/๒ ม. ๖ ต.ยางซ้าย อ.เมืองสุโขทัย	๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔	บังคับตามมาตรา ๒๘ (อบต.ยาง ซ้าย)	ศูนย์ดำรง ธรรมจังหวัด สุโขทัย
๑๑	กลิ่นน้ำ ทิ้ง	ต้ม นึ่งปลาทุ ทั้ง	๗๓/๒ ม. ๑ ต.บ้านด่าน อ.บ้านด่านลานหอย	๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔	บังคับด้วย ข้อบัญญัติตำบล ฯ (อบต.บ้าน ด่าน)	ศูนย์ดำรง ธรรมจังหวัด สุโขทัย
๑๒	กลืน	ผลิตผักกาด ดอง	หมู่ ๕ ต.บ้านด่าน อ.บ้าน ด่านลานหอย	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	บังคับด้วย ข้อบัญญัติตำบล (อบต.บ้านด่าน)	อบต.บ้าน ด่าน
๑๓	เสียง ความ ปลอดภัย	สูบน้ำด้วย ไฟฟ้า (สาธารณะ)	ถนนเลียบแม่น้ำยม ม. ๑ ต.ปากแคว อ.เมืองฯ	๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔	บังคับตามมาตรา ๒๖ (อบต.ปาก แคว)	ศูนย์ดำรง ธรรมจังหวัด สุโขทัย
๑๔	กลิ่นควัน เถาลอย	ผลิตเต้าหู้	๕๗/๑ ถ.หลวงพ่อกำเจ้า ต. เมืองสวรรคโลก	๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔	บังคับด้วยเทศ บัญญัติ ฯ (ทต. สวรรคโลก)	ทต.สวรรค โลก



ที่	เหตุ	กิจการ/ แหล่งกำเนิด	พื้นที่	รับเรื่อง	ผลการ ดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑๕	กลิ่นน้ำ ทิ้ง	ผลิตน้ำมัน พืช	๖๑/๔ ถ.พิศาลสุนทรกิจ ต.เมืองสวรรคโลก	๓ สิงหาคม ๒๕๖๔	บังคับด้วยเทศ บัญญัติ ฯ (ทม. สวรรคโลก)	อุตสาหกรรม จังหวัด
๑๖	เสียงฝุ่น	ผสมซีเมนต์ หิน ทราย	๑๐๐ ม. ๑๐ ต.บ้านตึก อ.ศรีสัชนาลัย	๒๓ กันยายน ๒๕๖๔	บังคับตามมาตรา ๒๘ (อบต.บ้าน ตึก)	ศูนย์ดำรง ธรรมจังหวัด สุโขทัย

ตารางที่ ๗ เหตุปัจจัยการจัดการข้อร้องเรียนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ ประจำปี ๒๕๖๔

จำแนกเหตุก่อมลพิษ	เรื่องร้องเรียน (เรื่อง)	ความสำเร็จในการ แก้ปัญหา(เรื่อง)	ร้อยละ
๑. กลิ่น	๗	๗	๔๓.๘
๒. เสียง	๖	๖	๓๗.๕
๓. ฝุ่น	๒	๒	๑๒.๕
๔. น้ำเสีย	๑	๑	๖.๒๕
รวม	๑๖	๑๖	๑๐๐

ตารางที่ ๘ จำแนกพื้นที่การจัดการข้อร้องเรียนตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ประจำปี ๒๕๖๔

พื้นที่ดำเนินงาน	เรื่องร้องเรียน (เรื่อง)	ร้อยละ
อำเภอเมืองสุโขทัย	๕	๓๑.๒๕
อำเภอสวรรคโลก	๕	๓๑.๒๕
อำเภอกงไกรลาศ	๑	๖.๒๕
อำเภอศรีสำโรง	๐	๐
อำเภอศรีสัชนาลัย	๒	๑๒.๕
อำเภอศรีนคร	๐	๐
อำเภอบ้านด่านลานหอย	๒	๑๒.๕
อำเภอคีรีมาศ	๑	๖.๒๕
อำเภอทุ่งเสลี่ยม	๐	๐
รวม	๑๖	๑๐๐



๓) ผลสัมฤทธิ์ของงาน

ผลสัมฤทธิ์ของตัวชี้วัดตามนโยบายระดับจังหวัด : ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ สามารถดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามองค์ประกอบที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย ครอบคลุมปัญหา คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๔) ปัจจัยความสำเร็จ

การบูรณาการงานในระดับพื้นที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการใช้กลไกตามมาตรการทางกฎหมาย เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จทำให้การขับเคลื่อนงานมีความชัดเจน และลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

การดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔

สถานการณ์

จังหวัดสุโขทัย มีโรงพยาบาลระดับจังหวัด ๒ แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน ๗ แห่ง โดยดำเนินการขับเคลื่อนกิจกรรมพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพร่วมกับเครือข่ายโรงพยาบาล ๙ แห่ง ทุกแห่งผ่านการประเมินรับรองโรงพยาบาลคุณภาพ(HA) ขั้นที่ ๓ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งการขับเคลื่อนกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพ ระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๔ พบว่า

๑) โรงพยาบาลสุโขทัย ขอรับการประเมินและรับรองคุณภาพ ครั้งที่ ๔ (Re-accreditation ๔) โดยคณะกรรมการจากสถาบันและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) วันที่ ๑๘-๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และวันที่ ๒๘ - ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ และผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๒) โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย ส่งการประเมินและรับรองคุณภาพ ครั้งที่ ๒ (Re-accreditation ๒) และผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔

๓) โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ส่งการประเมินและรับรองคุณภาพ ครั้งที่ ๓ (Re-accreditation ๓) อยู่ระหว่างกำหนดวันประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จากสถาบันและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ทั้งนี้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมสำรวจเป็นระบบ Adjust survey

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

๑. ลักษณะการดำเนินงาน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสหสาขาวิชาชีพที่ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพ ร่วมกับทีมงานเครือข่ายพี่เลี้ยงงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย (Quality Learning network) อย่างต่อเนื่อง จำนวน ๓ รุ่น

๒. งบประมาณ

๒.๑) สถาบันและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) สนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพร่วมกับทีมงานเครือข่ายพี่เลี้ยงงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย (Quality Learning network) ๑ Monday



๒.๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย สนับสนุนงบประมาณ เพื่อจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ ที่ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพ ร่วมกับทีมงานเครือข่ายพี่เลี้ยงงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย (Quality Learning network)

๒.๓) โรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนบุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพของตนเอง

๓. ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

ทุกโรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านเกณฑ์รับรอง HA ชั้น ๓ ครบร้อยละ ๑๐๐

๔. ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ (ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ ๓)

โรงพยาบาล	ชั้นปัจจุบัน	วันรับรอง	วันหมดอายุ
รพ.สุโขทัย	Re-accredit ครั้งที่ ๔	๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖
รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	Re-accredit ครั้งที่ ๓	๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒	๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕
รพ.กงไกรลาศ	Re-accredit ครั้งที่ ๔	๒๙ มกราคม ๒๕๖๒	๒๘ มกราคม ๒๕๖๕
รพ.สวรรคโลก	Re-accredit ครั้งที่ ๔	๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๒	๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕
รพ.คีรีมาศ	Re-accredit ครั้งที่ ๓	๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๒	๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	Re-accredit ครั้งที่ ๒	๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
รพ.ศรีสัชนาลัย	Re-accredit ครั้งที่ ๒	๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔	๒๓ มีนาคม ๒๕๖๗
รพ.บ้านด่านลานหอย	Re-accredit ครั้งที่ ๒	กำหนดการเยี่ยมสำรวจครั้งที่ ๓	รพ.บ้านด่านลานหอย
รพ.ศรีนคร	Re-accredit ครั้งที่ ๒	๑๐ กันยายน ๒๕๖๒	๙ กันยายน ๒๕๖๕

ความก้าวหน้า

โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัยผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล HA ชั้น ๓ ทุกแห่ง จุดแข็งที่ทำให้เกิดผลสำเร็จ คือ มีเครือข่ายพี่เลี้ยงงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล (Quality Learning network) ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจาก สรพ.และ สสจ. และขับเคลื่อนโดยเชื่อมโยงกับระบบการขับเคลื่อนจากคณะกรรมการ Service Plan ทุกสาขา ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้รับบริการและเชื่อมโยงระบบการพัฒนาคุณภาพเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ



การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จังหวัดสุโขทัยประจำปี ๒๕๖๔

สถานการณ์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร โดยการนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ทั้ง ๗ หมวด มาใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อน การพัฒนาองค์กร ในปี ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ดำเนินการ หมวด ๑, ๕ และผลลัพธ์ หมวด ๗

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดำเนินการ หมวด ๒, ๔ และผลลัพธ์ หมวด ๗

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ดำเนินการ หมวด ๓, ๖ และผลลัพธ์ หมวด ๗

กำหนดให้ส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐ ในทุกปีที่ผ่านมา

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

๑.ลักษณะการดำเนินงาน

สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ส่วนราชการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐพร้อมกัน ทั้ง ๖ หมวด และผลลัพธ์หมวด ๗ ซึ่งกำหนดค่าเป้าหมายความสำเร็จระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ ๙๕ ซึ่งจะมีการติดตามผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส ๓ , ๖ , ๙ และ ๑๒ เดือน โดยดำเนินการดังนี้

๑.แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการ บริหารจัดการองค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ เพื่อวางแผนการดำเนินการขับเคลื่อน ฯ ปี ๒๕๖๔ ตามคำสั่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ที่ ๒๔๑ / ๒๕๖๓

๒. ประชุมเพื่อชี้แจงการดำเนินงาน PMQA กับคณะกรรมการฯ และผู้รับผิดชอบงาน ระดับอำเภอ

- จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร หมวด P จำนวน ๑๓ ข้อ
- ประเมินตนเอง หมวด ๑-๖ เทียบกับเกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร และวิเคราะห์
- โอกาสในการปรับปรุงองค์กร โดยวงจร ADLI
- จัดทำแผนพัฒนาองค์กร หมวด ๑-๖ หมวดละ ๑ แผน จัดทำตัวชี้วัด ผลลัพธ์ ฯ หมวด ๗
- รายงานผลแต่ละไตรมาส ตามเวลาที่กำหนด
- จัดทำ Best Practice

๓. สรุปผลการดำเนินงาน

๒. งบประมาณ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๖,๐๐๐ บาท

๓. ตัวชี้วัด /เป้าหมาย ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร้อยละ ๙๕



๕. ผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ - ๕

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมิน	อ.เมืองฯ	อ.ศรีมหาศ	อ.ก่งไกร	อ.บ้าน	อ.ศรีสำโรง	อ.สวรรคโลก	อ.ทุ่งเสล	อ.ศรีสัชฯ	อ.ศรีนคร	สสจ.สุโขทัย	ผลงาน ไตรมาส ๑-๔
๑.จัดทำ ลักษณะสำคัญ ขององค์กร ๑๓ ข้อคำถาม	๕ ข้อ ๐.๒ คะแนน ๗ ข้อ ๐.๔ คะแนน ๙ ข้อ ๐.๖ คะแนน ๑๑.ข้อ ๐.๘ คะแนน ๑๓ ข้อ. ๑ คะแนน	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	ครบทุกแห่ง
๒ ประเมิน องค์กรด้วย ตนเอง หมวด ๑-๖	ไม่ครบ ๖ หมวด ได้ ๐.๕ คะแนน ครบ ๖ หมวด ได้ ๑ คะแนน	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	ครบทุกแห่ง
๓.จัดทำ แผนพัฒนา หมวด ๑-๖	ไม่ครบ ๖ หมวด ได้ ๐.๕ คะแนน ครบ ๖ หมวด ได้ ๑ คะแนน	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	ครบทุกแห่ง
๔.จัดทำตัวชี้วัด ที่สะท้อน ผลลัพธ์ หมวด ๗ ทั้ง ๑๘ ข้อ	ไม่ครบ ๑๘ ข้อ ได้ ๐.๕ คะแนน ครบ ๑๘ ข้อ ได้ ๑ คะแนน	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	ครบทุกแห่ง
๕. รายงานผล การดำเนินงาน ตามแบบฟอร์ม ที่กำหนด และ จัดทำ best practice	การส่งรายงาน	มี/ครบ ทุกข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	มี/ ครบ ทุก ข้อ	ครบทุกแห่ง
รวมคะแนน		๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	ครบทุกแห่ง
๖. ร้อยละการ ผ่านเกณฑ์ที่ กำหนด (๕ คะแนน/ รายงานครบ)	สสจ. ร้อยละ ๑๐๐ สสอ. ร้อยละ ๔๐	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	สสจ.ร้อยละ๑ (ผ่านเกณฑ์) สสอ.ร้อยละ ๑๐๐ (ผ่านเกณฑ์)



การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพคุณภาพการบริหารจัดการองค์การโดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอของจังหวัดสุโขทัย ไตรมาส ๑-๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอของจังหวัดสุโขทัย ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐

สำหรับกิจกรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอของจังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินกิจกรรม เพื่อให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การโดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ไปใช้ ดังนี้

๑. รับนโยบายและแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การโดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ระหว่างวันที่ ๙-๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ โรงแรมทีเคพาเลซ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร ผู้รับนโยบายประกอบด้วย ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงาน (PMQA) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวรรคโลก

๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การโดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาองค์กรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงาน PMQA ของทุกกลุ่มงาน

๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การโดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาองค์กรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ครั้งที่ ๑ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงาน PMQA ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โดย รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ด้านส่งเสริมพัฒนา มอบนโยบาย ชี้แจงตัวชี้วัด PMQA การประชุมเชิงปฏิบัติการทั้ง ๒ ครั้ง เนื้อหาประกอบด้วยประกอบด้วย

- จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร หมวด P จำนวน ๑๓ ข้อ
- ประเมินตนเอง หมวด ๑-๖เทียบกับเกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การ และวิเคราะห์
- โอกาสในการปรับปรุงองค์กร โดยวงจร ADLI
- จัดทำแผนพัฒนาองค์กร หมวด ๑-๖ หมวดละ ๑ แผน
- จัดทำตัวชี้วัด ผลลัพธ์การดำเนินงาน หมวด ๗
- รายงานผลแต่ละไตรมาส ตามเวลาที่กำหนด
- จัดทำ Best Practice

๔. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การ โดยนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาองค์กรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงาน PMQA ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

๕. การดำเนินการไตรมาส ๑ ทุกหน่วยงานรายงานผลความก้าวหน้าของการดำเนินการไตรมาส ๑ ภายในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ ผลการดำเนินงาน สสจ.สุโขทัย และ สสอ.ผ่านเกณฑ์ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

๖. การดำเนินการไตรมาส ๒ ทุกหน่วยงานรายงานผลความก้าวหน้าของการดำเนินการไตรมาส ๒ ภายในวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔ ผลการดำเนินงาน สสจ.สุโขทัย สสอ.ผ่านเกณฑ์ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐



๗. การดำเนินการไตรมาส ๓ กำหนดให้รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) รอบ ๙ เดือน ผ่านทาง เว็บไซต์ <http://opdc.moph.go.th> หัวข้อ e – Report ผลการดำเนินงาน สสจ.สุโขทัย สสอ.ผ่านเกณฑ์ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

๘. การดำเนินการไตรมาส ๔ กำหนดให้รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) รอบ ๑๒ เดือน ผ่านทาง เว็บไซต์ <http://opdc.moph.go.th> หัวข้อระบบ e – Report โดยรายงานผลความก้าวหน้าของแผนพัฒนาองค์กรของหมวด ๑-๖ (แบบฟอร์ม ๓) และผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดหัวข้อ ๗.๑-๗.๖ (แบบฟอร์ม ๔) และรายงานการจัดทำ Best Practice ในรอบ ๑๒ เดือน ปีระบบรายงาน วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๔ ผลการดำเนินงาน สสจ.สุโขทัย สสอ.ผ่านเกณฑ์ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

การดำเนินงานวิชาการจังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔

๑.โครงการประชุมวิชาการสาธารณสุขปี ๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ดำเนินการโครงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาพประชาชน ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดสุโขทัย โดยจัดให้มีกิจกรรมมหกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับทุติยภูมิ ระดับปฐมภูมิ จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔ “ Sukhothai New Normal” ในวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ โรงแรมสุโขทัยเทรเซอร์ รีสอร์ทแอนด์สปา อ.เมือง จ.สุโขทัย กำหนดให้บุคลากรสาธารณสุขนำเสนอผลงานสาธารณสุขจากการขับเคลื่อนงานพัฒนา/แก้ปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่ โดยแบ่งเป็น ๕ ประเภทคือ ๑.ประเภทงานวิจัย ๒.ประเภท R๒R ๓.ประเภท CQI ๔.ประเภทงานนวัตกรรม ๕.ประเภทบูรณิทรศการ พชอ.ในประเด็นการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

ผลการคัดเลือกผลงานวิชาการประเภทวิจัย (Research) ห้องวิจัย ๑

ดีเยี่ยม	ชื่อเรื่อง	ผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย โดย นางสาวนิภา สุขเจริญ โรงพยาบาลศรีนคร
ดีมาก	ชื่อเรื่อง	ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะทุพโภชนาการกับสภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย โดยนายพงษ์ศักดิ์ สลิแดง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย
ดี	ชื่อเรื่อง	ผลของการใช้แนวทางการลดการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะพอกเลือด ที่หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัยโดยนางณัฏยา บุรณไทย โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย



ผลการคัดเลือกผลงานวิชาการประเภทวิจัย (Research) ห้องวิจัย ๒

ดีเยี่ยม	ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อระดับเกลือโซเดียม ระดับความดันโลหิต และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง
ดีมาก	ชื่อเรื่อง	นายนิพนธ์ จิตอนุกูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองกก
ดี	ชื่อเรื่อง	ความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการใช้อย่างสมเหตุผลในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลวังน้ำขาว อำเภอบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย
	ชื่อเรื่อง	โดยนางสาวอมรรัตน์ พักเจริญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังน้ำขาว
	ชื่อเรื่อง	การพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักธรรมานามัย โดย
	ชื่อเรื่อง	การมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย
	ชื่อเรื่อง	โดยนายอัศวิน ลิ้มฤกษ์ลำริก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์

ผลการคัดเลือกผลงานวิชาการประเภทงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: RtoR)

ดีเยี่ยม	ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT
	ชื่อเรื่อง	ต่อระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง
	ชื่อเรื่อง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลางดง อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย
	ชื่อเรื่อง	โดยนางสาวจิตติยา กันทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลางดง
ดีมาก	ผู้นำเสนอ	ชื่อเรื่อง
	ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมการสื่อสาร พัฒนาทักษะ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อความ
	ชื่อเรื่อง	รอบรู้ด้านสุขภาพ และการควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลสวรรคโลก
	ชื่อเรื่อง	โดยนางสาวมาลินี จิตรนิก โรงพยาบาลสวรรคโลก
ดี	ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน
	ชื่อเรื่อง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย
	ชื่อเรื่อง	โดยนางสายพิน ศิรินวล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย

ผลการคัดเลือกผลงานวิชาการประเภทการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ห้อง CQI ๑

ดีเยี่ยม	ชื่อเรื่อง	การพัฒนารูปแบบการสอนฉีดยาอินซูลินแบบ Syringe ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
	ชื่อเรื่อง	ของโรงพยาบาลกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย โดยนางระพีพรรณ เสลาฤทธิ์
	ชื่อเรื่อง	โรงพยาบาลกงไกรลาศ
ดีมาก	ชื่อเรื่อง	การพัฒนาการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
	ชื่อเรื่อง	โดยนางสาวปรารุจี นาคอิม โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย
ดี	ชื่อเรื่อง	การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน
	ชื่อเรื่อง	โดยนางสาวณภัทร อภัยจิตร โรงพยาบาลกงไกรลาศ



ผลการคัดเลือกผลงานวิชาการประเภทการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ห้อง CQI ๒

ดีเยี่ยม	ชื่อเรื่อง	การพัฒนากระบวนการนำส่งยาให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในสถานการณ์การระบาดของโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) ระลอกใหม่ เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลทุ่งสเลียม จังหวัดสุโขทัย โดย ญญ.กมลวรรณ กันธะวงศ์ โรงพยาบาลทุ่งสเลียม
ดีมาก	ชื่อเรื่อง	การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานสู่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดย นางสาวชญญา ดิษเจริญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไกรนอก
ดี	ชื่อเรื่อง	การใช้สมาธิบำบัด SKT ลดระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชาน ปี ๒๕๖๓ โดย นางสาวลักจิต เข้มทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชาน

ผลการคัดเลือกผลงานวิชาการประเภทการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ห้อง CQI ๓

ดีเยี่ยม	ชื่อเรื่อง	ผลลัพธ์ของการใช้ตารางเลิกเสพยาใช้สารเสพติด ๑๒๐ วัน โดยนายวิรัตน์ มีหนู โรงพยาบาลกงไกรลาศ
ดีมาก	ชื่อเรื่อง	การพัฒนารูปแบบการประเมินภาวะโภชนาการผู้ป่วยวัณโรค โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย โดย นางอรชร เตือนเด่น โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย
ดี	ชื่อเรื่อง	สตรอง (STRONG) จิตพอเพียงด้านทุจริต โดย นางสาวประกายมาศ หงษ์วิเศษ โรงพยาบาลคีรีมาศ

ผลการคัดเลือกผลงานวิชาการประเภทนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product Innovation)

ดีเยี่ยม	ชื่อเรื่อง	ถังปั่นหรรษา นำพากำลังแขน โดยนางอลิษา หนูเทศ โรงพยาบาลศรีนคร
ดีมาก	ชื่อเรื่อง	ขอนลอย กำจัดลูกน้ำยุ่งลาย โดยนายสมเกียรติ ไทยบุตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลราวต้นจันทร์
ดี	ชื่อเรื่อง	โมบายล็อกแขนสำหรับเจาะเส้นเลือดดำผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง และผู้พิการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทับผึ้ง โดย นายนิพนธ์ นาครินทร์ รพ.สต.ตำบลทับผึ้ง

ผลการคัดเลือกผลงานวิชาการประเภทนวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation)

ดีเยี่ยม	ชื่อเรื่อง	แอปพลิเคชันพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อรับบริการฟื้นฟูระยะกลาง เครือข่ายโซนเหนือ จังหวัดสุโขทัย โดยนายภูตะวัน คทวนิช โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย
ดีมาก	ชื่อเรื่อง	ระบบติดตามอุณหภูมิคลังยาผ่านโทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟน โดยนางสาวอรปวีณ จันทร์ศรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรกกรัก
ดี	ชื่อเรื่อง	ตะกร้ารักษ์ไต โดยนางวิลาวัลย์ นิ่มเนติพันธ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสงสว่าง



ผลการโหวตรางวัลขวัญใจมหาชน (Popular Vote)

ร้อยละ ๔๙.๖	ประเภท	บุญนิธิรศการ พชอ.ศรีสัชชาลัย โดย พชอ.ศรีสัชชาลัย
ร้อยละ ๓๗.๗	ประเภท	วิจัย (Research) ห้องวิจัย ๑ เรื่องการพัฒนาแนวปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บฉุกเฉินในโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม วงรอบที่ ๓ โดย นายเกตฤท กติพัทธ์พวงศ์ โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม
ร้อยละ ๔๓.๗	ประเภท	วิจัย (Research) ห้องวิจัย ๒ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักธรรมาภิบาล โดย การมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ โดยนายอัศวิน ลิ้มฤกษ์ล้ำรัก ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์
ร้อยละ ๒๖.๒	ประเภท ชื่อเรื่อง	งานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R๒R) ปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมความคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน รพสต.บ้านหนองหมื่นชัย อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย โดยนางสายพิณ ศิริโนว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านหนองหมื่นชัย
ร้อยละ ๓๙.๗	ประเภท	การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ห้อง CQI ๑ เรื่องบันได ๑๐ ขั้นสร้างฝันชุมชนน่าอยู่ ตำบลป่าจั่ว อำเภอศรีสัชชาลัย โดยนางอภิวันท์ นาวาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าจั่ว
ร้อยละ ๓๒.๑	ประเภท	การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ห้อง CQI ๒ เรื่อง แลกเปลี่ยนประสบการณ์โรคในผู้ป่วยเบาหวาน โดยนางสุนันทา พรสมประสงค์ รพสต.ตำบลบ้านทาวีเศษ
ร้อยละ ๓๒.๙	ประเภท	การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ห้อง CQI ๓ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการประเมินภาวะโภชนาการผู้ป่วยวัณโรค โดย นางอรชร เดือนเด่น โรงพยาบาลศรีสัชชาลัย
ร้อยละ ๓๗.๗	ประเภท	นวัตกรรม (Innovation) เรื่อง สื่อเสียงตามสาย “ชีวิตวิถีใหม่ชาติพันธุ์” (New normal of Ethnic life) โดย นางสาววราภรณ์ ไชยชนะ รพสต.ตำบลป่าคา

การประกวดผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.)

ประเด็นการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔
เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ โรงแรมสุโขทัย เทรเซอร์ รีสอร์ท แอนด์ สปา อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ยอดเยี่ยม	ด้านภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง	พชอ.ศรีมาศ
	ด้านนวัตกรรมสร้างสรรค์	พชอ.ศรีสัชชาลัย
	ด้านการจัดการควบคุมโรค	พชอ.ทุ่งเสลี่ยม
ดีเด่น	ด้านภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง	พชอ.ศรีนคร



ด้านการจัดการควบคุมโรค

พขอ.สวรรคโลก

พขอ.เมืองสุโขทัย

พขอ.บ้านด่านลานหอย

พขอ.กงไกรลาศ

พขอ.ศรีสำโรง

๒.โครงการประชุมวิชาการสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๒ ปี ๒๕๖๔

โครงการประชุมวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ ด้วยระบบ Web Conference โดยมีบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยร่วมนำเสนอผลงานวิชาการสาธารณสุข รวม ๔๙ เรื่อง แบ่งการนำเสนอ ดังนี้

ประเภท R๒R

ระดับดีเด่น : เรื่อง ผลของโปรแกรมการสื่อสาร พัฒนาทักษะ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อความรู้ด้านสุขภาพ และการควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรพ.สวรรคโลก โดยนางสาวมาลินี จิตรนิก โรงพยาบาล.สวรรคโลก

ระดับดี เรื่อง การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างรุนแรง โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม โดย นายเกตุกมล ทิพย์ทิพย์วงศ์ โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

ประเภท วิจัย

ชมเชย เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อระดับเกลือโซเดียม ระดับความดันโลหิตและ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โดย นายนิพนธ์ จิตอนุกูล

ชมเชย เรื่อง ประสิทธิภาพของการอบไอน้ำสมุนไพรด้วยตัวรับหมากผู้หมากเมียในการเพิ่มระดับเอ็นไซม์โคลีน เอสเตอเรสในกระแสเลือดของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้ว ศรีสมบูรณ์ จังหวัดสุโขทัย โดย นายสามารถ กล้าแข็ง

ชมเชย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่สงสัยมี พัฒนาการล่าช้า ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย โดยนางสาววรรณรัชฎา กิตติธงโสภณ

ประเภท นวัตกรรม

ระดับดีมาก เรื่อง เจลพอกเข้าสมุนไพร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทยชนะศึก อำเภอทุ่งเสลี่ยม โดย นางสาวกุลธิดา อินแก้ว

ชมเชย เรื่อง ถังปั่นหรรษา นำพากำลังแขน โรงพยาบาลศรีนคร โดยนางอลิษา หนูเทศ

ชมเชย นางสาวอรปวีณ จันทรศรี ระบบติดตามอุณหภูมิคลังยาผ่านโทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรกกรัก สุโขทัย

โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายวิชาชีพสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

๑.เครือข่ายวิชาชีพพยาบาล

-โครงการประชุมวิชาการเรื่องจริยธรรมและกฎหมายในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

วิทยากร นายคะนิง จันทรสังเคราะห์ ตำแหน่ง ตุลาการศาลปกครองพิษณุโลก ประชุม On line เมื่อ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ณ รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย ผู้เข้าประชุม ๒๐๐ คน (พยาบาลได้ ๖ หน่วยกิต)



๒.เครือข่ายวิชาชีพรังสีการแพทย์จังหวัดสุโขทัย

- ประชุมเครือข่ายวิชาชีพรังสีการแพทย์จังหวัดสุโขทัย วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย
- ไม่ได้ประเมินห้องปฏิบัติการรังสีการแพทย์ เนื่องจากสถานการณ์ โควิด - ๑๙

การพัฒนากระบวนการสุขภาพ SP ปี ๒๕๖๔

SP สาขา อายุรกรรม ๑ ครั้ง SP สาขา ศัลยกรรม ๑ ครั้ง
 SP สาขารthopedic ๑ ครั้ง SP สาขา IMC ๑ ครั้ง
 ระบบส่งต่อ ๑ ครั้ง

แผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๕

- สนับสนุนให้มีการนำเสนอผลการดำเนินงานในวาระการประชุม กวป
- สนับสนุนให้มีการประชุมวิชาการของแต่ละสาขา
- สนับสนุนให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา/โอกาสพัฒนาของแต่ละสาขา ทั้ง On line และ On site
- ขับเคลื่อนในลักษณะการบูรณาการในภาพรูปแบบบริการ
- ถอดบทเรียนการแก้ไขปัญหา/โอกาสพัฒนาสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามกระบวนการวิจัย

การดำเนินงาน จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจําตัว ๓ คน ประจําปี ๒๕๖๔

สถานการณ์

จังหวัดสุโขทัยดำเนินการจัดกิจกรรม Kick Off นโยบายสามหมอ จังหวัดสุโขทัย “คนสุโขทัยทุกคน มีหมอประจําตัว ๓ คน” ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านป้อม ตำบลบ้านป้อม อำเภอกิรีมาศ จังหวัดสุโขทัย โดยมีคณะผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ร่วมในพิธีการ Kick Off ดังกล่าวทั้งนี้ได้ดำเนินการมอบป้ายและโลโก้ ๓ หมอของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดสุโขทัย แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอ และ อาสาสมัครสาธารณสุข ครบทั้ง ๙ อำเภอ เพื่อนำไปขับเคลื่อนกิจกรรมต่อไป

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ๓ หมอ ตามนโยบาย คนไทยทุกคนครบถ้วน มีหมอประจําตัว ๓ คน”

พื้นที่	ผลการดำเนินงาน ๓ หมอ				
	ครอบคลุม	ประชากร	อสม.	จนท.สาธารณสุข	แพทย์
อำเภอมืองสุโขทัย	๓๒,๔๗๘	๗๖,๕๔๒	๑,๙๗๕	๘๑	๕
อำเภอบ้านด่านลานหอย	๑๔,๐๘๙	๔๘,๐๙๘	๙๕๖	๔๔	๗
อำเภอกิรีมาศ	๑๔,๕๑๒	๕๖,๗๑๗	๑,๓๑๓	๖๐	๗
อำเภอกงไกรลาศ	๑๗,๖๙๐	๕๓,๗๑๗	๑,๔๑๗	๕๙	๘
อำเภอสรีสัชนาลัย	๓๐,๓๗๑	๙๐,๕๖๗	๒,๑๘๒	๘๖	๑๓
อำเภอสรีสำโรง	๒๕,๘๓๙	๗๐,๘๐๕	๑,๕๘๙	๗๖	๖
อำเภอสวรรคโลก	๒๒,๔๐๐	๖๓,๘๙๖	๑,๖๑๐	๖๑	๑๗



พื้นที่	ผลการดำเนินงาน ๓ หมอ				
	ครอบครัว	ประชากร	อสม.	จนท.สาธารณสุข	แพทย์
อำเภอศรีนคร	๗,๐๕๑	๑๗,๔๓๐	๖๐๒	๒๓	๓
อำเภอทุ่งเสลี่ยม	๑๔,๕๔๙	๔๙,๓๘๐	๑,๑๙๑	๔๙	๙
รวม	๑๑,๖๐๐	๕๖,๘๑๐	๑,๗๙๓	๗๒	๑๒

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

ประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลโดยมี อสม. หมอประจำบ้าน คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม ๒๕ ล้านคน

ผลการดำเนินงานและปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		(ผล ณ สิ้นไตรมาส ๑)
๑. COVID-๑๙	๑. ฝึกอบรมในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่	๑. ฝึกอบรม อสม. จำนวน ๘๖๙ คน
๒. งบประมาณ	๒. การบริหารจัดการฝึกอบรมโดยพื้นที่	๒. ฝึกอบรมเสร็จสิ้นในเดือนมกราคม ๒๕๖๔
๓. การประเมินผล	๓. วางแผนการประเมินศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน และผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในช่วงสิ้นไตรมาสที่ ๓	๓. ดำเนินการทุกอำเภอ จำนวน ๙ อำเภอ
๔. ระยะเวลาในการดำเนินงานมีความเร่งด่วน	๔. วางแผนการดำเนินงานร่วมกันกับพื้นที่ในการจัดสรร หมอ ๓ คน ให้เพียงพอกับจำนวนประชากร	๔. ประชากรทั้งหมดในพื้นที่ มีชื่อหมอ ๓ คน ครบตามจำนวนเป้าหมาย
๕. จำนวนหมอคนที่ ๓ มีอัตราส่วนต่อประชากรที่ต้องรับผิดชอบสูง	๕. วางแผนการดำเนินงานร่วมกันกับพื้นที่ในการจัดสรร หมอ ๓ คน ให้เพียงพอ กับจำนวนประชากร	๕. ดำเนินการทุกอำเภอ จำนวน ๙ อำเภอ
	๖. ให้มีแพทย์ออกตรวจทุกสถานบริการ ๑๑๘ แห่ง อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ เดือน	๖. ดำเนินการทุกอำเภอ จำนวน ๙ อำเภอ

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

๑. การฝึกอบรมการพัฒนาระดับ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้านในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ภายใต้การบริหารจัดการฝึกอบรมโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่วมกับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน เทศบาลเมืองสุโขทัยธานี เทศบาลเมืองสวรรคโลก และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒. ส่ง E - card ๓ หมอ ให้ประชาชนทางไลน์



การดำเนินงานชมรมจริยธรรม จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดมาตรการและกลไกในการขับเคลื่อนการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมอย่างครอบคลุม มีการขยายผลการดำเนินการลงสู่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแต่ละระดับอย่างต่อเนื่อง บุคลากรมีการรับรู้ถึงค่านิยม “MOPH” อย่างกว้างขวาง จึงควรมุ่งส่งเสริมคุณธรรม “วินัย” ซึ่งเป็นหนึ่งในคุณธรรมสำคัญของชาติ ให้เกิดขึ้นในบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขทุกคน เพื่อควบคุมกำกับความคิด และการประพฤติปฏิบัติตน ให้เป็นไปตามค่านิยม “MOPH” และแนวทางปฏิบัติ ๘ ด้านคุณธรรมจริยธรรมที่กำหนด อันจะทำให้เกิดคุณธรรม “พอเพียง สุจริต จิตอาสา” ตามมา ส่งผลให้ บุคลากรกระทรวงสาธารณสุข เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เกิดเป็นองค์กรคุณธรรม และนำกระทรวงสาธารณสุข สู่การเป็นองค์กรคุณธรรมอย่างยั่งยืน ตามวิสัยทัศน์ของแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)

เพื่อสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดีด้านการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล อย่างต่อเนื่อง และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากิจกรรมด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม จึงขอสรุปผลการดำเนินงานชมรมจริยธรรม ดังต่อไปนี้

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมพร้อมบริการด้วยหัวใจ - ยึดนโยบายเป้าหมายสาธารณสุข - ให้ความสำคัญกับคำรับรองปฏิบัติราชการประเด็นตัวชี้วัด - ยึดหลักธรรมาภิบาล ๖ ข้อ ซื่อสัตย์ สุจริต คุณธรรม จริยธรรม คุณภาพ ประสิทธิภาพ ขอบธรรม ยุติธรรม รับผิดชอบ ยุติธรรม รับผิดชอบ ตรวจสอบได้ เปิดเผย โปร่งใส - มีการตรวจสอบเวลาเข้าออก ของจนท.ปฏิบัติงานตรงเวลาราชการ ไม่ใช้เวลาราชการไปทำกิจกรรมส่วนตัว	- ปฏิบัติตามนโยบายและเป็นแบบอย่างให้กับเจ้าหน้าที่ - มีเจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ ๑๐๐ - มีการจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ ในการลงเวลาการเข้า-ออก ของเจ้าหน้าที่ในทุกวันทำการ
๒. แผนสร้างค่านิยมความประหยัดในองค์กร - วางระบบการควบคุมกำกับการใช้ทรัพยากรสำนักงานของบุคลากรให้เกิดความประหยัดและคุ้มค่า - สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้สำนักงานอย่างประหยัด คุ้มค่า	- มีการวางระบบในการใช้ทรัพยากรของสำนักงาน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่า - มีการประชุมมาตรการในการใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้เกิดความประหยัดและคุ้มค่า



กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
๓. แผนพลังจิตอาสาร่วมพัฒนาองค์กรนำอยู่นำ ทำงาน - กิจกรรมแต่งกายด้วยผ้าไทยทุกวันศุกร์ - ร่วมบำเพ็ญประโยชน์ปลูกต้นไม้ ปรับปรุงภูมิทัศน์ ในสำนักงานและสถานที่สาธารณะในชุมชน - ร่วมทำกิจกรรม Big Cleaning อาคารสถานที่ สำนักงานพร้อมตรวจประเมินมาตรฐานห้องทำงาน ด้วยมาตรฐาน ๕ ส	-มีการแต่งกายด้วยผ้าไทย ทุกวันศุกร์ -มีการจัดกิจกรรมปรับปรุงภูมิทัศน์ในสำนักงานและ ให้ปลูกต้นไม้ -เจ้าหน้าที่ทุกคนร่วมกิจกรรม Big Cleaning ทั้งใน อาคารและรอบอาคารสำนักงานและมีการสุ่มตรวจ ประเมินห้องทำงานด้วยมาตรฐาน ๕ ส
๔. เสริมสร้างความรักใคร่สามัคคี มีธรรมะ - สวดมนต์ไหว้พระ นั่งวิปัสสนา ทุกวันศุกร์ เวลา ๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ ทุกสัปดาห์ และอนุมัติ ให้เข้าร่วมอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับธรรมะตามความ สัมครใจ ๒ ครั้งต่อปี - เสริมสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรโดยจัดกิจกรรม อวยพรวันเกิดให้กับเจ้าหน้าที่ ที่เกิดในเดือนและ รับประทานอาหารร่วมกัน	-มีการจัดกิจกรรมสวดมนต์ทุกวันศุกร์เริ่มตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๓ –เดือนกันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๘ ครั้ง -จัดกิจกรรมอวยพรวันเกิดให้กับเจ้าหน้าที่ ที่เกิดใน เดือนและรับประทานอาหารร่วมกัน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน

เจ้าหน้าที่ทุกคนเต็มใจร่วมกิจกรรมด้วยจิตอาสา เสียสละ รักองค์กร และมีใจในการพัฒนา

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

เนื่องจากทุกฝ่ายมีงานเร่งด่วน กิจกรรมบางอย่างไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้

ข้อเสนอแนะ แนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป

จัดทำแผนกิจกรรมและประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนทราบ

การดำเนินงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒

สถานการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีการวางแผนการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU โดยกำหนด
แพทย์ ในการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิครอบคลุมทั้งจังหวัดและวางแผนการ
ส่งแพทย์เข้ารับการอบรมแพทย์หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัวผลการดำเนินงานของจังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินการขึ้น



ทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของสำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๘ ทีม ร้อยละ ๓๖.๐๐ ครอบคลุม ประชากร ๑๗๙,๐๔๕ คน คิดเป็น ร้อยละ ๓๓.๒๔ และ ปี ๒๕๖๔ ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมาย จำนวน ๗ ทีม ในเดือน มีนาคม ๒๕๖๔ ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๒ ทีม รวมเป็น ๒๐ ทีม รวม ประชากรทั้งจังหวัด ๕๖๔,๙๖๕ ครอบคลุมประชากร ๑๘๘,๖๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๙ ของประชากรใน เขตที่รับผิดชอบ

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดสุโขทัย มีจำนวนประชากร ๕๖๔,๙๖๕ คน และวางเป้าหมายเปิดให้บริการประชาชนในพื้นที่ จำนวน ๕๐ ทีม โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ได้เปิดดำเนินการตามแผนเพื่อบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม และคณะผู้ให้บริการ สุขภาพปฐมภูมิแล้ว จำนวน ๒๐ ทีม พร้อมมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ดำเนินการและให้บริการในพื้นที่ จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐๐ ของจำนวนทีมทั้งหมด ดังรายละเอียดตารางจำนวนประชากร และจำนวนทีมที่มี แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรายอำเภอ จังหวัดสุโขทัย

ผลการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔

ข้อมูลตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.				
	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (จำนวน/ร้อยละ) จำนวนทีมทั้งหมด ๕๐ ทีม	๖/ ๑๒.๐๐	๕/ ๒๒.๐๐	๑/ ๒๔.๐๐	๖ / ๓๖.๐๐	๒/๔๐

ตารางแสดงจำนวนประชากร และจำนวนทีมที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวรายอำเภอ จังหวัดสุโขทัย

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	จำนวน ประชากร	เป้าหมาย จำนวนทีม	จำนวนทีมและปีที่เปิด PCU/NPCU						ร้อยละ
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	รวม	
๑	เมืองสุโขทัย	๑๐๔,๗๖๐	๑๐	๒	-	๑	๑	-	๔	๔๐.๐๐
๒	บ้านด่าน ลานหอย	๔๔,๓๙๒	๒	-	๑	-	-	-	๑	๕๐.๐๐
๓	คีรีมาศ	๔๔,๘๘๔	๕	-	๑	-	๑	-	๒	๔๐.๐๐
๔	กงไกรลาศ	๔๘,๒๐๖	๔	-	-	-	๑	-	๑	๒๕.๐๐
๕	ศรีสัชนาลัย	๙๓,๔๙๘	๗	-	-	-	๑	-	๑	๑๔.๒๘
๖	ศรีสำโรง	๖๕,๕๕๕	๗	๑	๒	-	๒	๑	๖	๘๕.๗๑



ลำดับ	ชื่ออำเภอ	จำนวนประชากร	เป้าหมายจำนวนทีม	จำนวนทีมและปีที่เปิด PCU/NPCU						ร้อยละ
				๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	รวม	
๗	สวรรคโลก	๘๓,๖๖๖	๙	๒	๑	-	-	๑	๔	๔๔.๔๔
๘	ศรีนคร	๒๗,๓๗๔	๑	-	-	-	-	-	-	๐
๙	ทุ่งเสลี่ยม	๔๙,๖๒๐	๕	๑	-	-	-	-	๑	๒๐.๐๐
รวม		๕๖๕,๙๖๕	๕๐	๖	๕	๑	๖	๒	๒๐	๔๐.๐๐

ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์

ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เป้าหมายเดิม ๑๘ ทีม ปี๒๕๖๔ ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๒ ทีม รวมเป็น ๒๐ ทีม รวมประชากรทั้งจังหวัด ๕๖๔,๙๖๕ ครอบครัวประชากร ๑๙๘,๖๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๙ ของประชากรในเขตที่รับผิดชอบ อำเภอศรีสำโรง ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียน จำนวน ๖ ทีม คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๗๑ รองลงมาเป็นอำเภอบ้านด่านลานหอย จำนวน ๑ ทีม คิดเป็นร้อยละ ๕๐ และอำเภอสวรรคโลก จำนวน ๔ ทีม คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๔

ปัญหาที่พบ

- ขาดแคลนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น (Short Course และ Basic Course) ทำให้ไม่สามารถขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

- การเปลี่ยนแปลงของทีมสหวิชาชีพ โดยเฉพาะแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน

การแก้ปัญหา

- จัดทำแผนงานเตรียมแพทย์ให้เข้าอบรมหลักสูตร (Short Course และ Basic Course)
- จัดอบรมหลักสูตรสหวิชาชีพ เพื่อพัฒนางานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผลงานการดำเนินงานด้านวิชาการ การฝึกอบรมหลักสูตร Inhouse training จังหวัดสุโขทัย

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สถานการณ์

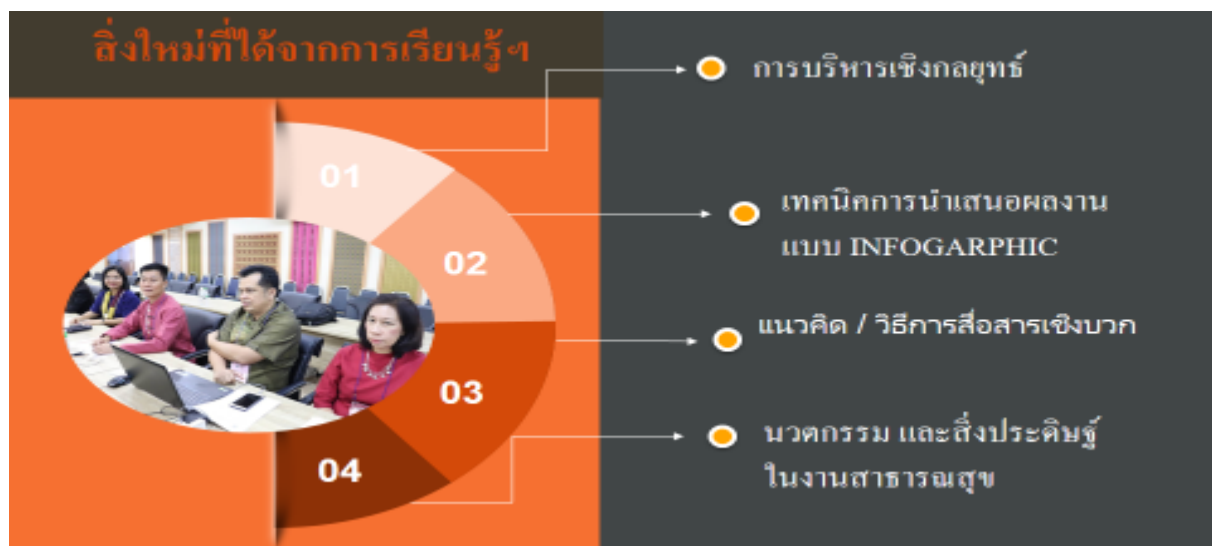
การบริหารงานในระบบสาธารณสุขเป็นการบริหารที่ต้องมีเครือข่ายที่ไร้พรมแดนผู้ที่เป็่นนักบริหาร ในระบบสาธารณสุขจำเป็นต้องมีขีดความสามารถในการบริหารและการจัดการรอบด้าน มีความเป็นมืออาชีพ มีบุคลิกภาพนักบริหารให้เป็น ผู้จัดการ ผู้นำ ผู้ใหญ่และครู จะเป็นความไว้วางใจ เชื่อมันศรัทธากับเพื่อนร่วมงานและ



เครือข่ายความร่วมมือต่างๆ และหัวใจสำคัญที่สุดของการเป็นนักบริหารในระบบสาธารณสุข อยู่ที่การบริหารให้ได้ใจเพื่อนร่วมงาน เพื่อการจัดการงานให้มีคุณค่า และมุ่งสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในราชการ จึงเห็นควรพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีขีดความสามารถ สมรรถนะทางการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ให้เป็นนักบริหารสาธารณสุขมืออาชีพ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้รับความร่วมมือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก ร่วมจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สู่การเป็นผู้นำด้านการบริหารระดับปฐมนูมิ จังหวัดสุโขทัย หลักสูตร จำนวน ๓ ระยะ (๓ หน่วยการเรียนรู้) จำนวน ๔๒ ชั่วโมง จำนวน ๑ หลักสูตร

ผลการดำเนินงานและปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ผู้เข้ารับการอบรม ๑ หลักสูตร ผ่านการอบรม ร้อยละ ๑๐๐ ผู้เข้าอบรม จำนวน ๔๐ คน ได้นำความรู้และความสามารถไปในการปฏิบัติงาน



การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔

สถานการณ์

จังหวัดสุโขทัย มีโรงพยาบาลระดับจังหวัด ๒ แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน ๗ แห่ง โดยดำเนินการขับเคลื่อนกิจกรรมพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพร่วมกับเครือข่ายโรงพยาบาล ๙ แห่ง โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านการประเมินรับรองโรงพยาบาลคุณภาพ (HA) ขั้นที่ ๓ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ปัจจุบันการขับเคลื่อนกิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพ ระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๔ พบว่า

๑) โรงพยาบาลสุโขทัย ส่งการประเมินและรับรองคุณภาพ ครั้งที่ ๔ (Re-accreditation ๔) โดยคณะกรรมการจากสถาบันและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ระหว่างวันที่ ๑๘-๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๘-๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ และผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๒) โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย ส่งการประเมินและรับรองคุณภาพ ครั้งที่ ๒ (Re-accreditation ๒) และผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔

๓) โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ส่งการประเมินและรับรองคุณภาพ ครั้งที่ ๓ (Re-accreditation ๓) อยู่ระหว่างกำหนดวันประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จากสถาบันและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ทั้งนี้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการเยี่ยมสำรวจเป็นระบบ Adjust survey

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

๑. ลักษณะการดำเนินงาน

ตั้งแต่ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสหสาขาวิชาชีพที่ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพ ร่วมกับทีมงานเครือข่ายพี่เลี้ยงงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย (Quality Learning network) อย่างต่อเนื่องจำนวน ๓ รุ่น

๒. งบประมาณ

๒.๑) สถาบันและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) สนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพร่วมกับทีมงานเครือข่ายพี่เลี้ยงงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย (Quality Learning network) ๑ Monday

๒.๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย สนับสนุนงบประมาณ เพื่อจัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ ที่ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพร่วมกับทีมงานเครือข่ายพี่เลี้ยงงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล จังหวัดสุโขทัย (Quality Learning network)

๒.๓) โรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนบุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพของตนเอง

๓. ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย กำหนดให้ทุกโรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านเกณฑ์รับรอง HA ขั้น ๓ ครบร้อยละ ๑๐๐



๔. ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ (ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ ๓)

โรงพยาบาล	ชั้นปัจจุบัน	วันรับรอง	วันหมดอายุ
รพ.สุโขทัย	Re-accredit ครั้งที่ ๔	๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔	๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖
รพ.บ้านด่านลานหอย	Re-accredit ครั้งที่ ๒	กำหนดการเยี่ยมสำรวจครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔	๑๓ กันยายน ๒๕๖๔
รพ.กงไกรลาศ	Re-accredit ครั้งที่ ๔	๒๙ มกราคม ๒๕๖๒	๒๘ มกราคม ๒๕๖๕
รพ.คีรีมาศ	Re-accredit ครั้งที่ ๓	๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๒	๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕
รพ.ศรีนคร	Re-accredit ครั้งที่ ๒	๑๐ กันยายน ๒๕๖๒	๙ กันยายน ๒๕๖๕
รพ.สวรรคโลก	Re-accredit ครั้งที่ ๔	๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๒	๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕
รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	Re-accredit ครั้งที่ ๓	๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒	๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	Re-accredit ครั้งที่ ๒	๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
รพ.ศรีสัชนาลัย	Re-accredit ครั้งที่ ๒	๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔	๒๓ มีนาคม ๒๕๖๗

ความก้าวหน้า

โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัยผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล HA ชั้น ๓ แต่ละโรงพยาบาล จะมีเครือข่ายพี่เลี้ยงงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล (Quality Learning network) ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจาก สรพ.และ สสจ. และเชื่อมโยงระบบการพัฒนาคุณภาพในคณะกรรมการ Service plan ทุกสาขา เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมมุ่งสู่การพัฒนาคุณภาพให้ผู้รับบริการปลอดภัย ผู้ให้บริการมีคุณภาพ

การดำเนินงานการพัฒนาระบบการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ปี ๒๕๖๔

คำเป้าหมาย (ตัวชี้วัด)

ร้อยละ ๗๕ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพสถานการณ์

จังหวัดสุโขทัย มี ๙ อำเภอ ประกอบด้วย ๘๖ ตำบล ๘๔๓ หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จำนวน ๙๑ แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๑ แห่ง เทศบาลเมือง ๒ แห่ง เทศบาลตำบล ๑๖ แห่ง และ องค์การบริหารส่วนตำบล ๗๒ แห่ง มีการดำเนินงานพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ โดยใช้หลักการพื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง ทุกอำเภอ (๙ อำเภอ) เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคูณภาพชีวิตของประชาชนและดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยมีผล



การดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตามองค์ประกอบ UCCARE ผ่านเกณฑ์ ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ ทั้ง ๙ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (ปี พ.ศ.๒๕๖๑- ปี พ.ศ.๒๕๖๓)

ผลการดำเนินงาน

ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ ทุกอำเภอ (๙ อำเภอ) มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเชื่อมโยงประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอกับการดำเนินงานในระดับตำบล (ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และ ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙) ภายใต้ นโยบายประชาชนมีหมอประจำตัวครอบครัวละ ๓ คน (หมอคนที่ ๑ : อสม.หมอประจำบ้าน หมอคนที่ ๒ : หมออนามัย หมอคนที่ ๓ : แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว) โดยมีผลการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ดังนี้

๑.มีคำสั่งแต่งตั้งและทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เป็นปัจจุบันครบทุกอำเภอ (๙ อำเภอ) และทุกอำเภอมีการกำหนดคณะทำงานรายประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตครบทุกประเด็น

๒.มีผลการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ ครบทุกอำเภอ

๓.มีการกำหนดแผนและเป้าหมายในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่มเปราะบางครบทุกอำเภอ (ผู้ป่วย LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง)

๔.มีการประชุมอย่างมีส่วนร่วมในการคัดเลือกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่อย่างน้อยอำเภอละ ๒ ประเด็น และเพิ่มประเด็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เป็นประเด็นเร่งด่วนเพิ่มเติมอีก ๑ ประเด็น ทุกอำเภอ

๕.มีการลงพื้นที่จัดแจ้งข้อมูลประชาชนกลุ่มเปราะบางผ่านแอปพลิเคชัน “พันภัย” โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

งบประมาณดำเนินงาน

๑) งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอละ ๒๐,๐๐๐.-บาท (จัดสรร ๒ งวด งบละ ๑๐,๐๐๐.-บาท) เพื่อดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในการกำหนดประเด็นปัญหา/จัดทำแผนการจัดกิจกรรม และขับเคลื่อนแผนปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่

ติดตามผลการดำเนินงานตามแนวทาง UCCARE รวมงบประมาณได้รับจัดสรร ๑๘๐,๐๐๐.-บาท คงเหลืองบส่งคืนจำนวน ๑๘,๕๔๐.-บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยสี่สิบบาท)

๒) งบประมาณจากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิภายใต้โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาพประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ระดับอำเภอ อำเภอละ ๖๐,๐๐๐.-บาท และระดับจังหวัด ๑๕๓,๐๐๐.-บาท รวมเป็นเงิน ๖๙๓,๐๐๐.-บาท ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดำเนินการเบิกจ่ายแล้ว ๔๓๙,๙๒๐.-บาท และเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีผลทำให้ไม่สามารถดำเนินการจัดกิจกรรมได้ตามปฏิทินโครงการเดิมจึงขออนุมัติปรับกิจกรรมโครงการและขยายระยะเวลาดำเนินการสิ้นสุดถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕



ตารางแสดงประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก้ไขปัญหาคัญตามบริบทพื้นที่

อำเภอ	ประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
ศรีสขนาลัย	๑.หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเค็ม ลดHT	มีหมู่บ้านต้นแบบตำบลละ ๑ หมู่บ้าน
	๒.อำเภอ New normal ป้องกันโรคติดเชื้อ Covid – ๑๙	มีระบบการควบคุมป้องกันการระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ
	๓.การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอศรีสขนาลัย	ผู้สูงอายุได้รับการดูแลทั้ง ๓ มิติ ร้อยละ ๑๐๐
ศรีมหา	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่
	๒.การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และใช้ยา อย่างสมเหตุผล	ร้อยละ ๙๐ ของหน่วยบริการมีการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลผ่านชั้น ๓
	๓.ชุมชนลดเค็ม ลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ร้อยละ ๘๐ ของตำบลดำเนินการชุมชนลดเค็ม
บ้านด่านลานหอย	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่
	๒.การดูแลผู้ป่วยติดเตียง / ผู้ด้อยโอกาส	ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ร้อยละ ๑๐๐
	๓.การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	อัตราการเกิด/การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง
ทุ่งเสลี่ยม	๑.การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ร้อยละ ๑๐๐การติดตามกลุ่มเสี่ยงกักตัว ๑๔ วัน ร้อยละ ๑๐๐ การจัดตั้งศูนย์ EOC ระดับตำบล
	๒.การสร้างความรู้ด้านสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM HT)	ร้อยละของผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้
	๓.การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจราจร	อัตราการเกิด/การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง
ศรีสำโรง	๑. การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	อัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ลดลง
	๒. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุลดลง
	๓.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	มีระบบการควบคุมป้องกันการระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ
สวรรคโลก	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ ๐ กลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังอย่างเข้มงวด
	๒. การเฝ้าระวังและป้องกันอุบัติเหตุทางถนน RTI	อัตราการเกิด/การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง



	๓. การดูแลและแก้ไขปัญหาระบาดโรคติดต่อเรื้อรัง (DM HT)	ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเสี่ยงไม่เป็นผู้ป่วยรายใหม่
กงไกรลาส	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่ มีระบบการป้องกันการระบาดตามมาตรฐาน
	๒.การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	อัตราการป่วยไม่เกิน ๕๐ ต่อแสนประชากร
	๓.การดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้มีภาวะเปราะบาง	เยี่ยมและช่วยเหลือครัวเรือนตกเกณฑ์ จบอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐
ศรีนคร	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่
	๒.การเฝ้าระวังและป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	อัตราการเกิด/การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง
	๓.การเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันสารเคมีตกค้าง	ผลตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารทุกชนิดพบสารปนเปื้อนลดลง
เมืองสุโขทัย	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่
	๒.การเฝ้าระวังและป้องกันภัยการจมน้ำ	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็ก ๐-๑๕ ปี ลดลง
	๓.การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	ร้อยละของโรงเรียนที่มีแกนนำเยาวชนป้องกันยาเสพติดผู้เสพ ผู้ติดยา ผู้ค้า ไม่เกิน ๓ : ๑,๐๐๐ ประชากร

ผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามเกณฑ์ UCCARE ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายอำเภอ

หมวดที่	เกณฑ์	ผลคะแนนประเมินตนเองรายอำเภอ									ค่าเฉลี่ยจังหวัด
		เมือง	คีรีมาศ	กงไกรลาส	บ้านด่าน	ศรีสำโรง	สวรรคโลก	ศรีนคร	ทุ่งเสลี่ยม	ศรีสัชนาลัย	
๑	U : Unity team	๓	๔	๔	๔	๔	๕	๔	๔	๔	๔
๒	C : Customer focus	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔
๓	C : Community participation	๓	๔	๓	๔	๔	๕	๓	๔	๔	๓.๗๗



หมวด ที่	เกณฑ์	ผลคะแนนประเมินตนเองรายอำเภอ									ค่าเฉลี่ย จังหวัด
		เมือง	คีรี มาศ	กงไกร ลาศ	บ้าน ด่าน	ศรี สำโรง	สวรรค โลก	ศรีนคร	ทุ่งเสลี้ ยม	ศรีสัชนา ลัย	
๔	A : Appreciation	๓	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๓	๔	๓.๗๗
๕	R : Resource sharing and human development	๔	๔	๓	๔	๔	๕	๓	๔	๓	๓.๗๗
๖	E : Essential care	๔	๔	๔	๔	๔	๕	๔	๔	๔	๔.๑๑

ตารางแสดงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง)

พื้นที่อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ผลงานผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (จำนวน คน)				รวม	ร้อยละ
		LTC	NCD	CKD	ผู้มีภาวะพึ่งพิง		
เมืองสุโขทัย	๗๙๕	๑๕๐	๕๒๗	๙๙	๔๒	๘๑๘	๑๐๒.๘๙
บ้านด่านลานหอย	๔๑๘	๙๔	๒๙๖	๒๐	๘	๔๑๘	๑๐๐.๐๐
คีรีมาศ	๑,๘๓๗	๕๘๘	๑๐๙๑	๑๑๓	๔๕	๑,๘๓๗	๑๐๐.๐๐
กงไกรลาศ	๑,๑๘๖	๘๓	๓๙๖	๓๔	๖๑	๕๗๔	๔๘.๔๐
ศรีสัชนาลัย	๒,๒๐๗	๕๒๘	๑๓๓๙	๕๐	๕๘	๑,๙๗๕	๘๙.๔๙
ศรีสำโรง	๗๓๙	๘๓	๕๑๗	๕๖	๖๑	๗๑๗	๙๗.๐๒
สวรรคโลก	๖๙๘	๑๙๔๔	๖๒๑	๑๔	๕๐	๒,๖๒๙	๓๗๖.๖๕
ศรีนคร	๑๖๘	๒๒	๑๒๓	๒๓	๐	๑๖๘	๑๐๐.๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๘๐๘	๑๘๗	๕๕๒	๒๗	๙	๗๗๕	๙๕.๙๒
รวมทั้งสิ้น	๘,๘๕๖	๓๖๗๙	๕๔๖๒	๔๓๖	๓๓๔	๙,๙๑๑	๑๑๑.๙๑

ที่มา : แบบรายงานผลการปฏิบัติงานสำหรับ อสม. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ www.thaiphc.net ณ.วันที่ ๒๕
กันยายน ๒๕๖๔



รายงานการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง ผ่าน แอปพลิเคชัน “พันภัย” จังหวัดสุโขทัย

ข้อมูลตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

๑.จำนวนการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบางทั้งหมด ๙๕๖ ราย

๑.๑ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ๑,๒๖๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๑๕ ราย ต้องการไฟฟ้า ๘๘ ราย)

๑.๒ ผู้พิการที่ไม่สามารถหลบหนีภัยได้ ๕๑๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๒๔ ราย ต้องการไฟฟ้า ๓๒ ราย)

๑.๓ ผู้ป่วยติดเตียง ๒๓๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๕ ราย ต้องการไฟฟ้า ๒๗ ราย)

๒.ตารางแสดงรายละเอียดการแจ้งตำแหน่งพิกัดกลุ่มเปราะบาง

พื้นที่อำเภอ	จำนวนตำบล		ผลการแจ้งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง (ราย)				ต้องใช้ไฟฟ้า(ราย)	เป็นคนไร้ที่พึ่ง(ราย)
	จำนวนเป้าหมาย	จำนวนที่มีการลงพิกัด	ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้	ผู้พิการที่ไม่สามารถหลบหนีภัย	ผู้ป่วยติดเตียง	รวม		
เมืองสุโขทัย	๑๐	๒	๒๐	๓๓	๒	๕๕	๕	๒
บ้านด่านลานหอย	๗	๗	๔๒	๕๖	๒๓	๑๒๑	๒	๒
คีรีมาศ	๑๐	๑๐	๘๖๗	๒๐๔	๓๕	๑,๑๐๖	๗๙	๓
กงไกรลาศ	๑๑	๑๑	๑๙๔	๑๒๔	๔๗	๓๖๕	๙	๒๔
ศรีสัชนาลัย	๑๑	๑๐	๒๐	๗	๕๑	๗๘	๑๗	๐
ศรีสำโรง	๑๓	๖	๒๘	๓๐	๒๙	๘๗	๕	๑๑
สวรรคโลก	๑๔	๒	๖	๘	๗	๒๑	๑	๒
ศรีนคร	๕	๑	๖	๒	๙	๑๗	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๕	๔	๗๗	๔๖	๒๗	๑๕๐	๒๙	๐
รวม	๘๖	๕๓	๑,๒๖๐	๕๑๐	๒๓๐	๒,๐๐๐	๑๔๗	๔๔

ที่มา : รายงานการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง ผ่าน แอปพลิเคชัน “พันภัย” จำแนกตามเขตสุขภาพ
ส่งออกเมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

ลักษณะการดำเนินงาน /งบประมาณ

สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พขอ.ในพื้นที่จังหวัดสุโขทัย ทั้ง ๙ อำเภอ มีแผนงาน/โครงการเพื่อขับเคลื่อนงานโดยใช้งบประมาณงบดำเนินงานจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอละ ๒๐,๐๐๐.-บาท ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ สนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) งบประมาณจากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิรวมเป็นเงิน ๖๙๓,๐๐๐.-บาท ภายใต้โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาพประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ โดย พขอ.ทุกแห่งมีการขับเคลื่อนงานภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการกำหนดประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตและเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน



กลุ่มเปราะบางร่วมกันและขับเคลื่อนงานผ่านแผนงาน/โครงการกำหนดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจนภายใต้คณะทำงานรายประเด็นปัญหา เชื่อมโยงนโยบายระดับอำเภอสู่ระดับตำบลได้ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอระหว่างพื้นที่ ในเวทีการจัดมหกรรม “พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตติยภูมิ ทตติยภูมิ และ ปฐมภูมิ จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และจากการเชื่อมโยงนโยบายจากระดับอำเภอสู่ระดับตำบล ส่งผลให้จังหวัดสุโขทัยมีพื้นที่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบแล้วรวม ๒๒ ตำบล ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตแล้ว จำนวน ๙,๙๑๑ ราย ประชาชนกลุ่มเปราะบางลงพิกัดขอรับการช่วยเหลือจากสภาเกษตรกรไทย ผ่านแอปพลิเคชัน “พันภัย” ๒,๐๐๐ ราย

ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ (ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ ๔)

๑.ร้อยละ ๑๐๐ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพผลการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ

๒.ประชาชนกลุ่มเปราะบางตามที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตจากการบูรณาการความช่วยเหลือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๙,๙๑๑ ราย

ปัญหาที่พบ

๑.สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้การติดตามเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัดยังไม่สามารถดำเนินการได้ เวทีการจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอระดับตำบล ในประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างครบถ้วนและสมบูรณ์ตามแผนงาน/โครงการ กำหนดได้ เนื่องจากต้องให้ความสำคัญการดำเนินการในประเด็นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งเป็นนโยบายเร่งด่วนก่อน

๒.คณะกรรมการ พชอ.ในส่วนของภาคราชการ มีการโยกย้าย ปรับเปลี่ยนบ่อย โดยเฉพาะประธานและเลขานุการคณะกรรมการ ซึ่งมีผลต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานทำให้ขาดความต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

พัฒนารูปแบบการติดตามประเมินผลเชิงคุณภาพ และยกระดับการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิกับชุมชนท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกลไกสนับสนุนจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.)

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

๑.พชอ.คีรีมาศ ขับเคลื่อนประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขการใช้ยาสมเหตุสมผลส่งผลให้เกิดผลงานเด่นด้านการสร้างความรู้ด้านสุขภาพชุมชนใช้ยาสมเหตุสมผลอย่างยั่งยืนในระดับเขตสุขภาพที่ ๒ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย

๒.พชอ.ศรีสัชนาลัย ขับเคลื่อนประเด็นอาหารปลอดภัย มีผลงานเด่นในการประกวดผลการดำเนินงานในงาน FORUM DHS เขตสุขภาพที่ ๒



๓.พขอ.เมืองสุโขทัย ขับเคลื่อนประเด็นการป้องกันเด็กจมน้ำ มีผลงานเด่นในการประกวดผลการดำเนินงานในงาน FORUM DHS ระดับเขตสุขภาพที่ ๒

๔.การขับเคลื่อนประเด็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ยอดเยี่ยมระดับจังหวัด

ด้านภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง

พขอ.คีรีมาศ

ด้านนวัตกรรมสร้างสรรค์

พขอ.ศรีสัชนาลัย

ด้านการจัดการควบคุมโรค

พขอ.ทุ่งเสลี่ยม

การดำเนินงานการพัฒนาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ปี ๒๕๖๔

คำเป้าหมาย (ตัวชี้วัด)

ร้อยละ ๗๕ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่มีคุณภาพสถานการณ์

จังหวัดสุโขทัย มี ๙ อำเภอ ประกอบด้วย ๘๖ ตำบล ๘๔๓ หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จำนวน ๙๑ แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๑ แห่ง เทศบาลเมือง ๒ แห่ง เทศบาลตำบล ๑๖ แห่ง และ องค์การบริหารส่วนตำบล ๗๒ แห่ง มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ โดยใช้หลักการพื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง ทุกอำเภอ (๙ อำเภอ) เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตามองค์ประกอบ UCCARE ผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ ทั้ง ๙ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (ปี พ.ศ.๒๕๖๑- ปี พ.ศ.๒๕๖๓)

ผลการดำเนินงาน

ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ ทุกอำเภอ (๙ อำเภอ) มีการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเชื่อมโยงประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอกับการดำเนินงานในระดับตำบล (ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และ ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙) ภายใต้นโยบายประชาชนมีหมอประจำตัวครบครัวละ ๓ คน (หมอคนที่ ๑ : อสม.หมอประจำบ้าน หมอคนที่ ๒ : หมออนามัย หมอคนที่ ๓ : แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว) โดยมีผลการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ดังนี้

๑.มีคำสั่งแต่งตั้งและทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เป็นปัจจุบันครบทุกอำเภอ (๙ อำเภอ) และทุกอำเภอมีการกำหนดคณะทำงานรายประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตครบทุกประเด็น

๒.มีผลการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ ครบทุกอำเภอ

๓.มีการกำหนดแผนและเป้าหมายในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่มเปราะบางครบทุกอำเภอ (ผู้ป่วย LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง)



๔.มีการประชุมอย่างมีส่วนร่วมในการคัดเลือกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่ อย่างน้อยอำเภอละ ๒ ประเด็น และเพิ่มประเด็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เป็นประเด็นเร่งด่วน เพิ่มเติมอีก ๑ ประเด็น ทุกอำเภอ

๕.มีการลงพื้นที่แจ้งข้อมูลประชาชนกลุ่มเปราะบางผ่านแอปพลิเคชัน “พ่นภัย” โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

งบประมาณดำเนินงาน

- ๑) งบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอละ ๒๐,๐๐๐.-บาท (จัดสรร ๒ งวด งบดล ๑๐,๐๐๐.-บาท) เพื่อดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในการกำหนดประเด็นปัญหา/จัดทำแผนการจัดกิจกรรม และ ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่ ติดตามผลการดำเนินงานตามแนวทาง UCCARE รวมงบประมาณได้รับจัดสรร ๑๘๐,๐๐๐.-บาท คงเหลืองบส่งคืนจำนวน ๑๘,๕๔๐.-บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยสี่สิบบาท)
- ๒) งบประมาณจากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิภายใต้โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อน การพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับพื้นที่ ที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ระดับอำเภอ อำเภอละ ๖๐,๐๐๐.-บาท และระดับจังหวัด ๑๕๓,๐๐๐.-บาท รวมเป็นเงิน ๖๙๓,๐๐๐.-บาท ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดำเนินการเบิกจ่ายแล้ว ๔๓๙,๙๒๐.-บาท และเนื่องจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีผลทำให้ไม่สามารถดำเนินการจัดกิจกรรมได้ ตามปฏิทินโครงการเดิมจึงขออนุมัติปรับกิจกรรมโครงการและขยายระยะเวลาดำเนินการสิ้นสุด ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕

ตารางแสดงประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก้ไขปัญหาสำคัญตามบริบทพื้นที่

อำเภอ	ประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
ศรีษะชนาลัย	๑.หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเค็ม ลดHT	มีหมู่บ้านต้นแบบตำบลละ ๑ หมู่บ้าน
	๒.อำเภอ New normal ป้องกันโรคติดเชื้อ Covid – ๑๙	มีระบบการควบคุมป้องกันการระบาดอย่างมี ประสิทธิภาพ
	๓.การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอ ศรีษะชนาลัย	ผู้สูงอายุได้รับการดูแลทั้ง ๓ มิติ ร้อยละ ๑๐๐
ศรีมหา	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโร นา ๒๐๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่
	๒.การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข และ ใช้ยาอย่างสมเหตุผล	ร้อยละ ๙๐ ของหน่วยบริการมีการส่งเสริมการ ใช้ยาสมเหตุผลผ่านชั้น ๓
	๓.ชุมชนลดเค็ม ลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ร้อยละ ๘๐ ของตำบลดำเนินการชุมชนลดเค็ม



บ้านด่านลานหอย	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ Covid๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่
	๒.การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ/ผู้ด้อยโอกาส	ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ร้อยละ ๑๐๐
	๓.การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	อัตราการเกิด/การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง
ทุ่งเสลี่ยม	๑.การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๑๙	ร้อยละ ๑๐๐การติดตามกลุ่มเสี่ยงกักตัว ๑๔ วัน ร้อยละ ๑๐๐ การจัดตั้งศูนย์ EOC ระดับตำบล
	๒.การสร้างความรู้ด้านสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM HT)	ร้อยละของผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้
	๓.การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุจราจร	อัตราการเกิด/การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง
ศรีสำโรง	๑. การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	อัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ลดลง
	๒. การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุลดลง
	๓. การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อCovid๑๙	มีระบบการควบคุมป้องกันการระบาดอย่างมีประสิทธิภาพ
สวรรคโลก	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ Covid๑๙	อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ ๐ กลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังอย่างเข้มงวด
	๒. การเฝ้าระวังและป้องกันอุบัติเหตุทางถนน RTI	อัตราการเกิด/การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง
	๓. การดูแลและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเสี่ยงไม่เป็นผู้ป่วยรายใหม่
กงไกรลาศ	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส ๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่ มีระบบการป้องกันการระบาดตามมาตรฐาน
	๒.การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	อัตราการป่วยไม่เกิน ๕๐ ต่อแสนประชากร
	๓.การดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้มีภาวะเปราะบาง	เยี่ยมและช่วยเหลือครัวเรือนตกเกณฑ์ จปฐ.อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐
ศรีนคร	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่
	๒.การเฝ้าระวังและป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	อัตราการเกิด/การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง
	๓.การเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันสารเคมีตกค้าง	ผลตรวจสารปนเปื้อนในอาหารทุกชนิดพบสารปนเปื้อนลดลง
เมืองสุโขทัย	๑.การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๑๙	ไม่พบผู้ป่วยใหม่ที่เกิดจากการติดเชื้อในพื้นที่
	๒.การเฝ้าระวังและป้องกันภัยการจมน้ำ	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็ก ๐-๑๕ ปี ลดลง
	๓.การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	ร้อยละของโรงเรียนที่มีแกนนำเยาวชนป้องกันยาเสพติด ผู้เสพ ผู้ติด ผู้ค้า ไม่เกิน ๓ : ๑,๐๐๐ ประชากร



ผลการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ตามเกณฑ์ UCCARE ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายอำเภอ

หมวด ที่	เกณฑ์	ผลคะแนนประเมินตนเองรายอำเภอ									ค่าเฉลี่ย จังหวัด
		เมือง	ศรี มาศ	กงไกร ลาศ	บ้าน ด่าน	ศรี สำโรง	สวรรค โลก	ศรีนคร	ทุ่งเสลี้ ยม	ศรีสีขนา ลัย์	
๑	U : Unity team	๓	๔	๔	๔	๔	๕	๔	๔	๔	๔
๒	C : Customer focus	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔
๓	C : Community participation	๓	๔	๓	๔	๔	๕	๓	๔	๔	๓.๗๗
๔	A : Appreciation	๓	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๓	๔	๓.๗๗
๕	R : Resource sharing and human development	๔	๔	๓	๔	๔	๕	๓	๔	๓	๓.๗๗
๖	E : Essential care	๔	๔	๔	๔	๔	๕	๔	๔	๔	๔.๑๑

ตารางแสดงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะฟังก)

พื้นที่อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ผลงานผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (จำนวน คน)				รวม	ร้อยละ
		LTC	NCD	CKD	ผู้มีภาวะฟังก		
เมืองสุโขทัย	๗๙๕	๑๕๐	๕๒๗	๙๙	๔๒	๘๑๘	๑๐๒.๘๙
บ้านด่านลานหอย	๔๑๘	๙๔	๒๙๖	๒๐	๘	๔๑๘	๑๐๐.๐๐
ศรีมาศ	๑,๘๓๗	๕๘๘	๑๐๙๑	๑๑๓	๔๕	๑,๘๓๗	๑๐๐.๐๐
กงไกรลาศ	๑,๑๘๖	๘๓	๓๙๖	๓๔	๖๑	๕๗๔	๔๘.๔๐
ศรีสีขนาลัย์	๒,๒๐๗	๕๒๘	๑๓๓๙	๕๐	๕๘	๑,๙๗๕	๘๙.๔๙
ศรีสำโรง	๗๓๙	๘๓	๕๑๗	๕๖	๖๑	๗๑๗	๙๗.๐๒



พื้นที่อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ผลงานผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (จำนวน คน)				รวม	ร้อยละ
		LTC	NCD	CKD	ผู้มีภาวะพึ่งพิง		
สวรรคโลก	๖๙๘	๑๙๔๔	๖๒๑	๑๔	๕๐	๒,๖๒๙	๓๗๖.๖๕
ศรีนคร	๑๖๘	๒๒	๑๒๓	๒๓	๐	๑๖๘	๑๐๐.๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๘๐๘	๑๘๗	๕๕๒	๒๗	๙	๗๗๕	๙๕.๙๒
รวมทั้งสิ้น	๘,๘๕๖	๓๖๗๙	๕๕๖๒	๔๓๖	๓๓๔	๙,๙๑๑	๑๑๑.๙๑

ที่มา : แบบรายงานผลการปฏิบัติงานสำหรับ อสม. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ www.thaiphc.net ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

รายงานการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง ผ่าน แอปพลิเคชัน “พินภัย” จังหวัดสุโขทัย

ข้อมูลตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

๑.จำนวนการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบางทั้งหมด ๙๕๖ ราย

๑.๑ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ๑,๒๖๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๑๕ ราย ต้องการไฟฟ้า ๘๘ ราย)

๑.๒ ผู้พิการที่ไม่สามารถหลบหนีภัยได้ ๕๑๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๒๔ ราย ต้องการไฟฟ้า ๓๒ ราย)

๑.๓ ผู้ป่วยติดเตียง ๒๓๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๕ ราย ต้องการไฟฟ้า ๒๗ ราย)

๒.ตารางแสดงรายละเอียดการแจ้งตำแหน่งพิกัดกลุ่มเปราะบาง

พื้นที่อำเภอ	จำนวนตำบล		ผลการแจ้งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง (ราย)				ต้องใช้ ไฟฟ้า(ราย)	เป็นคนไร้ที่ พึ่ง(ราย)
	จำนวน เป้าหมาย	จำนวน ที่มีการ ลงพิกัด	ผู้สูงอายุที่ ช่วยเหลือ ตัวเองไม่ได้	ผู้พิการที่ ไม่สามารถ หลบหนีภัย	ผู้ป่วย ติด เตียง	รวม		
เมืองสุโขทัย	๑๐	๒	๒๐	๓๓	๒	๕๕	๕	๒
บ้านด่านลานหอย	๗	๗	๔๒	๕๖	๒๓	๑๒๑	๒	๒
คีรีมาศ	๑๐	๑๐	๘๖๗	๒๐๔	๓๕	๑,๑๐๖	๗๙	๓
กงไกรลาศ	๑๑	๑๑	๑๙๔	๑๒๔	๔๗	๓๖๕	๙	๒๔
ศรีสัชนาลัย	๑๑	๑๐	๒๐	๗	๕๑	๗๘	๑๗	๐
ศรีสำโรง	๑๓	๖	๒๘	๓๐	๒๙	๘๗	๕	๑๑
สวรรคโลก	๑๔	๒	๖	๘	๗	๒๑	๑	๒
ศรีนคร	๕	๑	๖	๒	๙	๑๗	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๕	๔	๗๗	๔๖	๒๗	๑๕๐	๒๙	๐
รวม	๘๖	๕๓	๑,๒๖๐	๕๑๐	๒๓๐	๒,๐๐๐	๑๔๗	๔๔

ที่มา : รายงานการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง ผ่าน แอปพลิเคชัน “พินภัย” จำแนกตามเขตสุขภาพ
ส่งออกเมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔



ลักษณะการดำเนินงาน /งบประมาณ

สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พขอ.ในพื้นที่จังหวัดสุโขทัย ทั้ง ๙ อำเภอ มีแผนงาน/โครงการเพื่อขับเคลื่อนงานโดยใช้งบประมาณงบดำเนินงานจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอละ ๒๐,๐๐๐.-บาท ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ สนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) งบประมาณจากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิรวมเป็นเงิน ๖๙๓,๐๐๐.-บาท ภายใต้โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาพประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ โดย พขอ.ทุกแห่งมีการขับเคลื่อนงานภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการกำหนดประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตและเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนกลุ่มเปราะบางร่วมกันและขับเคลื่อนงานผ่านแผนงาน/โครงการกำหนดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจนภายใต้คณะทำงานรายประเด็นปัญหา เชื่อมโยงนโยบายระดับอำเภอสู่ระดับตำบลได้ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอระหว่างพื้นที่ ในเวทีการจัดมหกรรม “พัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับตติยภูมิ ทศตวรรษ และ ปฐมภูมิ จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และจากการเชื่อมโยงนโยบายจากระดับอำเภอสู่ระดับตำบล ส่งผลให้จังหวัดสุโขทัยมีพื้นที่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบแล้วรวม ๒๒ ตำบล ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตแล้ว จำนวน ๙,๙๑๑ ราย ประชาชนกลุ่มเปราะบางลงฝึกขอรับการช่วยเหลือจากสภาเกษตรกรไทย ผ่านแอปพลิเคชัน “พันภัย” ๒,๐๐๐ ราย

ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ (ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ ๔)

- ๑.ร้อยละ ๑๐๐ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพผลการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อ
- ๒.ประชาชนกลุ่มเปราะบางตามที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตจากการบูรณาการความช่วยเหลือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๙,๙๑๑ ราย

ปัญหาที่พบ

๑.สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้การติดตามเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัดยังไม่สามารถดำเนินการได้ เวทีการจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอระดับตำบล ในประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามบริบทของพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างครบถ้วนและสมบูรณ์ตามแผนงาน/โครงการ กำหนดได้ เนื่องจากต้องให้ความสำคัญการดำเนินการในประเด็นการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งเป็นนโยบายเร่งด่วนก่อน

๒.คณะกรรมการ พขอ.ในส่วนของภาคราชการ มีการโยกย้าย ปรับเปลี่ยนบ่อย โดยเฉพาะประธานและเลขานุการคณะกรรมการ ซึ่งมีผลต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานทำให้ขาดความต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

พัฒนารูปแบบการติดตามประเมินผลเชิงคุณภาพ และยกระดับการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิกับชุมชนท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกลไกสนับสนุนจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พขจ.)



นวัตกรรม/ผลงานเด่น

๑. พขอ.คีรีมาศ ขับเคลื่อนประเด็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขการใช้ยาสมเหตุสมผลส่งผลให้เกิดผลงานเด่นด้านการสร้างความรู้ด้านสุขภาพชุมชนใช้ยาสมเหตุสมผลอย่างยั่งยืนในระดับเขตสุขภาพที่ ๒ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย

๒. พขอ.ศรีสัชนาลัย ขับเคลื่อนประเด็นอาหารปลอดภัย มีผลงานเด่นในการประกวดผลการดำเนินงาน ในงาน FORUM DHS เขตสุขภาพที่ ๒

๓. พขอ.เมืองสุโขทัย ขับเคลื่อนประเด็นการป้องกันเด็กจมน้ำ มีผลงานเด่นในการประกวดผลการดำเนินงานในงาน FORUM DHS ระดับเขตสุขภาพที่ ๒

๔. การขับเคลื่อนประเด็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ยอดเยี่ยมระดับจังหวัด

ด้านภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง

พขอ.คีรีมาศ

ด้านนวัตกรรมสร้างสรรค์

พขอ.ศรีสัชนาลัย

ด้านการจัดการควบคุมโรค

พขอ.ทุ่งเสลี่ยม

การดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประจำปี ๒๕๖๔

คำเป้าหมาย (ตัวชี้วัด)

: ร้อยละ ๗๐ ของตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

สถานการณ์

จังหวัดสุโขทัย มี ๙ อำเภอ ประกอบด้วย ๘๖ ตำบล ๘๔๓ หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ๙๑ แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๑ แห่ง เทศบาลเมือง ๒ แห่ง เทศบาลตำบล ๑๖ แห่ง และ องค์การบริหารส่วนตำบล ๗๒ แห่ง เริ่มการขับเคลื่อนการดำเนินงาน “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙” ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ครอบคลุมทุกตำบล โดยผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จากการบันทึกผลการดำเนินงานตามแบบประเมิน “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙” (TPAR : Team Plan Activity Results) ในระบบฐานข้อมูล thaiphc.net จำนวน ๖๘ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๙๕ โดย ทุกตำบลมีการบูรณาการ การดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเด็นตามบริบทของพื้นที่เชื่อมโยงกับประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ควบคุมไปด้วย โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จังหวัดสุโขทัย ได้สร้างพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตแล้ว ในพื้นที่ ๙ อำเภอ จำนวน ๑๓ ตำบล และได้รับคัดเลือกเป็นตำบลจัดการคุณภาพชีวิตดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ ๒ ดังนี้ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์ อำเภอทุ่งเสลี่ยม ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้แก่ ตำบลย่านยาว อำเภอสวรรคโลก และปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้แก่ ตำบลดงคู่ อำเภอศรีสัชนาลัย โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย ดำเนินการสร้างและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเพิ่มใน ๙ อำเภอๆ ละ ๑ ตำบล เพื่อให้มีพื้นที่ต้นแบบฯ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒ ตำบล (เป้าหมายกำหนดจังหวัดละ ๑๕ ตำบล) มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑. มีการจัดทำแผนงานสร้างและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเพิ่มใน ๙ อำเภอๆ ละ ๑ ตำบล รวมจำนวน ๙ แผนงาน โดยเชื่อมโยงแนวทางการขับเคลื่อนงานกับประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดสุโขทัย ได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากศูนย์สาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวนเงิน ๑๘,๐๐๐.-บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันถ้วน) จัดสรรให้ตำบลละ ๒,๐๐๐.-บาท



๒.ส่งเสริมและสนับสนุน กระตุ้น ให้ทุกตำบลดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ : ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี ” และบันทึกกระบวนการข้อมูลผ่าน โปรแกรม www.thaiphc.net

๓.กำกับติดตาม การดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต การบันทึกข้อมูลการดำเนินงานผ่านระบบ www.thaiphc.net

๔.ส่งเสริมให้ อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลงฝึกจัดแจงข้อมูลประชาชนกลุ่มเปราะบางของตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ผ่านแอปพลิเคชัน “พันภัย” เพื่อขึ้นทะเบียนขอรับการช่วยเหลือจากสภาเกษตรกรไทย

๕.กำหนดผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง) เพื่อให้การช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิต



รายชื่อพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
(ผลงานสะสม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๔)

อำเภอ	ตำบล	ตำบลต้นแบบฯระดับจังหวัด	ตำบลต้นแบบฯระดับเขตสุขภาพที่ ๒
ทุ่งเสลี่ยม	ตำบลเขาแก้วศรีสมบูรณ์	ปีงบประมาณ ๒๕๖๑	ดีเด่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
	ตำบลทุ่งเสลี่ยม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	
สวรรคโลก	ตำบลย่านยาว	ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	ดีเด่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
	ตำบลคลองกระเจง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	
ศรีนคร	ตำบลหนองบัว	ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	
	ตำบลน้ำชุม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	
ศรีสัชนาลัย	ตำบลดงคู่	ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	ดีเด่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
	ตำบลป่าจิว	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	
ศรีสำโรง	ตำบลบ้านชาน	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	ชมเชย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
คีรีมาศ	ตำบลบ้านป้อม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	
เมืองสุโขทัย	ตำบลบ้านสวน	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	
กงไกรลาศ	ตำบลป่าแฝก	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	
บ้านด่านลานหอย	ตำบลหนองหญ้าปล้อง	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	

พื้นที่ตำบลต้นแบบชุมชนสร้างสุขด้วยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

พื้นที่อำเภอ	ตำบล	* ลักษณะพื้นที่	ประเด็นการสร้างสุขของตำบล	รายชื่อ ศสมช.ที่จะพัฒนา คู่ ศสมช.คุณภาพ
เมืองสุโขทัย	ปากแคว	พื้นที่กึ่งเมือง	การป้องกันเด็กจมน้ำ ๒ ชุมชนต้นแบบลดเค็ม	ศสมช.ม.๖ ต.ปากแคว
กงไกรลาศ	ไกรนอก	ชุมชนชนบท	ชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพวิถีใหม่ท่ามกลางโรคเรื้อรัง	ศสมช.ม.๒ ต.ไกรนอก
คีรีมาศ	ทุ่งยางเมือง	พื้นที่ชนบท	๑.ตำบลปลอดไข้เลือดออก ๒.ตำบลปลอดภัย ใช้อย่างสมเหตุสมผล	ศสมช.ม.๑ ต.ทุ่งยางเมือง
บ้านด่านลานหอย	ตลิ่งชัน	ชุมชนชนบท	๑.การเฝ้าระวังและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	ศสมช. ม.๘ ต.ตลิ่งชัน
ศรีสำโรง	ทับผึ้ง	พื้นที่ชนบท	ลดปัญหาสารเคมีในชุมชนปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ธนาкарฝึก	ศสมช.ม.๒ ต.ทับผึ้ง



พื้นที่อำเภอ	ตำบล	* ลักษณะพื้นที่	ประเด็นการสร้างสรรค์ของตำบล	รายชื่อ ศสมช.ที่จะพัฒนา คู่ ศสมช.คุณภาพ
สวรรคโลก	หนองกลับ	ชุมชนชนบท	๑.โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๒.สุขภาพเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อม	ศสมช. ม.๕ หนองกลับ
ศรีนคร	คลองมะพลับ	พื้นที่ชนบท	๑.ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารเคมี ๒.ส่งเสริมการปลูกพืชเศรษฐกิจ	ศสมช. ม.๑๐ ต.คลองมะพลับ
ทุ่งเสลี่ยม	บ้านใหม่ไชยมงคล	พื้นที่ชนบท	๑.สุขภาพดี วิถีพอเพียง ๒.ตำบลจัดการขยะ	ศสมช.บ้านหนองรังสิต
ศรีสัชนาลัย	หาดเสี้ยว	พื้นที่กึ่งเมือง	๑ การดูแลส่งเสริมสุขภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ๒.การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี	ศสมช.ม๒ ต.หาดเสี้ยว ศสมช.ม.๕ ต.หาดเสี้ยว

ตารางแสดงจำนวนตำบลเป้าหมายของจังหวัดสุโขทัยที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี ๒๕๖๔

(ข้อมูล จาก www.thaiphc.net ณ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔)

อำเภอ	จำนวนตำบลทั้งหมด	ตำบลเป้าหมายที่บันทึกข้อมูล (thaiphc.net)	ร้อยละของตำบลที่บันทึกข้อมูล thaiphc.net	จำนวนตำบลเป้าหมายที่บันทึกข้อมูล thaiphc.net ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน	ร้อยละตำบลเป้าหมายที่บันทึกข้อมูล (thaiphc.net) ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน
เมืองสุโขทัย	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐
บ้านด่านลานหอย	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๕	๗๑.๔๒
ศรีมาศ	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐
กงไกรลาศ	๑๑	๑๑	๑๐๐.๐๐	๑๑	๑๐๐.๐๐
ศรีสัชนาลัย	๑๑	๑๑	๑๐๐.๐๐	๑๑	๑๐๐.๐๐
ศรีสำโรง	๑๓	๑๐	๗๖.๙๒	๑๐	๑๐๐.๐๐
สวรรคโลก	๑๔	๑๑	๗๘.๕๗	๑๑	๑๐๐.๐๐
ศรีนคร	๕	๓	๘๐.๐๐	๓	๑๐๐.๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๕	๔	๘๐.๐๐	๔	๑๐๐.๐๐
รวมทั้งสิ้น	๘๖	๗๗	๙๐.๔๖	๗๕	๙๗.๔๐



ตารางแสดงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง)

พื้นที่อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ผลงานผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (จำนวน คน)				รวม	ร้อยละ
		LTC	NCD	CKD	ผู้มีภาวะพึ่งพิง		
เมืองสุโขทัย	๗๙๕	๑๕๐	๕๒๙	๙๙	๔๒	๘๒๐	๑๐๓.๑๔
บ้านด่านลานหอย	๔๑๘	๙๔	๒๙๖	๒๐	๘	๔๑๘	๑๐๐.๐๐
คีรีมาศ	๑,๘๓๗	๔๒๔	๗๖๕	๗๗	๔๕	๑,๓๑๑	๗๑.๓๗
กงไกรลาศ	๑,๑๕๒	๑๘๓	๘๕๗	๔๔	๖๗	๑,๑๕๑	๙๙.๙๑
ศรีสัชนาลัย	๒,๒๐๗	๕๒๘	๑,๓๐๐	๕๐	๕๘	๑,๙๓๖	๘๗.๗๒
ศรีสำโรง	๘๒๓	๘๔	๕๓๒	๕๗	๖๑	๗๓๔	๘๙.๑๙
สวรรคโลก	๑,๖๔๑	๗๓๔	๖๒๑	๑๔	๕๐	๑,๔๑๙	๘๖.๔๗
ศรีนคร	๔๐๐	๔๕	๒๕๓	๕๐	๑๗	๓๖๕	๙๑.๒๕
ทุ่งเสลี่ยม	๑,๒๗๗	๓๒๘	๖๗๖	๒๗	๙	๑,๐๔๐	๘๑.๔๔
รวมทั้งสิ้น	๑๐,๕๕๐	๒,๕๗๐	๕,๘๒๙	๔๓๘	๓๕๗	๙,๑๙๔	๘๗.๑๕

ที่มา : แบบรายงานผลการปฏิบัติงานสำหรับ อสม. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ www.thaiphc.net ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

รายงานการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง ผ่าน แอปพลิเคชัน “พินภัย” จังหวัดสุโขทัย

ข้อมูลตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

๑.จำนวนการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบางทั้งหมด ๒,๐๐๐ ราย

๑.๑ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ๑,๒๖๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๑๕ ราย ต้องการไฟฟ้า ๘๘ ราย)

๑.๒ ผู้พิการที่ไม่สามารถหลบหนีภัยได้ ๕๑๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๒๔ ราย ต้องการไฟฟ้า ๓๒ ราย)

๑.๓ ผู้ป่วยติดเตียง ๒๓๐ ราย (เป็นคนไร้ที่พึ่ง ๕ ราย ต้องการไฟฟ้า ๒๗ ราย)

๒.ตารางแสดงรายละเอียดการแจ้งตำแหน่งพิกัดกลุ่มเปราะบาง

พื้นที่อำเภอ	จำนวนตำบล		ผลการแจ้งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง (ราย)				ต้องใช้ ไฟฟ้า(ราย)	เป็นคน ไร้ที่พึ่ง(ราย)
	จำนวน เป้าหมาย	จำนวน ที่มีการ ลงพิกัด	ผู้สูงอายุที่ ช่วยเหลือ ตัวเอง ไม่ได้	ผู้พิการที่ ไม่สามารถ หลบหนี ภัย	ผู้ป่วย ติด เตียง	รวม		
เมืองสุโขทัย	๑๐	๒	๒๐	๓๓	๒	๕๕	๕	๒
บ้านด่านลานหอย	๗	๗	๔๒	๕๖	๒๓	๑๒๑	๒	๒
คีรีมาศ	๑๐	๑๐	๘๖๗	๒๐๔	๓๕	๑,๑๐๖	๗๙	๓
กงไกรลาศ	๑๑	๑๑	๑๙๔	๑๒๔	๔๗	๓๖๕	๙	๒๔



พื้นที่อำเภอ	จำนวนตำบล		ผลการแจ้งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง (ราย)				ต้องใช้ไฟฟ้า(ราย)	เป็นคนไร้ที่พึ่ง(ราย)
	จำนวนเป้าหมาย	จำนวนที่มีการลงพิกัด	ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้	ผู้พิการที่ไม่สามารถหลบหนีภัย	ผู้ป่วยติดเตียง	รวม		
ศรีสัชนาลัย	๑๑	๑๐	๒๐	๗	๕๑	๗๘	๑๗	๐
ศรีสำโรง	๑๓	๖	๒๘	๓๐	๒๙	๘๗	๕	๑๑
สวรรคโลก	๑๔	๒	๖	๘	๗	๒๑	๑	๒
ศรีนคร	๕	๑	๖	๒	๙	๑๗	๐	๐
ทุ่งเสลี่ยม	๕	๔	๗๗	๔๖	๒๗	๑๕๐	๒๙	๐
รวม	๘๖	๕๓	๑,๒๖๐	๕๑๐	๒๓๐	๒,๐๐๐	๑๔๗	๑๔

ที่มา : รายงานการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง ผ่าน แอปพลิเคชัน “พินภัย” จำแนกตามเขตสุขภาพ
ส่งออกเมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๔

ลักษณะการดำเนินงาน /งบประมาณ

๑.มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานถ่ายทอดนโยบายจากระดับจังหวัดสู่พื้นที่ร่วมจัดทำแผนงานสร้างและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพเพิ่มในปี พ.ศ.๒๕๖๔ ในพื้นที่ ๙ อำเภอเพิ่มเติมอำเภอละ ๑ ตำบล รวมจำนวน ๙ แผนงาน โดยเชื่อมโยงแนวการขับเคลื่อนงานกับประเด็นพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัดสุโขทัย ได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากศูนย์สาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวนเงิน ๑๘,๐๐๐.-บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันถ้วน)

๒.มีการส่งเสริมและสนับสนุน กระตุ้น ให้ทุกตำบลดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด ๑๙ : ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี ” และบันทึกกระบวนการฐานข้อมูลใน www.thaiphc.net

๓.กำกับติดตาม การดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต การบันทึกข้อมูลการดำเนินงานผ่านระบบ www.thaiphc.net โดยพบว่ามีตำบลเข้าไปบันทึกข้อมูลการดำเนินงาน จำนวน ๗๗ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๔๖ และในจำนวนนี้มีตำบลที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน ๗๕ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๔๐

๔. ส่งเสริมให้ อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลงพิกัดแจ้งข้อมูลประชาชนกลุ่มเปราะบางของตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ผ่านแอปพลิเคชัน “พินภัย” เพื่อขึ้นทะเบียนขอรับการช่วยเหลือจากสภากาชาดไทย โดยพบว่า มีจำนวนการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบาง ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๒,๐๐๐ ราย ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ จำนวน ๑,๒๖๐ ราย ผู้พิการ ที่ไม่สามารถหลบหนีภัยได้ จำนวน ๕๑๐ ราย และผู้ป่วยติดเตียง จำนวน ๒๓๐ ราย โดยมีการส่งชุดธารน้ำใจช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่งแล้ว ๒ ราย ในพื้นที่อำเภอบ้านด่านลานหอย และ อำเภอสวรรคโลก

๕.กำหนดผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (LTC NCD CKD ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง) เพื่อให้การช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิต จำนวน ๑๐,๕๕๐ ราย มีผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต จำนวน ๙,๑๙๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๑๕ ประกอบด้วย กลุ่ม LTC จำนวน ๒,๕๗๐ ราย NCD จำนวน ๕,๘๒๙ ราย CKD จำนวน ๔๓๘ ราย และผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๓๕๗ ราย



ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

ร้อยละ ๗๐ ของตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ (ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ ๔)

ร้อยละ ๘๗.๒๐ ของตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

ความก้าวหน้า

๑.พัฒนาพื้นที่ตำบลต้นแบบชุมชนสร้างสุขด้วยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔ จำนวน ๙ ตำบล

๒.จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้พื้นที่ตำบลต้นแบบชุมชนสร้างสุขด้วยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จังหวัดสุโขทัย ประจำปี ๒๕๖๔ มีผลการคัดเลือกดังนี้

ชนะเลิศ	ตำบลหาดเลี้ยว อำเภอสรีสัชนาลัย
รองชนะเลิศอันดับ ๑	ตำบลบ้านใหม่ไชยเมงคล อำเภอกู่เหล็ก
รองชนะเลิศอันดับ ๒	ตำบลทุ่งยางเมือง อำเภอกิรีมาศ

ปัญหาที่พบ

๑.สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้การติดตามเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัดยังไม่สามารถดำเนินการได้

๒.การสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลางล่าช้า



การแก้ปัญหา

ปรับปรุงแบบการติดตามประเมินผล

ข้อเสนอแนะ

พัฒนารูปแบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานใน www.thaiphc.net

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผลการดำเนินงานตำบลต้นแบบชุมชนสร้างสุขด้วยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลบ้านชาน อำเภอสรีสำโรง ได้รับรางวัลชมเชยด้านการขับเคลื่อนผลการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพที่ ๒ ประจำปี ๒๕๖๔

งานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน

๑. ค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย จำนวน ๑๒,๘๓๕ คน โดยเบิกจ่ายค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอัตรา ๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน ผ่านระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social Welfare) รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๕๓,๓๓๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งร้อยห้าสิบล้านเจ็ดแสนสามหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

เดือน/ปี พ.ศ.	จำนวนคน (ราย)	จำนวนรายการ (รายการ)	จำนวนเงิน (บาท)
ตุลาคม ๒๕๖๓	๑๒,๘๑๐	๑๒,๘๑๐	๑๒,๘๑๐,๐๐๐
พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๑๒,๘๐๙	๑๒,๘๐๙	๑๒,๘๐๙,๐๐๐
ธันวาคม ๒๕๖๓	๑๒,๘๑๐	๑๒,๘๑๑	๑๒,๘๑๑,๐๐๐
มกราคม ๒๕๖๔	๑๒,๗๙๗	๑๒,๗๙๗	๑๒,๗๙๗,๐๐๐
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	๑๒,๘๐๖	๑๒,๘๐๖	๑๒,๘๐๖,๐๐๐
มีนาคม ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๓	๑๒,๘๑๓	๑๒,๘๑๓,๐๐๐
เมษายน ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๐	๑๒,๘๑๐	๑๒,๘๑๐,๐๐๐
พฤษภาคม ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๑	๑๒,๘๑๔	๑๒,๘๑๔,๐๐๐
มิถุนายน ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๓	๑๒,๘๑๓	๑๒,๘๑๓,๐๐๐
กรกฎาคม ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๖	๑๒,๘๑๗	๑๒,๘๑๗,๐๐๐
สิงหาคม ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๗	๑๒,๘๑๗	๑๒,๘๑๗,๐๐๐
กันยายน ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๓	๑๒,๘๑๗	๑๒,๘๑๗,๐๐๐

ค่าตอบแทน เยียวยา ชดเชย และเสี่ยงภัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย จำนวน ๑๒,๘๓๕ คน โดยเบิกจ่ายค่าตอบแทน เยียวยา ชดเชย และเสี่ยงภัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอัตรา ๕๐๐ บาทต่อเดือน ผ่านระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social Welfare) รวมจำนวนทั้งสิ้น ๗๖,๘๖๗,๐๐๐ บาท (เจ็ดสิบล้านหกพันแปดแสนหกหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)



เดือน/ปี พ.ศ.	จำนวนคน (ราย)	จำนวนรายการ (รายการ)	จำนวนเงิน (บาท)
ตุลาคม ๒๕๖๓	๑๒,๘๑๐	๑๒,๘๑๐	๖,๔๐๕,๐๐๐
พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๑๒,๘๐๙	๑๒,๘๐๙	๖,๔๐๔,๕๐๐
ธันวาคม ๒๕๖๓	๑๒,๘๑๐	๑๒,๘๑๑	๖,๔๐๕,๕๐๐
มกราคม ๒๕๖๔	๑๒,๗๙๗	๑๒,๗๙๗	๖,๓๙๘,๕๐๐
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	๑๒,๘๐๖	๑๒,๘๐๖	๖,๔๐๓,๐๐๐
มีนาคม ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๓	๑๒,๘๑๓	๖,๔๐๖,๕๐๐
เมษายน ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๐	๑๒,๘๑๐	๖,๔๐๕,๐๐๐
พฤษภาคม ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๑	๑๒,๘๑๔	๖,๔๐๗,๐๐๐
มิถุนายน ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๓	๑๒,๘๑๓	๖,๔๐๖,๕๐๐
กรกฎาคม ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๖	๑๒,๘๑๗	๖,๔๐๘,๕๐๐
สิงหาคม ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๗	๑๒,๘๑๗	๖,๔๐๘,๕๐๐
กันยายน ๒๕๖๔	๑๒,๘๑๓	๑๒,๘๑๗	๖,๔๐๘,๕๐๐

ทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุโขทัย จำนวน ๑๒,๘๓๕ คน พ้นสภาพจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร้อยละ ๔.๖๑, ๒.๒๐ และ ๑.๙๖ ตามลำดับ

ประเภทการพ้นสภาพ	ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓		ปี ๒๕๖๔	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เสียชีวิต	๗๑	๐.๕๕	๕๑	๐.๔๐	๔๔	๐.๓๔
ลาออก	๔๘๖	๓.๗๙	๒๑๖	๑.๖๘	๑๘๙	๑.๔๗
ย้ายที่อยู่หรืออยู่ในหมู่บ้านไม่ถึง ๖ เดือน	๑๙	๐.๑๕	๙	๐.๐๗	๑๒	๐.๐๙
ประชาคมลงมติให้ออก	๑๖	๐.๑๒	๗	๐.๐๕	๖	๐.๐๕
รวม	๕๙๒	๔.๖๑	๒๘๓	๒.๒๐	๒๕๑	๑.๙๖

ผลการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น

ระดับเขตสุขภาพ/ ภาค/ ชาติ ประจำปี ๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้ส่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าร่วมคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับเขตสุขภาพ/ ภาค ประจำปี ๒๕๖๔ ครบจำนวน ๑๒ สาขา พบว่า อสม. ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่นระดับภาค จำนวน ๓ สาขา และระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๔ สาขา เมื่อส่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้าร่วม



คัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับชาติ ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๔ จำนวน ๓ สาขา พบว่า อสม. ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่นระดับชาติ จำนวน ๑ สาขา

ระดับ	สาขา	ชื่อ - นามสกุล	รพ.สต./อำเภอ
ชาติ	นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก	นางทัศนีย์วรรณ สรศักดิ์	วังลึก/ศรีสำโรง
ภาค	การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	นางสิริกาญจน์ พลคล้ายธนา	บ้านหลุม/เมืองสุโขทัย
ภาค	การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม	นายบรรเจิด ทิศอุดร	ป่าจั่ว/ศรีสัชนาลัย
เขตสุขภาพ	การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	นางสาวอาคม ปานศรี	ป่าแฝก/กงไกรลาศ
เขตสุขภาพ	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	นางลัดดาวัลย์ ใจเชื้อ	ทุ่งหลวง/ศรีมหา
เขตสุขภาพ	การส่งเสริมสุขภาพ	นางเกษร สุริยันต์	น้ำชุม/ศรีนคร
เขตสุขภาพ	การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางธีรจุฑา อยู่น้อย	ดงคู่/ศรีสัชนาลัย
จังหวัด	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	นางดารัตน์ สุริยันต์	บ้านตึก/ศรีสัชนาลัย
จังหวัด	สุขภาพจิตชุมชน	นางวรสนา พิมล	ตลิ่งชัน/บ้านด่านลานหอย
จังหวัด	ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	นางจันทร์แรม นุชเปรม	คลองกระเจง/สวรรคโลก
จังหวัด	การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในชุมชน	นางทองสุข ดาวเรือง	บ้านน้ำพุ/ศรีมหา
จังหวัด	ทันตสุขภาพ	นายสงคราม ศรีกุล	หนองหญ้าปล้อง/ บ้านด่านลานหอย

ระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒ สาขา

อำเภอที่ส่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับอำเภอเข้ารับการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๕ มากที่สุดคือ อำเภอเมืองสุโขทัย และอำเภอสวรรคโลก อำเภอละ ๑๒ สาขา รองลงมาคือ อำเภอศรีสัชนาลัย จำนวน ๑๑ สาขา อำเภอทุ่งเสลี่ยม จำนวน ๙ สาขา อำเภอศรีสำโรง ๙ สาขา และอำเภอศรีนคร จำนวน ๘ สาขา และน้อยที่สุดคือ อำเภอศรีมหา จำนวน ๗ สาขา

อำเภอที่ได้รับการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๕



มากที่สุดคือ อำเภอศรีสัชนาลัย จำนวน ๓ สาขา รองลงมาคือ อำเภอเมืองสุโขทัย อำเภอกงไกรลาศ อำเภอศรีมาศ และอำเภอศรีนคร อำเภอละ ๒ สาขา และน้อยที่สุดคือ อำเภอทุ่งเสลี่ยม จำนวน ๑ สาขา

อำเภอที่ไม่ได้รับการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี พุทธศักราช ๒๕๖๕ คือ อำเภอบ้านด่านลานหอย อำเภอสวรรคโลก และอำเภอศรีสำโรง

ปัญหา อุปสรรค/ ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานต่อไป

ทุกอำเภอควรมีการส่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับอำเภอเข้ารับการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัดให้ครบทั้ง ๑๒ สาขา และมีการพัฒนาเชิงระบบในกระบวนการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นตั้งแต่ระดับตำบลจนถึงระดับอำเภออย่างต่อเนื่อง

ลำดับ	สาขา	ชื่อ - นามสกุล	รพ.สต./อำเภอ
๑	การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	นางเกษร ยอดดี	หนองบัว/ศรีนคร
๒	การส่งเสริมสุขภาพ	นางวิรัตน์ แจ่มทุ่ง	ทุ่งหลวง/ศรีมาศ
๓	สุขภาพจิตชุมชน	นางจิตติกันยา นิระโทษะ	หนองอ้อ/ศรีสัชนาลัย
๔	การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	นายน้อย ศรีนวล	บ้านน้ำเรือง/กงไกรลาศ
๕	การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	นางจิม เพ็งเจ็ก	บ้านวังตระคร้อ/เมืองสุโขทัย
๖	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	นางสาวพนม หมวกสังข์	ทุ่งหลวง/ศรีมาศ
๗	ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	นางราวี วันทัพ	สอน.เมืองเก่า/เมืองสุโขทัย
๘	การป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดโรคเอดส์ในชุมชน	นายสมาน ทะบาง	คลองมะพลับ/ศรีนคร
๙	การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม	นายประชุม ศิริเวช	รพ.ศรีสัชนาลัย/ศรีสัชนาลัย
๑๐	นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก	นางเบญจรัตน์ ทาริยะชัย	ไทยชนะศึก/ทุ่งเสลี่ยม
๑๑	ทันตสุขภาพ	นางสาวรัชยา นิยาย	แม่สิน/ศรีสัชนาลัย
๑๒	การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางศิริขวัญ มุ่งแสง	ไกรโน/กงไกรลาศ

ร้อยละ อสม. กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้าน ปี ๒๕๖๔

ผลการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้าน จำนวน ๙๘๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑๖.๘๒ โดยใช้หลักสูตรฝึกอบรมการพัฒนายกระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้านของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยจัดฝึกอบรมแบ่งเป็น ๒ ส่วนคือ ภาคทฤษฎีในระดับอำเภอ และภาคปฏิบัติในระดับตำบลจะได้เรียนรู้และฝึกทักษะในหน่วยบริการสุขภาพทุกแห่งเพื่อให้เกิดการสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่กับการดำเนินงานของ อสม.หมอประจำบ้าน อย่างแท้จริง



อำเภอ	จำนวน อสม. (คน)	หลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน (๘๔๔ คน)		
		เป้าหมาย		ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑,๙๗๕	๙๕	๑๐๑	๑๐๖.๓๒
บ้านด่านลานหอย	๙๕๖	๖๙	๗๑	๑๐๒.๙๐
คีรีมาศ	๑,๓๑๓	๙๗	๑๐๐	๑๐๓.๐๙
กงไกรลาศ	๑,๔๑๗	๑๐๖	๑๐๙	๑๐๒.๘๓
ศรีสขนาลัย	๒,๑๘๒	๑๔๔	๑๘๓	๑๒๗.๐๘
ศรีสำโรง	๑,๕๘๙	๑๑๕	๑๒๙	๑๑๒.๑๗
สวรรคโลก	๑,๖๑๐	๑๑๓	๑๔๕	๑๒๘.๓๒
ศรีนคร	๖๐๒	๔๘	๔๙	๑๐๒.๐๘
ทุ่งเสลี่ยม	๑,๑๙๑	๕๗	๙๙	๑๗๓.๖๘
รวม	๑๒,๘๓๕	๘๔๔	๙๘๖	๑๑๖.๘๒

ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ปี ๒๕๖๔

อสม. ที่ผ่านการฝึกอบรมเป็น อสม.หมอประจำบ้าน จำนวน ๙๘๖ คน ดูแลกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วย ผู้พิการ ผู้มีภาวะพึ่งพิงให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๑๑๖.๘๒

อำเภอ	จำนวน อสม. (คน)	อสม. มีศักยภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๐			ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๗๐		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองสุโขทัย	๑,๙๗๕	๙๕	๑๐๑	๑๐๖.๓๒	๗๙๕	๘๑๘	๑๐๒.๘๙
บ้านด่านลานหอย	๙๕๖	๖๙	๗๑	๑๐๒.๙๐	๔๑๘	๔๑๘	๑๐๐.๐๐
คีรีมาศ	๑,๓๑๓	๙๗	๑๐๐	๑๐๓.๐๙	๑,๘๓๗	๑,๘๓๗	๑๐๐.๐๐
กงไกรลาศ	๑,๔๑๗	๑๐๖	๑๐๙	๑๐๒.๘๓	๑,๒๓๐	๖๐๕	๔๙.๑๙
ศรีสขนาลัย	๒,๑๘๒	๑๔๔	๑๘๓	๑๒๗.๐๘	๒,๒๐๗	๑,๙๗๕	๘๙.๔๙
ศรีสำโรง	๑,๕๘๙	๑๑๕	๑๒๙	๑๑๑.๓๐	๗๓๙	๗๑๗	๙๗.๐๒
สวรรคโลก	๑,๖๑๐	๑๑๓	๑๔๕	๑๒๘.๓๒	๖๙๘	๒,๖๒๙	๓๗๖.๖๕
ศรีนคร	๖๐๒	๔๘	๔๙	๑๐๒.๐๘	๑๖๘	๑๖๘	๑๐๐.๐๐
ทุ่งเสลี่ยม	๑,๑๙๑	๕๗	๕๙	๑๐๓.๕๑	๘๐๘	๗๗๕	๙๕.๙๒
รวม	๑๒,๘๓๕	๘๔๔	๙๔๕	๑๑๑.๙๗	๘,๙๐๐	๙,๙๔๒	๑๑๑.๗๑



องค์กร อสม. สร้างสุขภาพ รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีเด่น

องค์กร อสม. สร้างสุขภาพ รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีเด่นผ่านการประเมินยกระดับระดับเงิน (Silver) จำนวน ๓ อำเภอคือ ชมรม อสม. อำเภอศรีนคร ชมรม อสม. อำเภอกงไกรลาศ และชมรม อสม. อำเภอทุ่งเสลี่ยม และระดับทองแดง (Copper) จำนวน ๒ อำเภอคือ ชมรม อสม. อำเภอศรีสัชนาลัย และชมรม อสม. อำเภอบ้านด่านลานหอย และผ่านประเภทการประเมินดีเด่น ได้แก่ ชมรม อสม. อำเภอศรีสำโรง รางวัลชนะเลิศ ชมรม อสม. อำเภอเมืองสุโขทัย รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑ และชมรม อสม. อำเภอคีรีมาศ รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๒ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวรรคโลกและโรงพยาบาลสวรรคโลก ควรส่งเสริม สนับสนุน และผลักดันให้ชมรม อสม. อำเภอสวรรคโลก เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นทุกครั้ง

ระดับ	ชมรม อสม. อำเภอ
ประเภทการประเมินยกระดับ	
ระดับเงิน (Silver)	ชมรม อสม. อำเภอศรีนคร
ระดับเงิน (Silver)	ชมรม อสม. อำเภอกงไกรลาศ
ระดับเงิน (Silver)	ชมรม อสม. อำเภอทุ่งเสลี่ยม
ระดับทองแดง (Copper)	ชมรม อสม. อำเภอศรีสัชนาลัย
ระดับทองแดง (Copper)	ชมรม อสม. อำเภอบ้านด่านลานหอย
ประเภทการประเมินดีเด่น	
รางวัลชนะเลิศ	ชมรม อสม. อำเภอศรีสำโรง
รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑	ชมรม อสม. อำเภอเมืองสุโขทัย
รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๒	ชมรม อสม. อำเภอคีรีมาศ

หมายเหตุ: ชมรม อสม. อำเภอสวรรคโลก ไม่ส่งผลงานเข้ารับการประเมินดีเด่นในปีงบประมาณ พ.ศ.

๒๕๖๓-๒๕๖๔



การพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) จังหวัดสุโขทัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัวหรือการฝึกอบรมอาสาสมัครประจำครอบครัวบนฐานทุนเดิมในทุกระดับและชุมชน ดำเนินการอยู่แล้วตามศักยภาพและบริบทของพื้นที่ และดำเนินการขึ้นทะเบียนอาสาสมัครประจำครอบครัวในระบบฐานข้อมูลอาสาสมัครประจำครอบครัวของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (<http://fv.phc.hss.moph.go.th>) ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๔ จำนวน ๔๓๑ คน ๗,๐๐๔, คน ๒๘,๗๙๐ คน ๓๐,๙๘๒ คน ๕,๕๙๕ คน และ ๖,๗๘๖ คน ตามลำดับ รวมจำนวนทั้งสิ้น ๗๙,๕๘๘ คน

ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

การประเมินผลครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง ใช้รูปแบบการประเมินตนเอง (Self-Assessment) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับอาสาสมัครประจำครอบครัว หลังจากทีอาสาสมัครประจำครอบครัวได้ประเมินศักยภาพครอบครัวของตนเองแล้วให้เก็บผลการประเมินไว้ที่ตนเองหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบพื้นที่เป็นคนเก็บไว้ในรูปแบบเอกสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สุ่มประเมินตามลำดับขั้นตามระเบียบวิธีทางสถิติตั้งแต่ระดับล่างสุดขึ้นไป คำนวณกลุ่มตัวอย่างในการประเมินด้วยสูตรตามวิธีการทางสถิติ และบันทึกผลการประเมินในระบบฐานข้อมูลอาสาสมัครประจำครอบครัวของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (<http://fv.phc.hss.moph.go.th>)

ผลการประเมินครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔ ผ่านการประเมินร้อยละ ๕๓.๔๙, ๗๒.๙๓, ๗๕.๐๐, ๙๙.๐๐, ๗๓.๖๖ และ ๗๕.๘๐ ตามลำดับ

ปีงบประมาณ พ.ศ.	จำนวนครอบครัวที่ได้รับการประเมิน	จำนวนครอบครัวที่ผ่านการประเมิน	ร้อยละของครอบครัวที่ผ่านการประเมิน	ตัวชี้วัด (ร้อยละ)
๒๕๕๙	๔๓๐	๒๓๐	๕๓.๔๙	นำร่องตำบลละ ๕ คน
๒๕๖๐	๑,๔๔๘	๑,๐๕๖	๗๒.๙๓	๕๐.๐๐
๒๕๖๑	๓,๐๐๐	๒,๒๕๐	๗๕.๐๐	๖๐.๐๐
๒๕๖๒	๑,๑๐๒	๑,๐๙๑	๙๙.๐๐	๖๐.๐๐
๒๕๖๓	๖๑๕	๔๕๓	๗๓.๖๖	๗๐.๐๐
๒๕๖๔	๖๘๖	๕๒๐	๗๕.๘๐	๗๐.๐๐

ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

งานสาธารณสุขมูลฐานและสุขภาพภาคประชาชน ได้รับอนุมัติให้ดำเนินโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๖ โครงการ ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๑๗๕,๐๘๐ บาท (หนึ่งแสนเจ็ดหมื่นห้าพันแปดสิบบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ ร้อยละ ๑๐๐.๐๐



พื้นที่	ปี ๒๕๕๙		ปี ๒๕๖๐		ปี ๒๕๖๑		ปี ๒๕๖๒		ปี ๒๕๖๓		ปี ๒๕๖๔		รวม	
	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)
เมืองสุโขทัย	๕๐	๕๑	๑,๑๔๙	๑,๑๐๘	๖,๗๔๑	๒,๒๓๗	๑,๙๗๕	๗,๑๙๒	๗๘๙	๑,๐๙๐	๖๘๖	๑,๓๗๔	๑๑,๓๙๐	๑๓,๐๕๒
บ้านด่านลานหอย	๓๕	๔๐	๔๗๙	๔๘๐	๓,๓๐๔	๑,๘๖๒	๙๕๖	๒,๔๗๗	๓๘๒	๔๒๐	๔๙๗	๕๒๑	๕,๖๕๓	๕,๘๐๐
คีรีมาศ	๕๐	๕๐	๖๘๙	๗๕๗	๔,๔๔๕	๒,๐๐๙	๑,๓๑๓	๔,๐๘๐	๕๒๔	๕๖๔	๗๐๐	๗๒๖	๗,๗๒๑	๘,๑๘๖
กงไกรลาศ	๕๕	๕๕	๕๓๖	๕๔๓	๕,๐๗๐	๓,๘๕๔	๑,๔๑๗	๒,๗๖๐	๕๖๖	๗๓๐	๗๖๓	๘๒๐	๘,๔๐๗	๘,๗๖๒
ศรีสัชนาลัย	๕๕	๔๘	๙๑๙	๙๑๖	๗,๗๖๔	๓,๔๑๐	๒,๑๘๒	๖,๕๔๓	๘๗๑	๙๓๙	๙๓๘	๙๖๓	๑๒,๗๒๙	๑๒,๘๑๙
ศรีสำโรง	๖๕	๖๕	๘๘๑	๙๒๑	๕,๓๗๐	๔,๗๒๒	๑,๕๘๙	๒,๔๕๓	๖๓๔	๕๕๘	๘๒๖	๗๘๙	๙,๓๖๕	๙,๕๐๘
สวรรคโลก	๗๐	๖๘	๘๐๔	๘๐๖	๕,๕๖๙	๔,๘๒๘	๑,๖๑๐	๓,๕๗๒	๖๔๓	๑,๐๕๒	๘๙๖	๙๓๙	๙,๕๙๒	๑๑,๒๖๕
ศรีนคร	๒๕	๒๖	๔๖๐	๗๔๙	๑,๖๔๑	๑,๖๒๕	๖๐๒	๖๕๐	๒๔๐	๒๙๑	๓๔๓	๒๓๒	๓,๓๑๑	๓,๕๗๓
ทุ่งเสลี่ยม	๒๕	๒๘	๗๒๘	๗๓๙	๓,๙๘๙	๔,๒๔๓	๑,๑๙๑	๑,๑๙๐	๔๗๖	๔๗๗	๔๑๓	๔๒๒	๖,๘๒๒	๗,๐๙๙
รวม	๔๓๐	๔๓๑	๖,๖๔๕	๗,๐๐๔	๔๓,๘๙๓	๒๘,๗๙๐	๑๒,๘๓๕	๓๐,๙๘๒	๕,๑๒๕	๕,๕๙๕	๖,๐๖๒	๖,๗๘๖	๗๔,๙๙๐	๗๙,๕๘๘



โครงการ	แหล่ง งบประมาณ	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ เบิกจ่าย
โครงการเตรียมความพร้อม อสม. ดีเด่นสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	สป.สธ.	๑๖,๘๐๐	๑๖,๘๐๐	๑๐๐.๐๐
โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการ สุขภาพปฐมภูมิของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัด สุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	สสป.	๖๕,๘๘๐	๖๕,๘๘๐	๑๐๐.๐๐
โครงการพัฒนานวัตกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านดีเด่นระดับจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	สสป.	๓๖,๐๐๐	๓๖,๐๐๐	๑๐๐.๐๐
โครงการเชิดชูเกียรติอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	สบส.	๖,๖๗๐	๖,๖๗๐	๑๐๐.๐๐
โครงการสนับสนุนการดำเนินงานและขับเคลื่อนงานสุขภาพภาค ประชาชน จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	สบส.	๓๐,๖๓๐	๓๐,๖๓๐	๑๐๐.๐๐
โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขและการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	สบส.	๑๙,๑๐๐	๑๙,๑๐๐	๑๐๐.๐๐
รวม		๑๗๕,๐๘๐	๑๗๕,๐๘๐	๑๐๐.๐๐

- หมายเหตุ: ๑. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.สธ.)
 ๒. สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.)
 ๓. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.)



การดำเนินงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ปี ๒๕๖๔

เป้าประสงค์งานสุขศึกษา	ผลผลิต	ผลลัพธ์
๑. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ มีการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่มีคุณภาพ	๑. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ทุกสังกัด ได้รับการส่งเสริม พัฒนาคุณภาพงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา (สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภาวิชาชีพ ภายใต้อำนาจกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและมาตรฐานซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ฉบับที่ ๒)	สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ผ่านเกณฑ์คุณภาพงานตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา
๒. ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการดำเนินงานตามมาตรฐานสุขศึกษา เชื่อมโยงการดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน (รูปแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ/ โรงเรียนสุขบัญญัติ) โดยการยกระดับการดำเนินงาน ๑. รพ.สต.มีการดำเนินงานตามมาตรฐานสุขศึกษา ระดับพัฒนาขึ้นไป ๒. มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ระดับดีมากขึ้นไป อย่างน้อยร้อยละ ๒๐	๑) ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มเด็ก/เยาวชน กลุ่มประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดี ขึ้นไป ร้อยละ ๕๐ ๒) ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องตามพฤติกรรมที่กำหนด ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๕๐ ๓) เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ที่ถูกต้อง ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๕๐ (ระดับดี คือ คะแนน ร้อยละ ๗๐)



เป้าประสงค์งานสุขศึกษา	ผลผลิต	ผลลัพธ์
	๓. มีโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ ระดับดีมากขึ้นไป อย่างน้อยร้อยละ ๒๐ ๔. มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระดับพัฒนาไม่เกินร้อยละ ๓๐ ๕. มีโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ ระดับพัฒนาไม่เกินร้อยละ ๓๐ (เกณฑ์ ๔ ระดับ คือ ระดับพัฒนา ดี ดีมาก ดีเยี่ยม) ระดับอำเภอ - รพ.สต.มีการดำเนินงานตาม มาตรฐานสุขศึกษาระดับคุณภาพ อย่างน้อย ๒ แห่ง - มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระดับดีเยี่ยมอย่างน้อย ๒ แห่ง - มีโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติระดับ ดีเยี่ยมอย่างน้อย ๒ แห่ง ระดับจังหวัด - มีเครือข่ายพื้นที่ต้นแบบ (รพ.สต. ได้มาตรฐานสุขศึกษาระดับคุณภาพ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ และ โรงเรียนสุขบัญญัติระดับดีเยี่ยม ใน ตำบลเดียวกัน)	

ในการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ สามารถใช้ข้อมูลจากการประเมินตนเองจากโปรแกรมประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งจังหวัดสรุปข้อมูลเป็นจำนวนร้อยละของหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ และโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ จำแนกตามระดับดีเยี่ยม ดีมาก ดี และพัฒนา



แนวทางการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

๑. สร้างทีม/ขับเคลื่อนงานสุขศึกษาระดับจังหวัด/อำเภอ ถ่ายทอดและทำความเข้าใจแนวทางการพัฒนา และการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
๒. สร้างความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาของสถานบริการสุขภาพ เรื่องมาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา
๓. ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาในพื้นที่
๔. ส่งเสริมการดำเนินงานสุขศึกษาผ่านรูปแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ และโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ
๕. ติดตาม เสริมพลัง ควบคุมกำกับการทำงานโดยใช้โปรแกรมประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยน พฤติกรรมและโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ
๖. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๗. ประเมินผลการดำเนินงานโดยกองสุขศึกษาและศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ สนับสนุนการดำเนินงาน
ดังนี้



๑. พัฒนาระบบกลไกการบริหารจัดการและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ
 - ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
 - พัฒนางานความรู้/เครื่องมือ การดำเนินงานสุขศึกษา
 - เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา
 - คู่มือ แนวทาง ชุดการเรียนรู้ สื่อสุขศึกษา
 - โปรแกรมประเมินการพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ
๒. พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษา
๓. ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษา (วิทยากร/ให้คำปรึกษา/นวัตกรรม)
๔. นิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานสุขศึกษา
๕. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๖. ประเมินผลการดำเนินงาน และประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

รายงานผลการประเมินหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ด้าน HL	ร้อยละ	ระดับ
ความรู้ด้านสุขภาพ	๗๖.๓๒	ดี
ด้าน HB	ร้อยละ	ระดับ
การบริโภคอาหาร	๗๑.๑๙	ดี
การออกกำลังกาย	๗๑.๘๑	ดี
การสูบบุหรี่	๘๕.๒๘	ดีมาก
การดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	๘๒.๖๔	ดีมาก
การจัดการความเครียด	๗๕.๒๒	ดี
การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	๘๐.๔๖	ดีมาก
การป้องกันการติดเชื้อโควิด-๑๙	๘๗.๓๓	ดีมาก
ภาพรวมพฤติกรรมสุขภาพ	๗๙.๑๓	ดี

รายงานผลการประเมินโรงเรียน

ด้าน HL	ร้อยละ	ระดับ
ความรู้ด้านสุขภาพ	๗๖.๑๕	ดี
ด้าน HB	ผล	ระดับ
พฤติกรรมตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	๖๗.๐๓	พอใช้
จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม	๑,๒๖๗	



การประเมินคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขภาพศึกษา สำหรับ รพ.สต. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ชื่ออำเภอ	จำนวน รพ.สต. ทั้งหมด (แห่ง)	ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ (แห่ง/ร้อยละ)			
		ระดับ พื้นฐาน	ระดับ พัฒนา	ระดับ คุณภาพ	ไม่ได้ ดำเนินการ
		(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)
๑. อำเภอศรีมหาศ	๑๒	๑๒	๐	๐	๐
๒. อำเภอศรีสัชนาลัย	๒๐	๖	๕	๙	๐
๓. อำเภอกงไกรลาศ	๑๕	๑๓	๐	๒	๐
๔. อำเภอสวรรคโลก	๑๖	๑๔	๐	๐	๒
๕. อำเภอเมืองสุโขทัย	๑๔	๑๐	๐	๐	๔
๖. อำเภอศรีนคร	๕	๕	๐	๐	๐
๗. อำเภอศรีสำโรง	๑๙	๑๑	๕	๓	๐
๘. อำเภอทุ่งเสลี่ยม	๙	๘	๐	๑	๐
๙. อำเภอบ้านด่านลานหอย	๗	๗	๐	๐	๐

การประเมินตนเองสำหรับหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ
ในโปรแกรม Health Gate สำหรับ รพ.สต.จังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กำลังพัฒนา (จำนวน)	พัฒนา (จำนวน)	ดี (จำนวน)	ดีมาก (จำนวน)	ดีเยี่ยม (จำนวน)
๑๖๕	๒๓๔	๖๘	๒๔	๒๒

โรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ มียูว อสม. จำนวน ๓๖๕ คน

กำลังพัฒนา (จำนวน)	พัฒนา (จำนวน)	ดี (จำนวน)	ดีมาก (จำนวน)	ดีเยี่ยม (จำนวน)
๒๕	๒๙	๔๑	๒	๒๒



ผลงานเด่นด้านการประชาสัมพันธ์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ข่าลงใน Facebook สสจ.สุโขทัย we are moph และสารนิเทศกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด ๔๖๖ ข่าว ดังนี้

กลุ่มงาน	ข่าว One Page ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (จำนวน)	ข่าว One Page ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (จำนวน)
บริหารทั่วไป	๑๓	๒๐
พัฒนาศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน	๓๒	๔๔
ส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิตและยาเสพติด	๖๗	๖๐
ควบคุมโรคติดต่อ	๔๓	๓๐
กลุ่มกฎหมาย	๐	๕
คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	๒๗	๓๖
ประกันสุขภาพ	๘	๑๒
พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	๒๒๗	๑๘๓
ทันตสาธารณสุข	๑	๑๐
บริหารทรัพยากรบุคคล	๑๒	๑๗
อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	๗	๑๒
ควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD)	๖๗	๒๒
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๕	๑๕
รวม	๕๑๙	๔๖๖

การดำเนินงาน รพ.สต.ติดตาม ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สถานการณ์

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีผลการดำเนินงานประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ดังนี้

๑. รพ.สต.ติดตาม จำนวน ๑๑๘ แห่ง ประเมินตนเอง ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐
๒. ทีมประเมินระดับอำเภอ ประเมินรับรอง ๑๑๘ แห่ง ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ๑๑๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
๓. ทีมประเมินระดับจังหวัด สุ่มประเมินรับรอง ๖๐ แห่ง ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ๖๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐



จากการประเมินและรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวระดับจังหวัด สุโขทัย ได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ผ่านเกณฑ์ การประเมินและรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ระดับ ๕ ดาว จำนวน ๗ ข้อ ดังนี้

๑. จัดทำ รูปแบบแผนงาน (template) มีรูปแบบเดียวกันทั้งจังหวัด
๒. ควรพัฒนาการประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการโดยองค์กรภายนอก ใน รพ.สต.
๓. ทุก CUP จัดทำเวทีแสดงผลงานวิชาการทุกปี
๔. มี รูปแบบ Content ในแฟ้มครอบครัเป็นแนวเดียวกันทั้งจังหวัด
๕. รพ.สต.ทุกแห่ง มีกำหนดประเด็น OTOP ให้สอดคล้องกับปัญหาพื้นที่ โดยมีระบบข้อมูลอ้างอิง
๖. มีการพัฒนาความรู้และทักษะ ผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง ให้เข้าใจ สามารถสื่อสาร/ถ่ายทอดได้ถูกต้อง
๗. ทุก CUP สรรหาบุคคล(ผู้ประสานงาน: FA.) ระหว่าง สสอ. และ รพ. หรือจัดตั้งศูนย์ประสานงาน เพื่อ มีระบบการสื่อสารที่ดี มีผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงาน ทำให้เกิดความร่วมมือขององค์กร

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

๑.ลักษณะการดำเนินงาน (เช่น ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อน,มาตรการ,โครงการ,กิจกรรม

ผลการดำเนินงาน จังหวัดดำเนินการส่งไฟล์ คู่มือ รพ.สต.ติดดาว (ฉบับให้พื้นที่ศึกษา) ให้ทุก รพ.สต. ผ่านทางกลุ่มไลน์ “กลุ่มปฐมภูมิสุโขทัย” เพื่อทำการศึกษาและเตรียมความพร้อมในการรับการประเมินและรับรอง คุณภาพมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระดับจังหวัด และ ระดับเขตสุขภาพที่ ๒ ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จังหวัดสุโขทัยดำเนินการประเมินและรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว มีเป้าหมายดำเนินการ ประเมินรับรองคุณภาพ จำนวน ๕๘ แห่ง และพัฒนา รพ.สต.ติดดาว ระดับ ๔ ดาว จำนวน ๕ แห่ง รวมเป็น ๖๓ แห่ง เพื่อให้ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ดาว ทุกแห่ง เมื่อเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓ ผลการประเมินและรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ดาว ทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ในปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย ดำเนินการประเมินและรับรองคุณภาพ เป้าหมายจำนวน ๖๐ แห่ง เพื่อดำเนินการรับรองพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวระดับ ๕ ดาว แบบสะสมในช่วงไตรมาสที่ ๒ - ๓ ของ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ตามมาตรฐาน รพ.สต. ติดดาว ๕ ดาว ๕ ดี ประกอบด้วย

๑.**บริหารดี** เป็นการนำองค์กรและการจัดการดี ประกอบด้วย ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล มีแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ มีระบบรายงานกระบวนการที่สำคัญ

๒.**ประสานงานดี** ภาควิชามีส่วนร่วม ให้ความสำคัญกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้ได้มาถึงปัญหาของชุมชน ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลการบริการ ความร่วมมือ ความพึง

๓.**บุคลากรดี** มีการจัดอัตรากำลังด้านสุขภาพ สร้างความผาสุก ความพึงพอใจ มีระบบพัฒนา การเรียนรู้ มีการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวในการดูแลตนเอง

๔.**บริการดี** มีการจัดบริการครอบคลุมประเภทและประชาชนทุกกลุ่มวัย จัดบริการตามปัญหาพื้นที่ การ ให้บริการในและนอกสถานบริการ

๕.**ประชาชนสุขภาพดี** เป็นการประเมินผลลัพธ์การทำงานทั้งในบทบาทของบุคคลและครอบครัวในการ ดูแลตนเอง ผลลัพธ์ตัวชี้วัด รวมทั้งการมีนวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้



๒. ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

ร้อยละของรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ๕ ดาว แบบสะสม ร้อยละ ๘๕

แผนในปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุโขทัย ดำเนินการประเมินและรับรองคุณภาพ เป้าหมายจำนวน ๖๐ แห่ง เพื่อดำเนินการรับรองพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวระดับ ๕ ดาว แบบสะสม ในช่วงไตรมาสที่ ๒-๓ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ตามมาตรฐาน รพ.สต. ติดดาว ๕ ดาว ๕ ดี และได้ดำเนินการประเมินรพ.สต.ติดดาวประเมินตนเองครบ ๑๑๘ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

๓. ปัญหาที่พบ /การแก้ปัญหา

- การวิเคราะห์ปัญหา OTOP ใน รพ.สต.ไม่ชัดเจน การแก้ไขปัญหที่ไม่ตรงกับปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ซึ่งเกิดจากการวิเคราะห์ปัญหาที่ต้องตามหลักวิชาการ และการขาดการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่

- ทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาว ระดับอำเภอ ติดตาม กำกับ แนะนำ รพ.สต.ติดดาวทุกแห่ง อย่างต่อเนื่อง
- รพ.สต.ทุกแห่ง ต้องดำเนินการตามเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาว ตั้งแต่เริ่มต้นปีงบประมาณ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและมีเวลาในการจัดเตรียมเอกสารได้ครบถ้วน ถูกต้อง

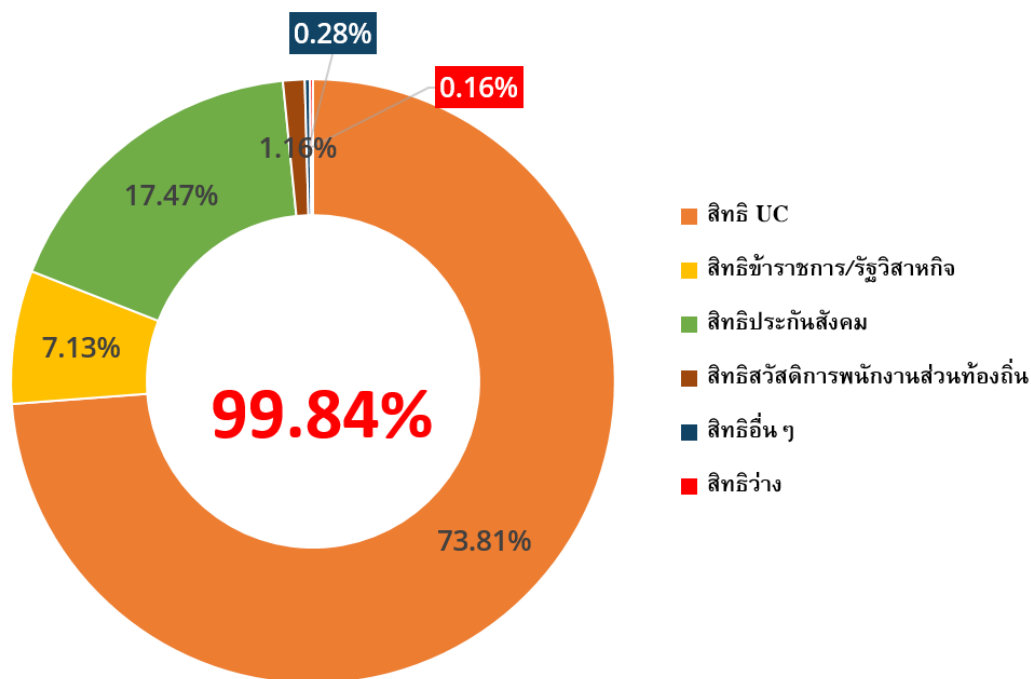
๔. ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาศักยภาพ ทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดดาว ระดับอำเภอ เป็นมาตรฐานเดียวกัน และติดตาม กำกับ รพ.สต.ติดดาว อย่างต่อเนื่องและจริงจัง
- พัฒนาศักยภาพ ทีมประเมิน รพ.สต. ระดับอำเภอ และ ระดับจังหวัด เป็นมาตรฐานเดียวกันและแบบกัลยาณมิตร
- กำหนดเป็นตัวชี้วัดผู้บริหารระดับอำเภอ



กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพ ของประชาชนในจังหวัดสุโขทัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
แผนภูมิแสดง ข้อมูลสถิติหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



ที่มา : สำนักบริหารงานทะเบียน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เดือน กันยายน ๒๕๖๔

จากแผนภูมิ ประชากรในจังหวัดสุโขทัย จำนวน ๕๘๗,๘๘๓ ราย ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพของประชากร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ร้อยละ ๙๙.๘๔ เป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) มากที่สุด จำนวน ๔๓๓,๙๐๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๘๑ สิทธิประกันสังคม จำนวน ๑๐๒,๖๙๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๔๗ สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน ๔๑,๙๐๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๑๓ สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น จำนวน ๖,๘๒๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๑๖ สิทธิอื่น ๆ จำนวน ๑,๖๒๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๗ และผู้มีสิทธิว่าง จำนวน ๙๔๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๑๖ ซึ่งหน่วยบริการได้มีการประชาสัมพันธ์และแนะนำให้ประชาชนในพื้นที่ที่ยังไม่มีสิทธิใด ๆ มาลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพ

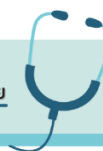


๒. กองทุนผู้ประกันตนแรงงานต่างด้าว จังหวัดสุโขทัย ปี พ.ศ.๒๕๖๔

ตารางที่ ๑ ทะเบียนแรงงานต่างด้าวรวมทุกกลุ่ม จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามสัญชาติ (*ข้อมูลจากสำนักงานแรงงานจังหวัดสุโขทัย ณ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๔)

ลำดับ	อำเภอ	พม่า			ลาว			กัมพูชา			รวม			
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
๑	เมืองสุโขทัย	๑๖๓	๖๔	๒๒๗	๔	๑๗	๒๑	๘	๙	๑๗	๑๗๕	๙๐	๒๖๕	๒๙.๘๘
๒	ศรีสำโรง	๓๓	๑๙	๕๒	๔	๖	๑๐	๒	๗	๙	๓๙	๓๒	๗๑	๘
๓	บ้านด่านลานหอย	๓๔	๑๗	๕๑	๐	๙	๙	๑	๓	๔	๓๕	๒๙	๖๔	๗.๒๒
๔	คีรีมาศ	๔๘	๒๑	๖๙	๐	๙	๙	๒	๖	๘	๕๐	๓๖	๘๖	๙.๗
๕	กงไกรลาศ	๓๘	๑๘	๕๖	๔	๑๔	๑๘	๒๘	๒๗	๕๕	๗๐	๕๙	๑๒๙	๑๔.๕๔
๖	ศรีสัชนาลัย	๔๐	๓๔	๗๔	๔	๑๕	๑๙	๓	๘	๑๑	๔๗	๕๗	๑๐๔	๑๑.๗๒
๗	สวรรคโลก	๔๐	๒๕	๖๕	๕	๑๔	๑๙	๒	๗	๙	๔๗	๔๖	๙๓	๑๐.๔๘
๘	ศรีนคร	๑๒	๔	๑๖	๑	๓	๔	๔	๔	๘	๑๗	๑๑	๒๘	๓.๑๖
๙	ทุ่งเสลี่ยม	๑๓	๑๒	๒๕	๑	๑๑	๑๒	๕	๕	๑๐	๑๙	๒๘	๔๗	๕.๓
รวม		๔๒๑	๒๑๔	๖๓๕	๒๓	๙๘	๑๒๑	๕๕	๗๖	๑๓๑	๔๙๙	๓๘๘	๘๘๗	๑๐๐

จากตาราง ข้อมูลการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวรวมทุกกลุ่ม จังหวัดสุโขทัย จำแนกตามเพศ ข้อมูลจากสำนักงานจัดหางานจังหวัดสุโขทัย ณ วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ พบแรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียนทั้งหมด ๘๘๗ คน เป็นชาวพม่า ๖๓๕ คน ลาว ๑๒๑ คน และกัมพูชา ๑๓๑ คน พบอำเภอเมืองมีแรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียนสูงสุด ร้อยละ ๒๙.๘๘ รองลงมาอำเภอกงไกรลาศ ร้อยละ ๑๔.๕๔ ของแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด



ตารางที่ ๒ ข้อมูลการขายบัตรประกันสุขภาพ จำแนกตามราคาบัตรและสถานพยาบาลหลัก ตามสัญชาติ (ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔)

ลำดับ	สถานพยาบาล	พม่า						ลาว						กัมพูชา					
		๓๖๕ บาท	๕๐๐ บาท	๗๓๐ บาท	๑,๖๐๐ บาท	๓,๒๐๐ บาท	รวม	๓๖๕ บาท	๕๐๐ บาท	๗๓๐ บาท	๑,๖๐๐ บาท	๓,๒๐๐ บาท	รวม	๓๖๕ บาท	๕๐๐ บาท	๗๓๐ บาท	๑,๖๐๐ บาท	๓,๒๐๐ บาท	รวม
๑	รพ.สุโขทัย	๑	๑๙	๕	๑	๑๓	๓๙	๐	๑	๐	๐	๓	๔	๐	๐	๐	๐	๑	๑
๒	รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	๐	๒	๔	๙	๑	๑๖	๐	๐	๐	๓	๒	๕	๐	๑	๐	๐	๐	๑
๓	รพ.บ้านด่านลานหอย	๐	๐	๐	๐	๖	๖	๐	๐	๐	๐	๓	๓	๐	๐	๐	๐	๒	๒
๔	รพ.คีรีมาศ	๐	๑	๑	๐	๑๐	๑๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๔	๔
๕	รพ.กงไกรลาศ	๐	๐	๐	๐	๖	๖	๐	๐	๐	๑	๕	๖	๐	๐	๐	๐	๑๑	๑๑
๖	รพ.ศรีสัชนาลัย	๐	๐	๐	๐	๖	๖	๐	๐	๐	๐	๓	๓	๐	๐	๐	๐	๒	๒
๗	รพ.สวรรคโลก	๐	๐	๐	๑	๓๐	๓๑	๐	๐	๐	๐	๓	๓	๐	๐	๑	๐	๔	๕
๘	รพ.ศรีนคร	๒	๐	๐	๐	๐	๒	๐	๐	๐	๑	๒	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๙	รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๖	๗	๐	๖	๐	๐	๑	๗
รวม		๔	๒๒	๑๐	๑๑	๗๒	๑๑๙	๐	๑	๐	๖	๒๗	๓๔	๐	๗	๑	๐	๒๕	๓๓

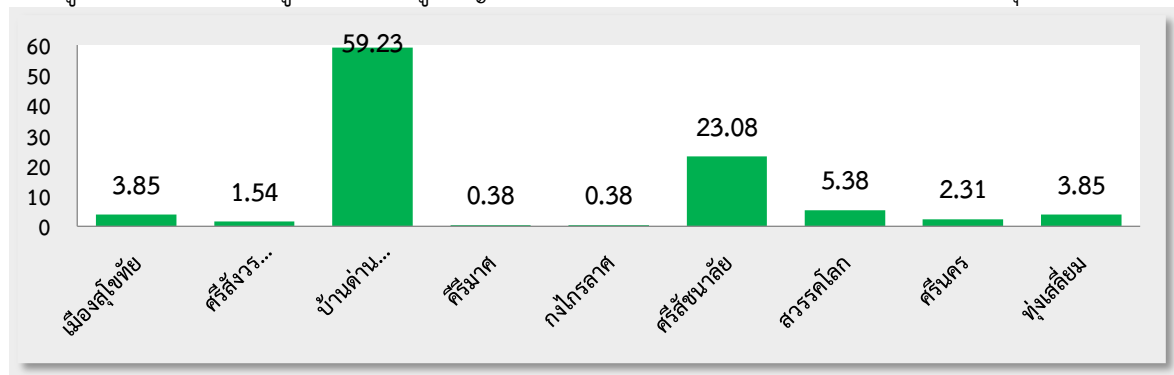
ที่มา <https://fwf.cfo.in.th/DashboardReport> ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง หน่วยบริการขายบัตรประกันสุขภาพ จำแนกตามราคาบัตรและสถานพยาบาลหลัก จำแนกตามสัญชาติ (ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔) จำนวน ๑๘๖ ราย เป็นพม่า จำนวน ๑๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๙๗ ชาวลาว จำนวน ๓๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๒๗ และชาวกัมพูชา จำนวน ๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๗๔ และผลการตรวจสุขภาพ สมบูรณ์



๓. กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ จังหวัดสุโขทัย ปี พ.ศ.๒๕๖๔

แผนภูมิที่ ๑ แสดงร้อยละผู้ประกันตน (ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ) จำแนกรายหน่วยบริการจังหวัดสุโขทัย ปี พ.ศ.๒๕๖๔



ที่มา : <https://state.cfo.in.th/Default> ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๔ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สถิติผู้ประกันตนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิในจังหวัดสุโขทัย จำนวน ๒๖๐ คน พบว่าอำเภอบ้านด่านลานหอยมีจำนวนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิสูงสุด จำนวน ๑๕๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๒๓ รองลงมาคือ อำเภอศรีสขนาลัย จำนวน ๖๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๐๘

ตารางที่ ๓ รายงานสรุปการวางแผน กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ (ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔)

ลำดับ	สถานพยาบาล	ผู้ป่วยใน			ผู้ป่วยนอก		
		จำนวนบริการ	จำนวนเงิน	จ่ายชดเชย	จำนวนบริการ	จำนวนเงิน	จ่ายชดเชย
๑	โรงพยาบาลสุโขทัย	๙	๑๒๒,๒๓๓.๔๔	๑๒๒,๒๓๓.๔๔	๐	-	-
๒	โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย	๐	-	-	๐	-	-
๓	โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	๑๓	๕๕,๔๗๔.๕๖	๓๗,๒๓๓.๐๔	๐	-	-
๔	โรงพยาบาลศิริมาศ	๐	-	-	๐	-	-
๕	โรงพยาบาลกงไกรลาศ	๐	-	-	๐	-	-
๖	โรงพยาบาลศรีสขนาลัย	๑	๑๒,๑๕๕.๕๒	๑๒,๑๕๕.๕๒	๐	-	-
๗	โรงพยาบาลสวรรคโลก	๐	-	-	๐	-	-
๘	โรงพยาบาลศรีนคร	๐	-	-	๐	-	-
๙	โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	๑	๒,๒๙๙.๒๐	๒,๒๙๙.๒๐	๑	๓๑๐.๐๐	๓๑๐.๐๐
รวม		๒๔	๑๙๒,๑๖๒.๗๒	๑๗๓,๙๒๑.๒๐	๑	๓๑๐.๐๐	๓๑๐.๐๐

ที่มา <http://state.cfo.in.th/> ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



จากตาราง หน่วยบริการให้บริการผู้ประกันตนกองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และวางแผน ประเภผู้ป่วยใน จำนวน ๒๔ ราย ได้รับการจ่ายชดเชยแล้ว จำนวน ๑๗๓,๙๒๑.๒๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๕๑ ของจำนวนเงินที่ส่งเคลมทั้งหมด และประเภผู้ป่วยนอก จำนวน ๑ ราย ได้รับการจ่ายชดเชยแล้ว ๓๑๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ที่ส่งเคลม

ตารางที่ ๔ รายงานสรุปการวางแผน กองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ กรณีชาวต่างชาติ ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ประเภผู้ป่วยใน กรณีรับการรักษา COVID-๑๙ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	สถานพยาบาล	ผู้ป่วยใน COVID-๑๙		
		จำนวนบริการ	จำนวนเงิน	จ่ายชดเชย
๑	โรงพยาบาลสุโขทัย	๕	๘๕,๕๗๙.๖๐	๘๕,๕๗๙.๖๐
๒	โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย	๐	-	-
๓	โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	๖	๘๙,๐๐๒.๐๐	๘๙,๐๐๒.๐๐
๔	โรงพยาบาลคีรีมาศ	๘	๑๕๑,๑๑๓.๑๒	๖๘,๕๗๑.๓๙
๕	โรงพยาบาลกงไกรลาศ	๐	-	-
๖	โรงพยาบาลศรีสังขาลย์	๐	-	-
๗	โรงพยาบาลสวรรคโลก	๐	-	-
๘	โรงพยาบาลศรีนคร	๐	-	-
๙	โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม	๒	๓๑,๙๐๕.๐๐	๓๑,๙๐๕.๐๐
รวม		๒๑	๓๕๗,๕๙๙.๗๒	๒๗๕,๐๕๗.๙๙

ที่มา <http://state.cfo.in.th/> ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง หน่วยบริการให้บริการผู้ประกันตนกองทุนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ กรณีชาวต่างชาติ ไม่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ประเภผู้ป่วยใน กรณีรับการรักษา COVID-๑๙ และวางแผน ประเภผู้ป่วยใน จำนวน ๒๑ ราย ได้รับการจ่ายชดเชยแล้ว จำนวน ๒๗๕,๐๕๗.๙๙ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๙๒ ของจำนวนเงินที่ส่งเคลมทั้งหมด



๔. กองทุนสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

ตารางที่ ๕ รายงานการเบิกจ่ายตรง กองทุนสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	อำเภอ	หน่วยบริการ ขึ้นทะเบียน แล้ว	จำนวนหน่วยบริการ ที่เบิกค่า รักษาพยาบาล	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
๑	เมืองสุโขทัย	๑๔	๑	๗.๑๔	๓๑๒,๙๗๓.๕๐	๕๔.๔๕
๒	ศรีสำโรง	๑๙	๓	๑๕.๗๙	๒๖,๒๓๙.๒๕	๔.๕๖
๓	บ้านด่านลาน หอย	๘	๗	๘๗.๕๐	๗๙,๘๓๓.๐๐	๑๓.๘๙
๔	คีรีมาศ	๑๒	๒	๑๖.๖๗	๓๔,๗๖๙.๕๐	๖.๐๕
๕	กงไกรลาศ	๑๕	๐	๐.๐๐	-	-
๖	ศรีสัชนาลัย	๒๐	๐	๐.๐๐	-	-
๗	สวรรคโลก	๑๖	๖	๓๗.๕๐	๓๗,๙๔๖.๐๐	๖.๖๐
๘	ศรีนคร	๕	๐	๐.๐๐	-	-
๙	ทุ่งเสลี่ยม	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๘๓,๐๕๕.๒๕	๑๔.๔๕
รวม		๑๑๘	๒๘	๒๓.๗๓	๕๗๔,๘๑๖.๕๐	๑๐๐.๐๐

ที่มา https://www.nhso.go.th/page/online_service ข้อมูลวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต)สมัครขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับเบิกจ่ายตรงกองทุนสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการส่วนท้องถิ่น (อปท.) จังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ แล้วทุกแห่ง จำนวน ๑๑๘ แห่ง หน่วยบริการที่เบิกค่ารักษาพยาบาล จำนวน ๒๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๗๓ ของจำนวนหน่วยบริการทั้งหมด



ตารางที่ ๖ รายงานสรุปยอดเงินค่ารักษาพยาบาลสิทธิ อปท. จำแนกตามหน่วยบริการ (๑ ตค. ๒๕๖๓ ถึง ๒๙ กย. ๒๕๖๔)

ลำดับ	อำเภอ	หน่วยบริการ	ค่า รักษาพยาบาล สิทธิ อปท.	คิดเป็นร้อยละ
๑	เมือง	รพสต.เฉลิมพระเกียรติฯ ต.เมืองเก่า	๓๑๒,๙๗๓.๕๐	๕๔.๔๕
๒	บ้านด่านลานหอย	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลิ่งชัน	๒๓,๐๔๐.๐๐	๔.๐๑
๓	บ้านด่านลานหอย	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านด่าน	๒๖,๑๙๑.๐๐	๔.๕๖
๔	บ้านด่านลานหอย	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังลึก	๑๖,๖๘๕.๕๐	๒.๙๐
๕	บ้านด่านลานหอย	รพสต.หนองหญ้าปล้อง	๗,๑๑๖.๐๐	๑.๒๔
๖	บ้านด่านลานหอย	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังน้ำขาว	๓,๒๗๐.๐๐	๐.๕๗
๗	บ้านด่านลานหอย	รพสต.บ้านคลองสะเกษ	๑,๖๓๖.๐๐	๐.๒๘
๘	บ้านด่านลานหอย	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตะคร้อ	๑,๘๙๔.๕๐	๐.๓๓
๙	คีรีมาศ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเชิงคีรี	๑๑,๐๔๗.๒๕	๑.๙๒
๑๐	คีรีมาศ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง	๒๓,๗๒๒.๒๕	๔.๑๓
๑๑	ศรีสำโรง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทับผึ้ง	๑๖,๙๒๐.๒๕	๒.๙๔
๑๒	ศรีสำโรง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดเกาะ	๙,๒๖๙.๐๐	๑.๖๑
๑๓	ศรีสำโรง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังใหญ่	๕๐.๐๐	๐.๐๑
๑๔	สวรรคโลก	รพสต.คลองกระจง	๙,๘๓๒.๒๕	๑.๗๑
๑๕	สวรรคโลก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่ากุมเกาะ	๑๐,๖๖๙.๗๕	๑.๘๖
๑๖	สวรรคโลก	รพสต.บ้านขอนแก่น	๘,๑๕๙.๒๕	๑.๔๒
๑๗	สวรรคโลก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง	๕,๓๓๘.๗๕	๐.๙๓
๑๘	สวรรคโลก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังไม้ขอน	๒,๑๔๘.๕๐	๐.๓๗
๑๙	สวรรคโลก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทุ่ง	๑,๘๐๗.๕๐	๐.๓๒
๒๐	ทุ่งเสลี่ยม	รพสต.เขาแก้วศรีสมบูรณ์	๔๔,๗๒๖.๒๕	๗.๗๘
๒๑	ทุ่งเสลี่ยม	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทยชนะศึก	๒๑,๖๕๗.๐๐	๓.๗๗
๒๒	ทุ่งเสลี่ยม	รพสต.บ้านหนองหมื่นชัย	๗,๕๐๙.๕๐	๑.๓๑
๒๓	ทุ่งเสลี่ยม	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลางดง	๓,๑๘๒.๐๐	๐.๕๕
๒๔	ทุ่งเสลี่ยม	รพสต.บ้านสามหลัง	๒,๒๗๙.๕๐	๐.๔๐
๒๕	ทุ่งเสลี่ยม	รพสต.บ้านท่าวิเศษ	๑,๘๐๒.๐๐	๐.๓๑
๒๖	ทุ่งเสลี่ยม	รพสต.บ้านหนองผักบุ้ง	๑,๔๔๙.๐๐	๐.๒๕
๒๗	ทุ่งเสลี่ยม	รพสต.บ้านแสงสว่าง	๓๗๐.๐๐	๐.๐๖
๒๘	ทุ่งเสลี่ยม	รพสต.บ้านบึงบอน	๘๐.๐๐	๐.๐๑
รวม			๕๗๔,๘๑๖.๕๐	๑๐๐.๐๐



จากตาราง หน่วยบริการที่เบิกค่ารักษาพยาบาลข้าราชการส่วนท้องถิ่น (อปท.) จังหวัดสุโขทัย ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนทั้งหมด ๒๘ แห่ง พบอำเภอทุ่งเสลี่ยมเบิกค่ารักษาพยาบาลครบทุกหน่วยบริการ จำนวน ๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา อำเภอบ้านด่านลานหอย เบิกค่ารักษาพยาบาล จำนวน ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๕๐ ของหน่วยบริการทั้งหมดในอำเภอ

พบว่า ปี พ.ศ.๒๕๖๔ หน่วยบริการ รพ.สต.จังหวัดสุโขทัย เบิกค่ารักษาพยาบาล ข้าราชการส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทั้งหมดเป็นเงิน ๕๗๔,๘๑๖.๕๐ บาท พบ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ ต.เมืองเก่า เบิกค่ารักษาพยาบาลสูงสุด จำนวน ๓๑๒,๙๗๓.๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๔๕ ของจำนวนค่ารักษาพยาบาลที่เบิกทั้งหมด

๕. การบริหารจัดการการเงินการคลัง

จังหวัดสุโขทัย มีโรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ S) จำนวน ๓๒๓ เตียง จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลสุโขทัย โรงพยาบาลทั่วไป (ระดับ M๑) จำนวน ๓๐๗ เตียง จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย โรงพยาบาลชุมชน (ระดับ M๒) จำนวน ๑๒๕ เตียง จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลสวรรคโลก โรงพยาบาลชุมชน (ระดับ F๑) จำนวน ๗๔ เตียง จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลศรีษณาลัย โรงพยาบาลชุมชน (ระดับ F๒) จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย (จำนวน ๓๘ เตียง), โรงพยาบาลคีรีมาศ (จำนวน ๖๙ เตียง), โรงพยาบาลกงไกรลาศ (จำนวน ๓๔ เตียง), โรงพยาบาลศรีนคร (จำนวน ๓๐ เตียง) และโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม (จำนวน ๓๘ เตียง) มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน ๑๑๘ แห่ง

๕.๑ การจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว

จากมาตรการการจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว ของหน่วยบริการกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดสรรแบบstep ladder และปรับ K Factor และสามารถให้จังหวัดปรับเกลี่ยได้ จังหวัดสุโขทัย มีข้อจำกัดจากวงเงินที่ได้รับจัดสรร ปี ๒๕๖๔ หลังหักเงินเดือนและปรับเกลี่ยเงินเดือนระดับประเทศแล้ว จังหวัดสุโขทัย ใช้เกณฑ์การจัดสรรตามมติ คณะกรรมการ CFO จังหวัดสุโขทัย และมติคณะกรรมการฯ เขตบริการสุขภาพที่ ๒ หน่วยบริการแต่ละแห่งได้รับ จัดสรรดังรายละเอียดตาราง



ตารางที่ ๗ การจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัวของหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

หน่วยบริการ	ยอดจัดสรรขั้นต่ำ ที่คาดว่าจะได้รับ (OP-PP-IP)	งบปรับเปลี่ยนระดับเขต				PP Non UC	รวม
		ช่วยเหลือ CUP เพื่อชดเชยส่วนที่ สนับสนุน รพ.สต.	จังหวัดปรับเปลี่ยน				
			1.พัฒนาเกี่ยวกับ ระบบการตรวจTB	2.หน่วยบริการที่มีภาวะเสี่ยง ทางการเงินการคลัง	3.หนี้ OP Refer ใน จังหวัดตามสัดส่วน		
รพ.สุโขทัย	81,949,540.36	1,400,000.00	500,000.00	-	-	2,218,779.45	86,068,319.81
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	90,467,812.22	1,900,000.00	500,000.00	-	-	1,358,560.65	94,226,372.87
รพ.บ้านด่านลานหอย	40,779,280.32	800,000.00	500,000.00	-	880,732.00	679,280.33	43,639,292.65
รพ.คีรีมาศ	53,735,028.71	1,200,000.00	500,000.00	-	1,446,867.35	850,490.21	57,732,386.27
รพ.กงไกรลาส	47,377,192.11	1,500,000.00	500,000.00	-	1,313,321.57	949,430.59	51,639,944.27
รพ.ศรีสัชนาลัย	71,831,964.15	2,000,000.00	500,000.00	3,000,000.00	1,316,075.89	1,450,419.69	80,098,459.73
รพ.สวรรคโลก	68,326,260.52	1,600,000.00	500,000.00	2,000,000.00	2,303,474.29	1,470,671.03	76,200,405.84
รพ.ศรีนคร	26,092,989.45	500,000.00	500,000.00	1,000,000.00	477,786.72	413,828.91	28,984,605.08
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	47,006,374.11	900,000.00	500,000.00	-	1,125,778.80	930,370.50	50,462,523.41
รวม	527,566,441.95	11,800,000.00	4,500,000.00	6,000,000.00	8,864,036.62	10,321,831.36	569,052,309.93

จากตาราง งบปรับเปลี่ยนระดับเขต ส่วนที่ ๑ จัดสรรช่วยเหลือ CUP เพื่อชดเชยส่วนที่สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แห่งละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท จังหวัดสุโขทัย มีจำนวน ๑๑๘ แห่ง ได้รับการจัดสรร จำนวน ๑๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท ส่วนที่ ๒ จัดสรรให้จังหวัดปรับเปลี่ยนภายในจังหวัด จำนวน ๑๙,๓๖๔,๐๓๖.๖๒ บาท ซึ่งคณะกรรมการ CFO ระดับจังหวัด ได้มีการปรับเปลี่ยนภายในจังหวัด ดังนี้

๑. จัดสรรให้โรงพยาบาลเกี่ยวกับการตรวจ TB ทุกแห่งๆ ละ ๕๐๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๔,๕๐๐,๐๐๐ บาท

๒. จัดสรรให้โรงพยาบาลชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงทางการเงินการคลัง จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ศรีสัชนาลัย (๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท) , รพ.สวรรคโลก (๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท) และ รพ.ศรีนคร (๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท) รวมเป็นเงิน ๖,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๓. จัดสรรให้โรงพยาบาลชุมชนที่มีหนี้ OP Refer ในจังหวัดตามสัดส่วน ได้แก่ รพ.บ้านด่านลานหอย (๘๘๐,๗๓๒.๐๐ บาท), รพ.คีรีมาศ (๑,๔๔๖,๘๖๗.๓๕ บาท), รพ.กงไกรลาส (๑,๓๑๓,๓๒๑.๕๗ บาท), รพ.ศรีสัชนาลัย (๑,๓๑๖,๐๗๕.๘๙ บาท), รพ.สวรรคโลก (๒,๓๐๓,๔๗๔.๒๙ บาท), รพ.ศรีนคร (๔๗๗,๗๘๖.๗๒ บาท) และ รพ.ทุ่งเสลี่ยม (๑,๑๒๕,๗๗๘.๘๐ บาท) รวมเป็นเงิน ๘,๘๖๔,๐๓๖.๖๒ บาท

ส่วนที่ ๓ จัดสรรตามประชากร PP Non UC จำนวน ๑๐,๓๒๑,๘๓๑.๓๖ บาท ซึ่งได้จัดสรรตามจำนวนประชากร PP Non UC แต่ละหน่วยบริการในจังหวัดสุโขทัย



ตารางที่ ๘ แสดงจำนวนเงินที่รับโอนจาก สปสช. ปีงบประมาณ ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓ จำแนกตามหน่วยบริการ

หน่วยบริการ	ปี ๒๕๖๑	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔
รพ.สุโขทัย	๑๖๓,๑๐๑,๙๑๕.๓๐	๑๕๖,๙๙๓,๗๑๘.๙๒	๑๖๙,๒๕๕,๘๙๕.๗๘	๑๙๕,๐๗๖,๒๒๑.๒๗
รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	๑๖๓,๗๖๗,๖๗๔.๕๑	๑๕๓,๗๓๓,๕๑๙.๕๕	๑๕๘,๑๕๐,๖๘๓.๐๕	๑๙๔,๒๓๗,๘๔๙.๘๑
รพ.บ้านด่านลานหอย	๕๓,๒๙๗,๙๙๕.๗๔	๕๖,๓๔๐,๖๕๘.๔๖	๕๘,๖๔๘,๕๔๑.๓๑	๕๕,๖๙๓,๖๒๔.๕๘
รพ.ศรีมาศ	๖๕,๐๘๘,๙๔๙.๐๙	๗๐,๘๘๕,๑๙๕.๕๙	๗๒,๙๘๐,๕๖๕.๕๔	๖๖,๕๐๐,๖๐๗.๐๖
รพ.กงไกรลาศ	๕๖,๐๕๕,๗๘๔.๓๗	๖๐,๘๘๓,๘๐๔.๗๗	๖๙,๗๖๕,๓๘๕.๖๓	๖๓,๘๓๔,๐๙๕.๕๐
รพ.ศรีสังขาลย์	๙๒,๗๒๖,๔๒๖.๗๒	๑๐๕,๔๐๖,๙๘๒.๕๐	๑๑๓,๑๑๗,๒๙๒.๗๙	๑๐๐,๑๔๕,๕๕๕.๒๘
รพ.สวรรคโลก	๙๕,๑๓๒,๕๑๑.๘๘	๑๐๔,๔๒๙,๖๔๓.๓๙	๑๐๔,๕๙๖,๕๒๓.๙๐	๙๓,๕๖๐,๕๕๒.๙๓
รพ.ศรีนคร	๒๘,๔๕๙,๑๕๖.๐๐	๔๒,๓๒๐,๗๒๓.๐๙	๓๖,๓๙๒,๑๔๒.๘๑	๓๒,๙๖๒,๖๕๔.๗๘
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๖๐,๓๐๑,๑๔๖.๒๘	๖๐,๗๔๓,๓๔๔.๔๙	๖๗,๙๑๐,๘๐๕.๖๒	๖๒,๔๗๑,๖๗๙.๐๐
รวม	๗๗๗,๙๓๑,๕๕๕.๘๙	๘๑๑,๗๓๖,๕๕๐.๗๖	๘๕๐,๘๐๗,๘๓๖.๔๓	๘๖๔,๔๘๒,๘๓๙.๒๒

ที่มา : ระบบรายงานการเงิน (NHSO Budget) ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง จะเห็นได้ว่า รพ.สุโขทัย และ รพ.ศรีสังวรสุโขทัย ได้รับเงินโอนจาก สปสช. ปี ๒๕๖๔ เพิ่มขึ้นจาก ปี ๒๕๖๓ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๗ แห่ง ได้รับเงินโอนจาก สปสช. ปี ๒๕๖๔ ลดลงจากปี ๒๕๖๓

๕.๒ สถานการณ์การเงินการคลัง

การเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการทุกแห่งทุกเดือนโดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง (CFO) จังหวัด วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง และประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานบริการ โดยพิจารณาใช้ดัชนีชี้วัดทางการเงิน ได้แก่ อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick ratio) อัตราส่วนเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดต่อหนี้สินที่ต้องชำระ (Cash Ratio) ทุนสำรองสุทธิ (NWC) และกำไร/ขาดทุนสุทธิ รวมค่าเสื่อม (Net Income) พบว่า สถานการณ์การเงินการคลังไตรมาสที่ ๔ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ไม่มีโรงพยาบาลที่มีภาวะวิกฤตการเงิน ระดับ ๗ โรงพยาบาลที่มีระดับวิกฤตทางการเงินระดับ ๑ จำนวน ๓ แห่ง คือ รพ.ศรีสังขาลย์, รพ.สวรรคโลก และ รพ.ศรีนคร รพ.ศรีนคร โรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงหักหนี้แล้วติดลบ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.ศรีมาศ, รพ.ศรีสังขาลย์, รพ.สวรรคโลก และ รพ.ศรีนคร ซึ่งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง (CFO) จังหวัดสุโขทัย ได้ทำการจัดสรรงบประมาณตามความจำเป็นและความเหมาะสม ได้ดำเนินการตามมาตรการ มีการลงพื้นที่ เฝ้าระวังติดตาม ควบคุมกำกับด้านการเงินการคลังอย่างใกล้ชิด โดยรายงานสถานการณ์ด้านการเงินการคลังแก่ผู้บริหารทราบเป็นประจำทุกเดือน เพื่อทราบข้อมูล ปัญหา และติดตามสถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงทางการเงินอย่างใกล้ชิด



ตารางที่ ๙ แสดงระดับวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔



ระดับวิกฤตการเงิน

0	1	2	3	4	5	6	7

หน่วยบริการ	ปี 2563								ปี 2564								
	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
รพ.สุโขทัย	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รพ.บ้านด่านลานหอย	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รพ.ศรีมาศ	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
รพ.กบไกรลาศ	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รพ.ศรีสัชชาลัย	2	2	3	3	3	7	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1
รพ.สวรรค์โลก	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
รพ.ศรีนคร	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ตารางที่ ๑๐ สถานะทางการเงิน ตามเกณฑ์ความเสี่ยง ๗ ระดับ เดือนกันยายน ๒๕๖๔

หน่วยบริการ	CR (>1.5)	QR (>1)	Cash R (>0.8)	ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)	กำไร/ขาดทุน สุทธิ รวมค่าเสื่อม (Net Income)	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ	หนี้สินและการระดมทุน	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)
รพ.สุโขทัย	3.91	3.62	2.35	274,480,433.82	119,113,630.70	0	0	0	0	173,134,727.39	222,018,432.71	87,374,356.97	134,644,075.74
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	5.18	4.73	2.47	302,628,632.20	179,465,864.22	0	0	0	0	153,508,988.16	178,921,832.38	72,384,172.68	106,537,659.70
รพ.บ้านด่านลานหอย	2.24	2.14	1.63	24,219,838.43	10,342,398.91	0	0	0	0	10,884,471.25	31,704,427.55	19,503,797.13	12,200,630.42
รพ.ศรีมาศ	1.54	1.32	0.83	10,025,069.90	4,102,193.53	0	0	0	0	3,957,432.98	15,637,336.24	18,740,136.26	-3,102,800.02
รพ.กบไกรลาศ	2.05	1.87	1.56	22,710,947.57	2,941,329.89	0	0	0	0	708,024.15	33,754,327.94	21,681,842.65	12,072,485.29
รพ.ศรีสัชชาลัย	1.65	1.41	0.78	21,681,589.99	22,479,735.30	1	0	0	1	23,265,086.73	26,190,444.59	33,573,437.99	-7,382,993.40
รพ.สวรรค์โลก	2.06	1.81	0.79	37,649,128.98	25,308,189.31	1	0	0	1	24,373,684.37	28,121,829.25	35,495,551.00	-7,373,721.75
รพ.ศรีนคร	1.48	1.32	0.96	7,621,010.03	4,750,925.93	1	0	0	1	5,003,990.05	15,261,368.54	15,881,082.44	-619,713.90
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	2.33	2.09	1.55	26,240,462.86	6,982,546.75	0	0	0	0	11,717,933.36	30,721,976.47	19,731,009.00	10,990,967.47

ที่มา : ข้อมูลงบทดลอง <http://hfo๖๔.cfo.in.th/> ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๔



๕.๓ ประสิทธิภาพในการบริหารการเงิน Total Performance Score ไตรมาส ๓/๒๕๖๔

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	คะแนน
๑.ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators)		๑๐.๐
๑.๑ การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่างบวกหรือลบไม่เกิน ๕%		๒.๐
๑.๑.๑ มิติรายได้	± ๕%	๑.๐
๑.๑.๒ แผนค่าใช้จ่าย	± ๕%	๑.๐
๑.๒ การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน		๓.๐
๑.๒.๑ ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า&เวชภัณฑ์มีชีเยา	≤ ๙๐ วัน หรือ ≤ ๑๘๐ วัน	๑.๐
๑.๒.๒ ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิน UC	≤ ๖๐ วัน	๐.๕
๑.๒.๓ ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สินชำระราชการ	≤ ๖๐ วัน	๐.๕
๑.๒.๔ การบริหารสินคงคลัง (Inventory Management)	≤ ๖๐ วัน	๑.๐
๑.๓ การบริหารจัดการ		๕.๐
๑.๓.๑ การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย		๒.๐
๑.๓.๑.๑ Unit Cost for OP	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	๑.๐
๑.๓.๑.๒ Unit Cost for IP	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	๑.๐
๑.๓.๑.๓ LC ค่าแรงบุคลากร	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	๐.๕
๑.๓.๑.๔ MC ค่ายา	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	๐.๕
๑.๓.๑.๕ MC ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	๐.๕
๑.๓.๑.๖ MC ค่าเวชภัณฑ์มีชีเยาและวัสดุการแพทย์	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	๐.๕
๑.๓.๒ คะแนนตรวจสอบงบประมาณเบื้องต้น		๑.๐
๑.๓.๓ ผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ (๒ คะแนน)		๒.๐
๑.๓.๓.๑ อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน	≥ ๘๐ %	๑.๐
๑.๓.๓.๒ Sum of AdjRW	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ. หรือเพิ่มขึ้น ๕ %	๑.๐
๒.ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน		๕.๐
๒.๑ ความสามารถในการทำกำไร		๓.๐
๒.๑.๑ ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin)	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	๑.๐
๒.๑.๒ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)	ไม่เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.	๑.๐
๒.๑.๓ ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA)	≥ ๐	๑.๐
๒.๒ การวัดสภาพคล่องทางการเงิน		๒.๐
๒.๒.๑ ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital)	≥ ๐	๑.๐
๒.๒.๒ Cash Ratio	≥ ๐.๘	๑.๐
คะแนนเต็ม		๑๕



ตารางที่ ๑๑ ผลคะแนนการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ไตรมาส ๓/๒๕๖๔

โรงพยาบาล	ขนาด เตียง	กลุ่ม รพ.	1.ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators)																		รวมคะแนน กระบวนการ (10 คะแนน)	2.ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน					รวม คะแนน ผลลัพธ์ การ ดำเนินงาน (5 คะแนน)	รวม คะแนน ทั้งหมด (15 คะแนน)	Grade	
			1.1 ด้านการบริหารแผนการเงิน (Planfin) 2 คะแนน			1.2 ด้านการบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน 3 คะแนน					1.3 ด้านการบริหารจัดการ 5 คะแนน											ประสิทธิภาพ ในการ ดำเนินงาน (Operating Margin)	อัตรา ผลตอบแทน จากสินทรัพย์ (Return on Asset)	ผลกำไร ขาดทุน ก่อนหักค่า เสื่อม (EBITDA) ≥0	ทุนสำรอง สุทธิ (Net Working Capital) ≥0	Cash Ratio ≥0.8				
			รายได้	ค่าใช้จ่าย	คะแนน	Average Payment Period (ยาและเวชภัณฑ์ มีอายุ) ≤ 90วัน หรือ ≤ 180วัน	Average Collection Period-สิทธิ UC ≤ 60วัน	Average Collection Period- CSMBS ≤ 60วัน	Inventory Management ≤ 60วัน	คะแนน	Unit Cost for OP	Unit Cost for IP	LC ค่าแรง บุคลากร	MC ค่ายา	MC ค่า วัสดุ วิทยาศาสตร์ และ การแพทย์	MC ค่า เวชภัณฑ์ มีอายุและ วัสดุ การแพทย์	คะแนน	คะแนน ตรวจสอบ งบทดลอง เบื้องต้น	อัตรา ครอง เตียง ผู้ป่วยใน ≥ 80 %	Sum of AdjRW เกินค่ากลาง กลุ่ม รพ. หรือ เพิ่มขึ้น 5 %										คะแนน
รพ.สุโขทัย	320	รพ.5<400	0	1	1.0	0	0.5	0.5	1	2.0	1	1	0.5	0.5	0.5	0.5	2.0	1	0	0	3.0	6.0	1	0	1	1	1	4.0	10.0	C
รพ.ศรีสวรสสุโขทัย	307	รพ.M1>200	1	1	2.0	1	0	0	1	2.0	1	1	0	0	0	0.5	2.0	1	0	1	4.0	8.0	0	1	1	1	1	4.0	12.0	A
รพ.บ้านด่านลานหอย	44	รพ.F2 30,000-60,000	1	0	1.0	0	0	0	0	0.0	1	1	0.5	0.5	0	0	2.0	1	0	0	3.0	4.0	0	1	1	1	1	4.0	8.0	D
รพ.คีรีมาศ	69	รพ.F2 30,000-60,000	0	1	1.0	0	0.5	0	1	1.5	1	1	0	0	0	0.5	2.0	1	0	0	3.0	5.5	0	0	1	1	1	3.0	8.5	D
รพ.กงไกรลาศ	34	รพ.F2 30,000-60,000	1	1	2.0	0	0.5	0	1	1.5	1	1	0.5	0	0	0	2.0	1	1	1	5.0	8.5	0	1	1	1	1	4.0	12.5	A
รพ.ศรีสขนาลัย	74	รพ.F1 50,000-100,000	0	1	1.0	0	0.5	0.5	0	1.0	1	1	0.5	0	0	0.5	2.0	1	0	1	4.0	6.0	1	1	1	1	1	5.0	11.0	B
รพ.สวรรคโลก	111	รพ.M2 >100	1	1	2.0	0	0.5	0.5	1	2.0	1	1	0.5	0.5	0.5	0.5	2.0	1	0	0	3.0	7.0	0	0	1	1	1	3.0	10.0	C
รพ.ศรีนคร	30	รพ.F2 <=30,000	0	1	1.0	0	0.5	0.5	0	1.0	1	1	0.5	0	0	0.5	2.0	1	0	1	4.0	6.0	1	1	1	1	1	5.0	11.0	B
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	38	รพ.F2 30,000-60,000	0	1	1.0	0	0	0.5	1	1.5	1	1	0.5	0	0	0	2.0	1	0	1	4.0	6.5	1	1	1	1	1	5.0	11.5	B

จากตาราง จะเห็นได้ว่า มีหน่วยบริการที่มีผลคะแนนประสิทธิภาพ อยู่ในระดับ A ดีมาก อยู่ ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.กงไกรลาศ (๑๒.๕ คะแนน), รพ.ศรีสวรสสุโขทัย (๑๒ คะแนน) มีหน่วยบริการที่มีผลคะแนนประสิทธิภาพ อยู่ในระดับ B ดี อยู่ ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ทุ่งเสลี่ยม (๑๑.๕ คะแนน), รพ.ศรีสขนาลัย (๑๑ คะแนน) และ รพ.ศรีนคร (๑๑ คะแนน) มีหน่วยบริการที่มีผลคะแนนประสิทธิภาพ อยู่ในระดับ C พอใช้ อยู่ ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.สุโขทัย (๑๐ คะแนน) และ รพ.สวรรคโลก (๑๐ คะแนน) มีหน่วยบริการที่มีผลคะแนนประสิทธิภาพ อยู่ในระดับ D ต้องปรับปรุง ได้แก่ รพ.คีรีมาศ (๘.๕ คะแนน) และ รพ.บ้านด่านลานหอย (๘ คะแนน) ซึ่งโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ผ่านในด้านการบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน ในเรื่องของระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า&เวชภัณฑ์มีอายุ และในด้านการบริหารจัดการ ผลผลิตเป็นที่ยอมรับ ในเรื่องของอัตราครองเตียงผู้ป่วยใน ซึ่งยังต่ำกว่า ร้อยละ ๘๐



๕.๔ การบริหารแผนทางการเงิน (Planfin) ของหน่วยบริการ ปี ๒๕๖๔

ตารางที่ ๑๒ แสดงเปรียบเทียบแผนรายได้ ปี ๒๕๖๔

หน่วยบริการ	แผนรายได้	รายได้	ผลต่าง (บาท)	ผลต่าง (%)
รพ.สุโขทัย	๖๕๑,๕๙๓,๓๐๐.๐๐	๗๙๑,๗๑๓,๙๔๕.๒๔	๑๔๐,๑๒๐,๖๕๕.๒๔	๒๑.๕๐
รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	๕๗๘,๖๙๕,๖๐๐.๐๐	๗๗๑,๕๓๐,๙๔๑.๗๖	๑๙๒,๘๓๕,๓๔๑.๗๖	๓๓.๓๒
รพ.บ้านด่านลานหอย	๑๑๔,๖๖๙,๖๒๘.๖๙	๑๒๘,๗๒๘,๗๔๖.๓๘	๑๔,๐๕๙,๑๑๗.๖๙	๑๒.๒๖
รพ.คีรีมาศ	๑๔๑,๖๗๖,๙๕๙.๓๖	๑๓๘,๖๘๑,๙๗๘.๖๓	-๒,๙๙๔,๙๘๐.๗๓	-๒.๑๑
รพ.กงไกรลาศ	๑๕๙,๖๕๐,๐๓๑.๗๑	๑๓๕,๕๒๓,๒๖๘.๓๑	-๒๔,๑๒๖,๗๖๓.๔๐	-๑๕.๑๑
รพ.ศรีสัชนาลัย	๑๗๓,๗๗๖,๘๒๒.๖๐	๒๐๕,๐๑๑,๒๒๖.๕๘	๓๑,๒๓๔,๔๐๓.๙๘	๑๗.๙๗
รพ.สวรรคโลก	๒๔๗,๒๓๙,๒๕๐.๔๔	๒๗๐,๘๘๑,๑๐๕.๕๔	๒๓,๖๔๑,๘๕๕.๑๐	๙.๕๖
รพ.ศรีนคร	๘๐,๙๒๐,๑๒๕.๓๐	๘๔,๓๐๐,๗๑๓.๑๕	๓,๓๘๐,๕๘๗.๘๕	๔.๑๘
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑๑๗,๕๕๔,๑๐๕.๖๙	๑๒๔,๙๙๓,๖๖๕.๒๖	๗,๔๓๙,๕๕๙.๕๗	๖.๓๓
รวม	๒,๒๖๕,๗๗๕,๘๒๓.๗๙	๒,๖๕๑,๓๖๕,๕๘๐.๘๕	๓๘๕,๕๘๙,๗๕๗.๐๖	๑๗.๐๒

จากตาราง การเปรียบเทียบแผนประมาณการรายได้ ปี ๒๕๖๔ (ไม่รวมรายได้งบลงทุนและรายได้อื่น (ระบบบัญชีบันทึกอัตโนมัติ) ในภาพรวมรายได้จังหวัดสุโขทัย มีผลต่างของแผนและผลอยู่ที่ร้อยละ ๑๗.๐๒ มีโรงพยาบาลที่มีผลต่างรายได้กว่าแผนรายได้ มากกว่าร้อยละ ± 5 จำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.สุโขทัย (๒๑.๕๐) รพ.ศรีสังวรสุโขทัย (๓๓.๓๒), รพ.บ้านด่านลานหอย (๑๒.๒๖), รพ.กงไกรลาศ (-๑๕.๑๑), รพ.ศรีสัชนาลัย (๑๗.๙๗), รพ.สวรรคโลก (๙.๕๖) และรพ.ทุ่งเสลี่ยม (๖.๓๓) ควรมีการทบทวนวิธีการประมาณการและจัดทำแผนรายได้ให้สอดคล้องกับคาดการณ์ผลการดำเนินงานระหว่างปี

ตารางที่ ๑๓ แสดงเปรียบเทียบแผนค่าใช้จ่าย ปี ๒๕๖๔

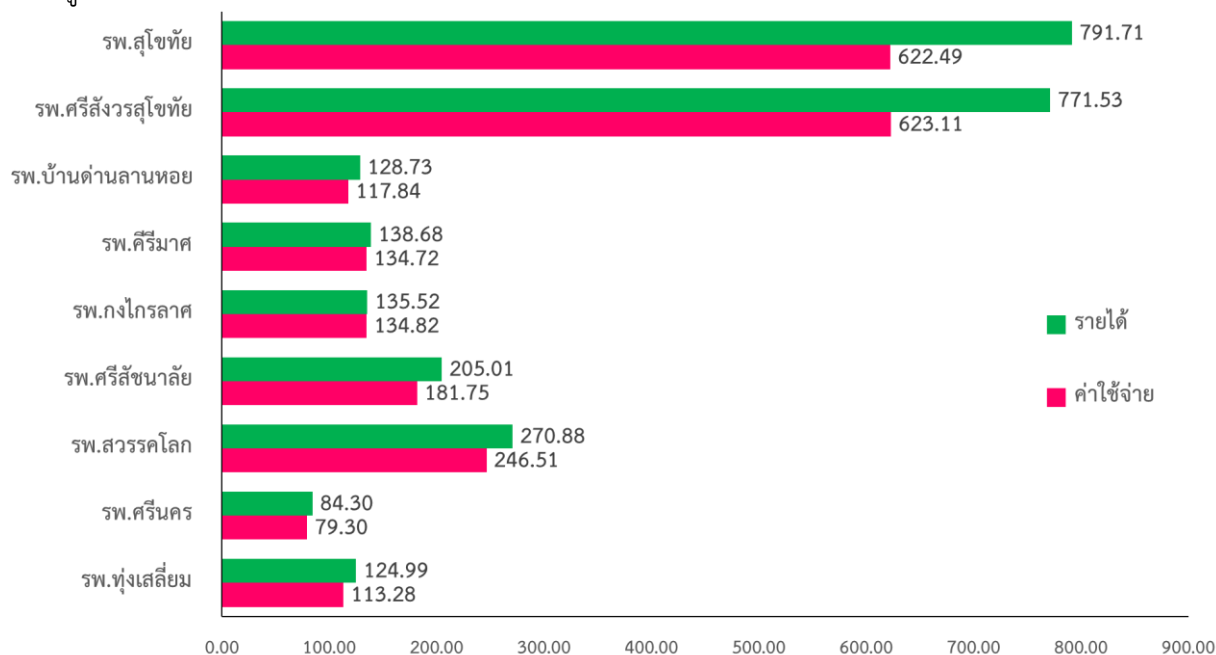
หน่วยบริการ	แผนค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่าย	ผลต่าง (บาท)	ผลต่าง (%)
รพ.สุโขทัย	๕๙๓,๕๖๑,๕๐๐.๐๐	๖๒๒,๔๘๘,๒๕๔.๔๑	๒๘,๙๒๖,๗๕๔.๔๑	๔.๘๗
รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	๕๔๗,๔๒๔,๒๒๖.๐๐	๖๒๓,๑๑๒,๖๓๙.๖๖	๗๕,๖๘๘,๔๑๓.๖๖	๑๓.๘๓
รพ.บ้านด่านลานหอย	๑๐๑,๐๔๓,๒๗๕.๐๑	๑๑๗,๘๔๔,๒๗๕.๐๓	๑๖,๘๐๑,๐๐๐.๑๒	๑๖.๖๓
รพ.คีรีมาศ	๑๓๔,๕๔๗,๒๙๘.๖๐	๑๓๔,๗๒๔,๕๔๕.๖๕	๑๗๗,๒๔๗.๐๕	๐.๑๓
รพ.กงไกรลาศ	๑๒๕,๘๕๑,๑๔๗.๓๗	๑๓๔,๘๑๕,๒๔๔.๑๖	๘,๙๖๔,๐๙๖.๗๙	๗.๑๒
รพ.ศรีสัชนาลัย	๑๖๗,๙๒๙,๓๙๐.๗๒	๑๘๑,๗๔๖,๑๓๙.๘๕	๑๓,๘๑๖,๗๔๙.๑๓	๘.๒๓
รพ.สวรรคโลก	๒๓๔,๘๖๕,๖๖๐.๑๒	๒๔๖,๕๐๗,๔๒๑.๑๗	๑๑,๖๔๑,๗๖๑.๐๕	๔.๙๖
รพ.ศรีนคร	๗๗,๗๔๘,๔๑๙.๘๕	๗๙,๒๙๖,๗๒๓.๑๐	๑,๕๔๘,๓๐๓.๒๕	๑.๙๙
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑๑๒,๘๑๒,๖๑๔.๑๗	๑๑๓,๒๗๕,๗๓๑.๙๐	๔๖๓,๑๑๓.๗๓	๐.๔๑
รวม	๒,๐๙๕,๗๘๓,๕๓๑.๘๔	๒,๒๕๓,๘๑๐,๙๗๕.๐๓	๑๕๘,๐๒๗,๔๔๓.๑๙	๗.๕๔

จากตาราง การเปรียบเทียบแผนประมาณการค่าใช้จ่าย ปี ๒๕๖๔ (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย, ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบบบัญชีบันทึกอัตโนมัติ) ในภาพรวมค่าใช้จ่ายจังหวัดสุโขทัยมีผลต่างของแผนและผลอยู่ที่ร้อยละ ๗.๕๔ มีโรงพยาบาลที่มีผลต่างค่าใช้จ่ายกว่าแผนค่าใช้จ่าย มากกว่าร้อยละ ± 5 จำนวน ๔



แห่ง ได้แก่ รพ.ศรีสังวรสุโขทัย (๑๓.๘๓), รพ.บ้านด่านลานหอย (๑๖.๖๓), รพ.กงไกรลาศ (๗.๑๓) และ รพ.ศรีสัชนาลัย (๘.๒๓) ควรมีการทบทวนวิธีการประมาณการและจัดทำแผนค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับคาดการณ์ผลการดำเนินงานระหว่างปี

แผนภูมิที่ ๒ แสดงผลการดำเนินงานตามแผนทางการเงิน (Planfin) ปี ๒๕๖๔



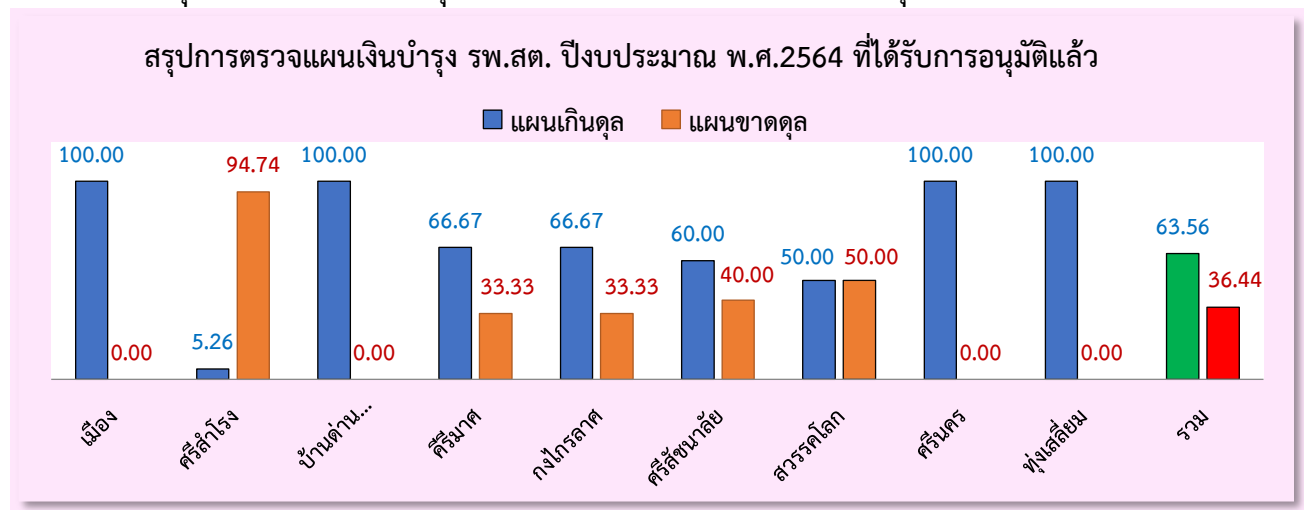
จากแผนภูมิ ผลการดำเนินงานตามแผนทางการเงิน (Planfin) เมื่อเทียบกับแผนทั้งปี ๒๕๖๔ พบว่าโรงพยาบาลทุกแห่งมีรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย

ในการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ได้ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง พัฒนาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ ดังนี้

๑. พัฒนาระบบข้อมูลการเรียกเก็บลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล โดยใช้โปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้ เพื่อให้สามารถเรียกเก็บลูกหนี้ทุกสิทธิ ได้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา
๒. พัฒนาระบบการตรวจสอบเวชระเบียน ให้มีคุณภาพ
๓. นิเทศติดตามสถานการณ์การเงินการคลังทุกหน่วยบริการ โดยเฉพาะหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงิน เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางแก้ไข
๔. กำหนดให้หน่วยบริการทุกแห่งจัดทำแผนธุรกิจ (Business Plan) เพื่อเพิ่มรายได้ ลดค่าใช้จ่าย และอุดหนุน และติดตามความก้าวหน้าและความสำเร็จของแผนธุรกิจ



๕. แผนเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสุโขทัย ปี พ.ศ.๒๕๖๔



จากแผนภูมิ ทุกเครือข่ายส่งแผนเงินบำรุง รพ.สต. ปี ๒๕๖๔ ครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวน รพ.สต.ทั้งหมด ๑๑๘ แห่ง ในภาพรวม มีแผนฯเงินดุล ๗๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๕๖ แผนฯขาดดุลจำนวน ๔๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔๔ พบอำเภอเมือง, อำเภอบ้านด่านลานหอย, อำเภอศรีนคร และอำเภอทุ่งเสลี่ยม เป็นแผนฯเงินดุล ร้อยละ ๑๐๐ พบ อำเภอศรีสำโรง มีแผนฯขาดดุลสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๗๔



๖. การดำเนินงานแผนงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๓

ตารางที่ ๑๔ สรุปสถานการณ์ดำเนินงานแผนงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ตามจำนวนรายการ) ปี ๒๕๖๔

หน่วยงาน	งบประมาณตามแผน	รายการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ		จัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้างแล้ว		ขออนุมัติจัดซื้อ/จ้างแล้ว		ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว		ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว		เบิกจ่ายเงินแล้ว					
			จำนวน	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	งบตามแผน	งบที่ใช้ไป	เงินเหลือจ่าย	%เงินเหลือจ่าย
รพ.สุโขทัย	9,788,240.19	63	16	25.40	1	1.59	1	1.59	16	25.4	21	33.33	8	12.70	1,364,118.99	1,332,118.99	32,000.00	2.35
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	8,667,688.83	21	0	0	0	0	0	0	1	4.76	0	0	20	95.24	7,972,188.83	7,844,985.95	127,202.88	1.60
รพ.บ้านด่านลานหอย	3,593,152.80	36	0	0	3	8.33	9	25.00	2	5.56	3	8.33	19	52.78	1,060,870.00	1,053,620.00	7,250.00	0.68
รพ.คีรีมาศ	4,394,030.79	33	5	15.15	0	0	0	0	1	3.03	3	9.09	24	72.73	2,451,260.00	2,448,400.00	2,860.00	0.12
รพ.กงไกรลาศ	5,378,908.26	86	0	0	3	3.49	12	13.95	3	3.49	47	54.65	21	24.42	1,827,502.17	1,826,112.17	1,390.00	0.08
รพ.ศรีสัชนาลัย	5,706,491.40	102	0	0	0	0	20	19.61	3	2.94	0	0	79	77.45	5,006,471.40	4,925,742.23	80,729.17	1.61
รพ.สวรรคโลก	6,202,066.98	58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	100.00	6,202,066.98	5,963,535.00	238,531.98	3.85
รพ.ศรีนคร	2,044,753.80	22	0	0	0	0	1	4.55	1	4.55	10	45.45	10	45.45	955,400.00	945,190.00	10,210.00	1.07
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	3,395,478.94	23	12	52.17	0	0	0	0	0	0	0	0	11	47.83	2,390,585.43	2,374,182.00	16,403.43	0.69
รวม	49,170,811.99	444	33	7.43	7	1.58	43	9.68	27	6.08	84	18.92	250	56.31	29,230,463.80	28,713,886.34	516,577.46	1.77

ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ระบบจัดการบริหารจัดการงบค่าเสื่อม) ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง ผลการดำเนินงานงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม) จำนวนทั้งหมด ๔๔๔ รายการ ยังไม่ได้ดำเนินการ จำนวน ๓๓ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๗.๔๓ อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๑๖๑ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๖ และเบิกจ่ายเงินแล้ว จำนวน ๒๕๐ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๓๑ เครือข่ายบริการที่ดำเนินการเบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว ได้แก่ เครือข่าย รพ.สวรรคโลก (ร้อยละ ๑๐๐) รองลงมาได้แก่ เครือข่าย รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย (ร้อยละ ๙๕.๒๔) เครือข่าย รพ.ศรีสัชนาลัย (ร้อยละ ๗๗.๔๕) และเครือข่าย รพ.คีรีมาศ (ร้อยละ ๗๒.๗๓) ตามลำดับ



๗. งานบริหารการชดเชยและตรวจสอบเวชระเบียน

การขอรับการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ นับเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังหน่วยบริการ ดังนั้นความทันเวลาในการส่งข้อมูลและคุณภาพเวชระเบียน เพื่อขอรับการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ให้ทันเวลาตามกำหนด จึงถือว่าเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งและได้รับการชดเชยค่าบริการโดยไม่ถูกหักเรื่องความล่าช้าในการส่งข้อมูล

๗.๑ ผู้ป่วยนอก (OP)

ตารางที่ ๑๕ แสดงความทันเวลาการส่งข้อมูลชดเชยผู้ป่วยนอก ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim ของ สปสช.

จำนวน(ราย) ที่ส่งข้อมูล ผู้ป่วยนอก ตามรอบ Statement ผ่านระบบ e-claim								
รายนามหน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๑ ต.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๔) จังหวัดสุโขทัย								
หน่วย	PS = ๐		PS = ๑		PS = ๒		PS = ๓	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
รพ.สุโขทัย	๔๑,๐๗๙	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	๒๘,๒๓๘	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.บ้านด่านลานหอย	๑๖,๓๖๗	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.คีรีมาศ	๑๗,๕๖๙	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.กงไกรลาศ	๒๑,๔๙๐	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ศรีสัชนาลัย	๒๗,๒๔๑	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.สวรรคโลก	๓๗,๙๓๖	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ศรีนคร	๑๒,๑๘๘	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑๖,๙๔๐	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๒๑๙,๐๔๘	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐

ที่มา : จาก MIS โปรแกรม e-Claim สปสช. ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางการส่งข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ กรณีผู้ป่วยนอก ผ่านโปรแกรม e-Claim สปสช. ภาพรวมจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ ส่งทันเวลาตามหลักเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐.๐๐ ส่งช้ารอบ Statement ๑ เดือน (PS=๑) ร้อยละ ๐.๐๐ ส่งช้ารอบ Statement ๒ เดือน (PS=๒) ร้อยละ ๐.๐๐ ส่งช้ารอบ Statement ๓ เดือนขึ้นไป (PS=๓) ร้อยละ ๐.๐๐ ดังนั้นหน่วยบริการมีการควบคุมกำกับกับการส่งข้อมูลเพื่อให้ทันตามเวลาที่กำหนด ซึ่งแสดงถึงประสิทธิภาพของการจัดเก็บรายได้ พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งมีการส่งข้อมูลทันเวลาตามเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐



ตารางที่ ๑๖ แสดงการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสิทธิพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (OPLG) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สรุปผลการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอก สิทธิ อปท. (OPLG)										
รายงานบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๑ ต.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๔) จังหวัดสุโขทัย										
หน่วยบริการ	จำนวน เวชระเบียน ที่ตรวจสอบ		ผลการตรวจสอบด้านการจ่ายชดเชย							
			การจ่ายชดเชย ถูกต้อง		การจ่ายชดเชย ไม่ถูกต้อง		ไม่เข้าเงื่อนไข การจ่ายชดเชย		เบิกเกิน (เรียกคืน)	
	ฉบับ	Visit	Visit	ร้อยละ	Visit	ร้อยละ	Visit	ร้อยละ	Visit	ร้อยละ
รพ.สุโขทัย	๑๕	๓๐	๔	๑๓.๓๓	๒๖	๘๖.๖๗	๖	๒๐.๐๐	๒๐	๖๖.๖๗
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	๕	๑๐	๓	๓๐.๐๐	๗	๗๐.๐๐	๒	๒๐.๐๐	๕	๕๐.๐๐
รพ.บ้านด่านลานหอย										
รพ.คีรีมาศ										
รพ.กงไกรลาศ	๕	๙	๔	๔๔.๔๔	๕	๕๕.๕๖	๐	-	๕	๕๕.๕๖
รพ.ศรีสัชนาลัย	๕	๑๐	๑	๑๐.๐๐	๙	๙๐.๐๐	๒	๒๐.๐๐	๗	๗๐.๐๐
รพ.สวรรคโลก										
รพ.ศรีนคร										
รพ.ทุ่งเสลี่ยม										
รวม	๓๐	๕๙	๑๒	๒๐.๓๔	๔๗	๗๙.๖๖	๑๐	๑๖.๙๕	๓๗	๖๒.๗๑

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๒ พิษณุโลก(ผู้ตรวจสอบ)

จากตาราง สปสช. ได้มีการสุ่มตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสิทธิพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (OPLG) จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสุโขทัย,โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย,โรงพยาบาลกงไกรลาศ และโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย ผลการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสิทธิพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(OPLG) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผลการตรวจสอบด้านการจ่ายชดเชยถูกต้อง พบว่า โรงพยาบาลกงไกรลาศ ได้คะแนนรวมสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๔ รองลงมาโรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย ร้อยละ ๓๐.๐๐ ของคะแนนรวมทั้งหมด



ตารางที่ ๑๗ แสดงการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสิทธิพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี๒๕๖๔

สรุปผลการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอก สิทธิ อปท.(OPLG)
 รายหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564(1 ต.ค.63 - 30 ก.ย.64) จังหวัดสุโขทัย

หน่วยบริการ	การตรวจสอบการใช้ยา(รายการยา)					ผลการตรวจสอบเวชระเบียน																			
						ไม่พบ DX		แพทย์สั่งยาไม่สอดคล้องกับ Dx		ไม่พบคำสั่งการจ่ายยาของแพทย์		จำนวนยาที่แพทย์สั่งไม่เหมาะสม		จ่ายยาเกินที่แพทย์สั่ง		ราคายาไม่ตรงใน Drug Catalog		ไม่พบหนังสือรับรองยานา		ไม่ระบุเหตุผลการใช้ยานา		เหตุผลการใช้ยานาไม่ถูกต้อง		อื่นๆ	
	จำนวนรายการ	ถูกต้อง	ร้อยละ	ไม่ถูกต้อง	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	จำนวนรายการ	ร้อยละ		
รพ.สุโขทัย	167	110	65.87	57	34.13	36	21.56	2	1.20	-	-	-	-	-	-	-	-	11	6.59	-	-	4	2.40	4	2.40
รพ.ศรีสัชนาลัย	43	36	83.72	7	16.28	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2.33	-	-	3	6.98	-	-	1	2.33	2	4.65
รพ.บ้านด่านฯ																									
รพ.ศรีรีมาศ	83	73	87.95	10	12.05	5	6.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1.20	-	-	-	-	4	4.82
รพ.กงไกรลาศ	86	72	83.72	14	16.28	12	13.95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2.33	-	-	-	-	-	-
รพ.ศรีสัชนาลัย																									
รพ.สวรรคโลก																									
รพ.ศรีนคร																									
รพ.ทุ่งเสลี่ยม																									
รวม	379	291	76.78	88	23.22	53	13.98	2	0.53	0	-	0	-	1	0.26	0	-	17	4.49	0	-	5	1.32	10	2.64

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๒ พิษณุโลก

จากตาราง ผลการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสิทธิพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (O P L G) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ คณะกรรมการตรวจสอบเงื่อนไขการใช้ยา พบว่า โรงพยาบาลศรีรีมาศ ได้คะแนนรวมสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๙๕ รองลงมาโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย และโรงพยาบาลกงไกรลาศ ร้อยละ ๘๓.๗๒ ของคะแนนรวมทั้งหมด พบหัวข้อไม่มีการวินิจฉัยโรค ได้คะแนนต่ำสุดจากผลการตรวจสอบเวชระเบียน



๗.๒ ผู้ป่วยใน (IPD)

ตารางที่ ๑๘ แสดงความทันเวลาการส่งข้อมูลชดเชยผู้ป่วยใน ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim ของ สปสช.

จำนวน(ราย) ที่ส่งข้อมูล ผู้ป่วยใน ตามรอบ Statement ผ่านระบบ e-claim รายนวดยบการ ปิงบประมาณ ๒๕๖๔ (๑ ต.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๔) จังหวัตสุโขทัย								
หน่วย	PS = ๐		PS = ๑		PS = ๒		PS = ๓	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
รพ.สุโขทัย	๑๒,๖๒๙	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ศรีสังวรสุโขทัย	๑๒,๑๕๓	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
บ้านด่านลานหอย	๒,๒๒๓	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.คีรีมาศ	๒,๔๙๗	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.กงไกรลาศ	๒,๓๕๙	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ศรีสัชนาลัย	๓,๐๐๗	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.สวรรคโลก	๔,๘๖๔	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ศรีนคร	๑๑๙๖	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑,๘๔๗	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๔๒,๗๗๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐

ที่มา : จาก MIS โปรแกรม e-Claim สปสช. ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตารางการส่งข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ กรณีผู้ป่วยใน ผ่านโปรแกรม e-Claim สปสช. ภาพรวมจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ ส่งทันเวลาตามหลักเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐.๐๐ ส่งช้ารอบ Statement ๑ เดือน (PS=๑) ร้อยละ ๐.๐๐ ส่งช้ารอบ Statement ๒ เดือน (PS=๒) ร้อยละ ๐.๐๐ ส่งช้ารอบ Statement ๓ เดือนขึ้นไป (PS=๓) ร้อยละ ๐.๐๐ ดังนั้นหน่วยบริการมีการควบคุมกำกับการส่งข้อมูลเพื่อให้ทันตามเวลาที่กำหนด ซึ่งแสดงถึงประสิทธิภาพของการจัดเก็บรายได้ พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งมีการส่งข้อมูลทันเวลาตามเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐



ตารางที่ ๑๙ แสดงคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน (IPD)

สรุปผลการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยใน										
รายหน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๑ ต.ค.๖๓ - ๓๐ ก.ย.๖๔) จังหวัดสุโขทัย										
หน่วยบริการ	จำนวนเวชระเบียน ที่ตรวจสอบ		ผลการตรวจสอบเวชระเบียน							
			ไม่พบ เวชระเบียน		ไม่เข้าเงื่อนไข การชดเชย		พบความ ผิดพลาดที่มีผล ต่อ DRG		ไม่พบความ ผิดพลาดและพบ ความผิดพลาดที่ไม่มี ผลต่อ DRG	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
รพ.สุโขทัย	๑๘๐	๕.๒๗	๐	-	๓	๑.๖๗	๓๐	๑๖.๖๗	๑๔๗	๘๑.๖๗
รพ.ศรีสังวร สุโขทัย	๑๕๕	๔.๕๔	๐	-	๐	-	๒๓	๑๔.๘๔	๑๓๒	๘๕.๑๖
บ้านด่านลาน หอย	๔๐	๑.๑๗	๐	-	๐	-	๑๒	๓๐.๐๐	๒๘	๗๐.๐๐
รพ.คีรีมาศ	๗๒๐	๒๑.๐๘	๐	-	๒	๐.๒๘	๒๕๗	๓๕.๖๙	๔๕๙	๖๓.๗๕
รพ.กงไกรลาศ	๙๕	๒.๗๘	๐	-	๑	๑.๐๕	๓๖	๓๗.๘๙	๗๘	๘๒.๑๑
รพ.ศรีสัชนาลัย	๕๐๕	๑๔.๗๙	๐	-	๑	๐.๒๐	๒๐๒	๔๐.๐๐	๓๐๓	๕๙.๘๐
รพ.สวรรคโลก	๓๐๐	๘.๗๘	๐	-	๒	๐.๖๗	๗๑	๒๓.๖๗	๒๒๗	๗๕.๖๗
รพ.ศรีนคร	๗๐๐	๒๐.๕๐	๐	-	๐	-	๓๐๖	๔๓.๗๑	๓๙๔	๕๖.๒๙
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๗๒๐	๒๑.๐๘	๐	-	๑	๐.๑๔	๓๒๙	๔๕.๖๙	๓๙๐	๕๔.๑๗
รวม	๓,๔๑๕	๑๐๐.๐๐	๐	-	๑๐	๐.๒๙	๑,๒๖๖	๓๗.๐๗	๒,๑๔๙	๖๓.๑๖

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๒ พิษณุโลก

จากตาราง ผลการตรวจสอบเวชระเบียน ผู้ป่วยใน ปี ๒๕๖๔ ผลการตรวจสอบไม่พบความผิดพลาดและพบความผิดพลาดที่ไม่มีผลต่อการชดเชย พบว่า โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ได้คะแนนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๑๖ รองลงมาโรงพยาบาลกงไกรลาศ ร้อยละ ๘๒.๑๑ และโรงพยาบาลสุโขทัย ร้อยละ ๘๑.๖๗



ตารางที่ ๒๐ แสดงความผิดพลาดการสรุปโรคและหัตถการ (Summary Assessment-SA)

ความผิดพลาด		ราย	ร้อยละ
SA๐	การสรุปการวินิจฉัยและหัตถการสอดคล้องกัน	๑,๒๒๕	๓๕.๘๗
SA๑a	ไม่สรุป PDx	๒	๐.๐๖
SA๑b	สรุป PDx ไม่ถูกต้อง	๑,๐๓๑	๓๐.๑๙
SA๑c	สรุป PDx ไม่เฉพาะเจาะจง	๑๑๖	๓.๕๐
SA๑d	สรุป PDx โดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน	-	-
SA๒a	ไม่สรุป CC	๕๘๕	๑๗.๑๓
SA๒b	สรุป CC ไม่ถูกต้อง	๔๙๙	๑๔.๖๑
SA๒c	สรุป CC ไม่เฉพาะเจาะจง	๑๑๕	๓.๓๗
SA๒d	สรุป CC โดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน	๑,๓๖๑	๓๙.๘๕
SA๓a	ไม่สรุป Op	๑๑๖	๓.๕๐
SA๓b	สรุป Op ไม่ถูกต้อง	๑๑	๐.๓๒
SA๓c	สรุป Op ไม่เฉพาะเจาะจง	๓๙	๑.๑๔
SA๓d	สรุป Op โดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน	๗๗	๒.๒๕
SA๕	ไม่มีการสรุปเวชระเบียน	-	-
SA๖	ปัญหาอื่น ใช้คำย่อ กำกวม อ่านไม่ออก	๑๖๘	๔.๙๒

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๒ พิษณุโลก

จากตาราง ความผิดพลาดการสรุปโรคและหัตถการ (Summary Assessment-SA) ผู้ป่วยในปี ๒๕๖๔ พบว่า การสรุป CC โดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน พบความผิดพลาดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๘๕ รองลงมาเป็นสรุป PDx ไม่ถูกต้อง ร้อยละ ๓๐.๑๙ และไม่สรุป CC ร้อยละ ๑๗.๑๓



ตารางที่ ๒๑ แสดงความความผิดพลาดการให้รหัสโรคและหัตถการ (Coding Assessment-CA)

ความผิดพลาด		ราย	ร้อยละ
CA๐	การให้รหัสโรคและหัตถการสอดคล้องกัน	๒,๓๕๕	๖๘.๙๖
CA๑a	ไม่ให้รหัส PDx	๑	๐.๐๓
CA๑b	ให้รหัส PDx ไม่ถูกต้อง	๓๒๑	๙.๔๐
CA๑c	ให้รหัส PDx ไม่เฉพาะเจาะจง	๓๔	๑.๐๐
CA๒a	ไม่ให้รหัส CC	๒๖๘	๗.๘๕
CA๒b	ให้รหัส CC ไม่ถูกต้อง	๓๕๕	๑๐.๔๐
CA๒c	ให้รหัส CC ไม่เฉพาะเจาะจง	๖๑	๑.๗๙
CA๒d	เพิ่มรหัส CC ไม่ตรงตามมาตรฐาน	๒๔๐	๗.๐๓
CA๓a	ไม่ให้รหัส Op	๖๔	๑.๘๗
CA๓b	ให้รหัส Op ไม่ถูกต้อง	๖๐	๑.๗๖
CA๓c	ให้รหัส Op ไม่เฉพาะเจาะจง	๗	๐.๒๐
CA๓d	เพิ่มรหัส Op ไม่ตรงตามมาตรฐาน	๗๖	๒.๒๓
CA๖	ปัญหาอื่นๆ	๖	๐.๑๘

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๒ พิษณุโลก

จากตาราง ความผิดพลาดการให้รหัสโรคและหัตถการ (Coding Assessment-CA) ผู้ป่วยในปี ๒๕๖๔ พบว่า การให้รหัส CC ไม่ถูกต้องตามมาตรฐานการให้รหัส พบความผิดพลาดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๔๐ รองลงมาเป็นการให้รหัส Pdx ไม่ถูกต้องตามมาตรฐานการให้รหัส ร้อยละ ๙.๔๐ และไม่ให้รหัส CC ร้อยละ ๗.๘๕



๗.๓ การติดตามการเบิกจ่ายของหน่วยบริการ

ตารางที่ ๒๒ แสดงความผิดพลาดของข้อมูลที่ส่งเบิกเบื้องต้น รายหน่วยบริการจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

หน่วยบริการ	Y๒๕๖๓							Y๒๕๖๔						Grand Total
	D๑	LGO	OFC	SSS	UCS	Total		D๑	LGO	OFC	SSS	UCS	Total	
สุโขทัย		๗๓	๓๙ _๐	๒๐	๗๕๕	๑,๒๓๘		๘๙	๔๐ _๖	๒๕๘	๑,๘๒๑	๒,๕๗๔	๓,๘๑๒	
รพ.สุโขทัย			๑		๑๐	๑๑		๒	๔๔	๓	๓๗๓	๔๒๒	๔๓๓	
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย		๑๓	๑	๓	๔๔	๖๑		๑๗	๑๗	๒๑	๔๑๘	๔๗๓	๕๓๔	
รพ.บ้านด่านลานหอย		๓	๘๐	๙	๑๔๒	๒๓๔		๓	๙๙	๒๐๕	๓๓๗	๖๔๔	๘๗๘	
รพ.ศรีมาศ		๕	๑		๖๑	๖๗		๔	๑๓ _๙	๓	๑๑๖	๒๖๒	๓๒๙	
รพ.กงไกรลาศ		๑	๔		๑๑๐	๑๑๕		๑	๒	๑	๑๐๗	๑๑๑	๒๒๖	
รพ.ศรีสัชนาลัย		๑๕	๒		๔๘	๖๕		๒	๑๘	๓	๑๖๗	๑๙๐	๒๕๕	
รพ.สวรรคโลก			๑๐	๑	๑๖๙	๑๘๐			๒๓		๑๙๖	๒๑๙	๓๙๙	
รพ.ศรีนคร		๗	๒๔ _๔	๗	๑๓๕	๓๙๓		๔	๔๖	๒๐	๘๘	๑๕๘	๕๕๑	
รพ.ทุ่งเสลี่ยม		๒	๔๗		๓๖	๘๕		๓	๑๘	๒	๑๘	๔๑	๑๒๖	

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๒ พิษณุโลก

จากตาราง แสดงความผิดพลาดของข้อมูลที่ส่งเบิกเบื้องต้นรายหน่วยบริการจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ พบว่า โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย พบความผิดพลาดของข้อมูลที่ส่งเบิกเบื้องต้นมากที่สุด จำนวน ๖๔๔ รายการ รองลงมาโรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย จำนวน ๔๓๓ รายการ



ตารางที่ ๒๓ แสดงการปฏิเสธการจ่ายเนื่องจากผิดเงื่อนไขกองทุน รายหน่วยบริการจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔

หน่วยบริการ	๒๕๖๓			๒๕๖๔			Grand Total
	OFC	UCS	Total	OFC	UCS	Total	
สุโขทัย	๒๕	๑๒๒	๑๔๗	๑๔	๘๓	๙๗	๒๔๔
รพ.สุโขทัย					๓	๓	๓
รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย					๒๓	๒๓	๒๓
รพ.บ้านด่านลานหอย		๔	๔	๑๔	๓	๑๗	๒๑
รพ.คีรีมาศ		๕๙	๕๙		๑	๑	๖๐
รพ.กงไกรลาศ					๒	๒	๒
รพ.ศรีสัชชาลัย					๗	๗	๗
รพ.สวรรคโลก		๒	๒		๔	๔	๖
รพ.ศรีนคร	๑๒	๑๑	๒๓		๑๓	๑๓	๓๖
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	๑๓	๔๖	๕๙		๑๓	๑๓	๗๒

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๒ พิษณุโลก

จากตาราง แสดงการปฏิเสธการจ่ายเนื่องจากผิดเงื่อนไขกองทุน รายหน่วยบริการจังหวัดสุโขทัย ปี ๒๕๖๔ พบว่า โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย พบการปฏิเสธการจ่ายเนื่องจากผิดเงื่อนไขกองทุนมากที่สุด จำนวน ๒๓ ราย รองลงมาโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จำนวน ๑๗ ราย

๘. งานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๑๓ (๓) มาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ ได้กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน รวมถึงสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่



การจัดตั้งกองทุน : มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ รวมทั้งหมดจำนวน ๘๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๘๘ ของ อบท. ทั้งจังหวัด (๙๐ แห่ง) ครอบคลุมทั้ง ๙ อำเภอ ดังนี้ ตารางที่ ๒๔ แสดงจำนวน อบท. ในจังหวัดสุโขทัย

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน อบท.	เข้าร่วมกองทุน	ร้อยละ
๑	เมืองสุโขทัย	๑๒	๑๑	๙๑.๖๖
๒	ศรีสำโรง	๑๓	๑๓	๑๐๐
๓	บ้านด่านลานหอย	๘	๘	๑๐๐
๔	คีรีมาศ	๑๑	๑๑	๑๐๐
๕	กงไกรลาศ	๑๑	๑๑	๑๐๐
๖	ศรีสัชนาลัย	๑๐	๑๐	๑๐๐
๗	สวรรคโลก	๑๓	๑๓	๑๐๐
๘	ศรีนคร	๖	๖	๑๐๐
๙	ทุ่งเสลี่ยม	๖	๖	๑๐๐
รวม		๙๐	๘๙	๙๘.๘๘

กองทุนที่ยังไม่เข้าร่วม คือ อบต.ปากพระ อ.เมือง จ. สุโขทัย



ตารางที่ ๒๕ สรุปเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่คงเหลือ รายอำเภอ ปี ๒๕๖๔

ลำดับ	อำเภอ	ยอดเงินคงเหลือยกมา	รายรับ	รายจ่าย	เงินคงเหลือ	%เงินคงเหลือ	เงินคงเหลือจาก ฐ. ก.ส.
๑	กงไกรลาศ	๕,๕๑๒,๖๙๓.๓๖	๓,๑๖๕,๙๖๓.๘๐	๓,๙๒๓,๐๔๘.๐๐	๔,๗๕๕,๖๐๙.๑๖	๕๕.๘	๔,๖๐๒,๐๖๑.๔๔
๒	คีรีมาศ	๒,๓๙๒,๒๔๙.๔๗	๓,๙๓๘,๔๕๘.๔๙	๔,๒๐๔,๓๒๑.๐๐	๒,๑๒๖,๓๘๖.๙๖	๓๓.๕๙	๒,๑๑๗,๑๕๑.๑๘
๓	ทุ่งเสลี่ยม	๒,๘๓๖,๘๑๑.๗๖	๓,๐๘๓,๙๘๓.๒๑	๓,๒๘๙,๒๑๔.๐๐	๒,๖๓๑,๕๘๐.๙๗	๔๔.๔๕	๒,๖๐๑,๗๒๕.๕๕
๔	บ้านด่านฯ	๓,๘๕๗,๕๑๐.๘๐	๒,๙๙๖,๙๘๘.๘๐	๓,๑๘๐,๗๓๐.๐๐	๓,๖๗๓,๗๖๙.๖๐	๕๓.๖	๓,๖๘๔,๒๘๘.๖๖
๕	เมือง	๙,๓๒๐,๓๔๔.๘๙	๖,๖๕๙,๕๒๓.๖๐	๗,๗๕๙,๑๖๘.๐๕	๘,๒๒๐,๗๐๐.๔๔	๕๑.๔๔	๗,๒๗๐,๘๐๖.๓๘
๖	ศรีนคร	๔๒๑,๓๓๒.๖๘	๑,๗๕๒,๓๙๖.๔๑	๑,๓๙๕,๓๓๖.๐๐	๗๗๘,๓๙๓.๐๙	๓๕.๘๑	๘๐๐,๕๖๕.๔๓
๗	ศรีสัชนาลัย	๖,๑๕๒,๗๓๕.๕๐	๕,๖๒๖,๒๐๙.๘๕	๕,๔๕๘,๐๙๔.๙๑	๖,๓๒๐,๘๕๐.๔๔	๕๓.๖๖	๖,๓๔๔,๙๗๖.๘๕
๘	ศรีสำโรง	๗,๕๑๑,๒๔๔.๖๒	๒,๔๘๘,๘๙๖.๒๔	๓,๐๑๐,๒๖๘.๐๐	๖,๙๘๙,๘๗๒.๘๖	๖๙.๙	๗,๑๒๐,๑๖๔.๗๙
๙	สวรรคโลก	๖,๑๘๘,๑๖๑.๙๓	๔,๖๒๒,๑๖๐.๔๔	๔,๒๔๐,๘๗๕.๓๔	๖,๕๖๙,๔๔๗.๐๓	๖๐.๗๗	๔,๗๙๘,๗๓๗.๐๐
รวม		๔๔,๑๙๓,๐๘๕.๐๑	๓๔,๓๓๔,๕๘๐.๘๔	๓๖,๔๖๑,๐๕๕.๓๐	๔๒,๐๖๖,๖๑๐.๕๕	๕๓.๕๗	๓๙,๓๔๐,๔๗๗.๒๘

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรมระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

จากตาราง มีการใช้จ่ายภาพรวมทั้งจังหวัดในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รวมจำนวน ๓๖,๔๖๑,๐๕๕.๓๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๕.๘๘ ของรายรับปี ๒๕๖๔ (๓๔,๓๓๔,๕๘๐.๘๔ บาท) ซึ่งหมายความว่ากองทุนตำบลในจังหวัดสุโขทัย ได้ใช้เงินคงเหลือที่สะสมมา รวมแล้วกว่า ๔๔ ล้านบาท ซึ่งเป็นแนวโน้มที่ดีที่แสดงให้เห็นว่ามีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่ชุมชน ท้องถิ่นเพิ่มมากขึ้น แต่การดำเนินงานในปี ๒๕๖๔ มีปัญหาในการดำเนินกิจกรรมของกองทุนสุขภาพตำบลบางแห่งในช่วงเกิดการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ปัญหาในการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม ทั้งในด้านความถูกต้อง ครบถ้วน



สรุปเงินคงเหลือภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๕๓.๕๗ อำเภอที่มีเงินกองทุนสุขภาพตำบลเหลือมากที่สุด อำเภอศรีสำโรง ร้อยละ ๖๔.๙ รองลงมา อำเภอสวรรคโลก ร้อยละ ๖๐.๗๗ และอำเภอกงไกรลาศ ร้อยละ ๕๔.๘๐ ตามลำดับ ตารางที่ ๒๖ รายงานสรุปจำนวนโครงการและงบประมาณ แยกตามประเภทโครงการ รายอำเภอ ปี ๒๕๖๔

ลำดับ	อำเภอ	ประเภท 1		ประเภท 2		ประเภท 3		ประเภท 4		ประเภท 5		รวม	
		โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ
1	กงไกรลาศ	29	686,038.00	90	1,987,221.00	16	480,604.00	42	353,020.15	20	720,810.00	197	4,227,693.15
2	ศรีมอ	42	1,233,019.00	150	2,344,620.00	24	362,756.00	40	575,899.00	10	274,060.19	266	4,790,354.19
3	ทุ่งเสลี่ยม	66	1,088,865.00	140	1,888,084.00	34	595,200.00	31	487,389.87	1	121,143.00	272	4,180,681.87
4	บ้านด่านลานหอย	33	549,832.00	123	1,643,841.00	17	383,487.00	38	283,490.00	60	493,480.00	271	3,354,130.00
5	เมืองสุโขทัย	61	1,735,740.00	222	4,788,507.00	17	174,915.00	20	766,025.25	12	874,423.00	332	8,339,610.25
6	ศรีนคร	19	319,620.00	55	715,655.00	7	130,975.00	125	168,405.00	17	133,775.00	223	1,468,430.00
7	ศรีสขาลัย	39	1,124,186.00	177	2,887,411.00	26	805,315.00	34	616,590.91	8	1,035,214.00	284	6,468,716.91
8	ศรีสำโรง	22	501,237.00	123	1,779,656.00	10	305,525.00	39	328,675.00	9	817,492.69	203	3,732,585.69
9	สวรรคโลก	45	1,239,073.00	119	2,210,521.00	17	247,530.00	29	482,945.00	48	799,394.00	258	4,979,463.00
รวม		356	8,477,610.00	1,199	20,245,516.00	168	3,486,307.00	398	4,062,440.18	185	5,269,791.88	2,306	41,541,665.06

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรมระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ประเภทที่ ๑ = สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

ประเภทที่ ๒ = สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น

ประเภทที่ ๓ = สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ

ประเภทที่ ๔ = สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ

ประเภทที่ ๕ = สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ

งบประมาณ ของกองทุนทั้ง ๕ ประเภท ๒,๓๐๖ โครงการ คิดเป็น ๔๑,๕๔๑,๖๖๕.๐๖ บาท แยกเป็นประเภทสนับสนุน องค์กรหรือกลุ่มประชาชนหรือหน่วยงานอื่น มากที่สุด ๑,๑๙๙ โครงการ เป็นเงินจำนวน ๒๐,๒๔๕,๕๖๖.๐๐ บาท แสดงให้เห็น ว่ากลุ่มประชาชนเห็นความสำคัญและรู้สึกเป็นเจ้าของ สามารถเขียนโครงการ/กิจกรรมขอรับการสนับสนุน เพื่อให้ ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีได้ รองลงมาประเภทสนับสนุน การบริหารจัดการกองทุน ๓๙๘ โครงการ เป็นเงิน ๔,๐๖๒,๔๔๐.๑๘ บาท ประเภทสนับสนุนหน่วยบริการหรือสถาน บริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข ๓๕๖ โครงการ เป็นเงิน ๘,๔๗๗,๖๑๐.๐๐ บาท ประเภทสนับสนุนศูนย์เด็กเล็กหรือ ผู้สูงอายุหรือคนพิการ ๑๖๘ โครงการ เป็นเงิน ๓,๔๘๖,๓๐๗.๐๐ บาท และประเภทสนับสนุนกรณีโรคระบาดหรือภัย พิบัติในพื้นที่ ๑๘๕ โครงการ เป็นเงิน ๕,๒๖๙,๗๙๑.๘๘ บาท ตามลำดับ



ตารางที่ ๒๗ แสดงร้อยละการเบิกจ่ายกองทุนสุขภาพตำบล ปี ๒๕๖๔

อำเภอ	กองทุนทั้งหมด	การดำเนินงานกองทุนแยกระดับ เขียว เหลือง แดง							
		ดำเนินการได้ดี	ร้อยละ	ดำเนินการได้	ร้อยละ	ดำเนินการได้น้อย	ร้อยละ	ไม่มีการดำเนินงานใดๆ	ร้อยละ
		เบิกจ่าย>70%		เบิกจ่าย30-70%		เบิกจ่าย<30%		บัญชีไม่มีการเคลื่อนไหว	
กงไกรลาศ	11	3	27.27	7	63.64	1	9.09	0	0.00
ศรีรีมาศ	11	5	45.45	6	54.55	0	0.00	0	0.00
ทุ่งเสลี่ยม	6	0	0	6	100	0	0.00	0	0.00
บ้านด่านฯ	8	2	25	5	62.5	1	12.50	0	0.00
เมืองสุโขทัย	11	2	18.18	7	63.64	1	9.09	1	9.09
ศรีนคร	6	1	16.67	3	50	1	16.67	1	16.67
ศรีสัชนา	10	2	20	6	60	2	20.00	0	0.00
ศรีสำโรง	13	2	15.38	4	30.77	6	46.15	1	7.69
สวรรคโลก	13	1	7.69	8	61.54	3	23.08	1	7.69
รวม	89	18	20.2	52	58.43	15	16.85	4	4.49

ข้อค้นพบรูปแบบการทำงาน

๑. คณะกรรมการขาดความรู้ความเข้าใจ บทบาทหน้าที่/ระเบียบ/ประกาศที่เกี่ยวข้องกับการบริหารกองทุน/การคัดเลือกคณะกรรมการไม่เป็นไปตามประกาศเนื่องจากไม่เข้าใจ

๒. สนับสนุนประชาชนเข้าถึงกองทุน โดยการประชุม การประชาสัมพันธ์ แต่ยังมีประชาชนเพียงบางกลุ่มที่ของบประมาณ

๓. บางกองทุนไม่ได้จัดทำแผนประจำปี รอโครงการที่เสนอเข้ามา

๔. บุคลากรเปลี่ยนบ่อย ไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ บางกองทุนก็ถ่ายทอดแก่บุคลากรได้

ข้อค้นพบ กระบวนการทำงาน/สร้างคน/สร้างทีมงาน/สร้างเครือข่าย

๑. เวทีพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน ทั้งดำเนินการเองและเชิญวิทยากรมาให้ความรู้

๒. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เวทีจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วม

๓. การประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง ทำได้เป็นบางแห่ง

๔. เจ้าหน้าที่บุคลากรไม่เพียงพอ บุคลากรเปลี่ยนบ่อย

ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการเยี่ยมเสริมพลังจาก เขต จังหวัด อำเภอ

๒. มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กองทุนตำบล/LTC ดีเด่น

๓. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน เข้าใจ เข้าถึง กองทุนฯ

๔. ทำความเข้าใจกับกรรมการเรื่องกองทุนฯและบทบาทหน้าที่

๕. ทำความเข้าใจกับผู้ของงบประมาณของกองทุนฯเรื่องประเภทและรายละเอียดของกิจกรรมที่ของบประมาณ

๖. จัดทำเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการค้นหาปัญหาและการเขียนโครงการ

๗. การสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการและอนุกรรมการที่ปรึกษาของกองทุนทุกแห่งเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงและควรทำอย่างต่อเนื่อง รวดเร็ว ทันสถานการณ์



๙. งานคุ้มครองสิทธิ การรับเรื่องร้องเรียน กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหาย (มาตรา ๔๑)

การขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายตามมาตรา ๔๑ ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้น โดยไม่ต้องรอรการพิสูจน์ผูกผิด เพื่อเป็นการรักษาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการในอันที่จะร่วมกันคลี่คลายปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการให้บริการสาธารณสุข สำหรับการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนและจัดประชุมพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ หลังจากวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ นั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในฐานะต้นสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รับมอบภารกิจตามมาตรา ๔๑ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการแทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในฐานะฝ่ายเลขาคณะอนุกรรมการมาตรา ๔๑ และได้มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

ตารางที่ ๒๘ แสดงจำนวนเรื่องผู้รับบริการขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑

ปี	จำนวนคำร้อง				จำนวนเงิน (บาท)
	เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	รวม	ร้อยละ เข้าเกณฑ์	
๒๕๖๐	๑๒	๐	๑๒	๑๐๐	๓,๓๐๐,๐๐๐
๒๕๖๑	๑๒	๑	๑๓	๙๒.๓๑	๓,๓๑๖,๐๐๐
๒๕๖๒	๔	๒	๖	๖๖.๖๗	๗๓๖,๐๐๐
๒๕๖๓	๘	๐	๘	๑๐๐	๑,๗๒๒,๐๐๐
๒๕๖๔	๑๐	๐	๑๐	๑๐๐	๒,๕๒๖,๐๐๐
รวม	๔๖	๓	๔๙	๙๓.๘๘	๑๑,๕๙๗,๐๐๐

ที่มา : สรุปข้อมูล กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง การพิจารณาให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๔ มีจำนวนคำร้องที่ยื่นทั้งหมด ๔๙ ราย เข้าเกณฑ์ที่สมควรได้รับเงินช่วยเหลือ จำนวน ๔๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๘๘ ไม่เข้าเกณฑ์ จำนวน ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖.๑๒ จำนวนเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ๑๑,๕๙๗,๐๐๐ บาท



ตารางที่ ๒๙ การช่วยเหลือผู้รับบริการขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แยกประเภทการช่วยเหลือ

ปี	ประเภทการช่วยเหลือ						รวม	
	เสียชีวิตตามข้อบังคับ ๖(๑)		ทุพพลภาพ/พิการตามข้อบังคับ ๖(๒)		บาดเจ็บต่อเนื่องตามข้อบังคับ ๖(๓)			
	ราย	เงิน (บาท)	ราย	เงิน (บาท)	ราย	เงิน (บาท)	ราย	เงิน (บาท)
๒๕๖๐	๖	๒,๑๖๐,๐๐๐	๔	๙๖๐,๐๐๐	๒	๑๘๐,๐๐๐	๑๒	๓,๓๐๐,๐๐๐
๒๕๖๑	๙	๓,๑๑๖,๐๐๐	-	-	๓	๒๐๐,๐๐๐	๑๒	๓,๓๑๖,๐๐๐
๒๕๖๒	๑	๔๐๐,๐๐๐	๑	๒๑๖,๐๐๐	๒	๑๒๐,๐๐๐	๔	๗๓๖,๐๐๐
๒๕๖๓	๓	๑,๑๖๐,๐๐๐	๑	๑๙๒,๐๐๐	๔	๓๗๐,๐๐๐	๘	๑,๗๒๒,๐๐๐
๒๕๖๔	๕	๑,๘๔๐,๐๐๐	๒	๔๕,๖๐๐๐	๓	๒๓๐,๐๐๐	๑๐	๒,๕๒๖,๐๐๐
รวม	๒๔	๘,๖๗๖,๐๐๐	๘	๑,๘๒๔,๐๐๐	๑๔	๑,๑๐๐,๐๐๐	๔๖	๑๑,๖๐๐,๐๐๐

ที่มา : สรุปข้อมูล กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง ผลการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายตามมาตรา ๔๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ผู้รับบริการได้รับผลกระทบจากการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่จะเป็นประเภทเสียชีวิต จำนวน ๒๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๑๗ ของคำร้องทั้งหมด ๔๖ ราย จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นเงินจำนวน ๘,๖๗๖,๐๐๐ บาท รองลงมาเป็นประเภทบาดเจ็บและเจ็บป่วยต่อเนื่อง จำนวน ๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๔๓ จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น เป็นเงินจำนวน ๑,๑๐๐,๐๐๐ บาท และประเภททุพพลภาพ/พิการ จำนวน ๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๓๙ จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจำนวน ๑,๘๒๔,๐๐๐ บาท ตามลำดับ

ตารางที่ ๓๐ แสดงการช่วยเหลือผู้รับบริการขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ รายหน่วยบริการ

หน่วยบริการ	จำนวนคำร้อง										รวมคำร้อง
	ปี2560		ปี2561		ปี2562		ปี 2563		ปี2564		
	เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	
รพ.สุโขทัย	7	0	4	1	3	0	3	0	6	0	24
รพ.ศรีสังวรา	1	0	4	0	1	2	1	0	1	0	10
รพ.บ้านด่านนา	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
รพ.คีรีมาศ	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
รพ.กงไกรลาศ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
รพ.ศรีสัชา	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	5
รพ.สวรรคโลก	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	4
รพ.ศรีนคร	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
รวม	12	0	12	1	4	2	8	0	10	0	49

ที่มา : สรุปข้อมูล กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง จำนวนผู้ยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมากที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลสุโขทัยและ

โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย เพราะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีศักยภาพสูง เป็นหน่วยบริการ รับส่งต่อผู้ป่วยจาก โรงพยาบาลชุมชนภายในจังหวัด

ข้อสังเกต มีหน่วยบริการ ๑ แห่งที่ไม่มีผู้ยื่นคำร้องฯ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีนคร สาเหตุอาจเป็นเพราะเป็น โรงพยาบาลขนาดเล็ก พื้นที่อำเภอศรีนครมีจำนวนประชากรน้อยและมีเขตรอยต่อกับอำเภอศรีสำโรง ตารางที่ ๓๑ แสดงการช่วยเหลือผู้รับบริการขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ แยกตามแผนก

ปี	ประเภทการช่วยเหลือ									
	ศัลยกรรม		อายุรกรรม/AE		สูติกรรม		กุมารเวชกรรม		จักษุ	
	ราย	เงิน (บาท)	ราย	เงิน (บาท)	ราย	เงิน (บาท)	ราย	เงิน (บาท)	ราย	เงิน (บาท)
๒๕๖๐	๒	๔๐๐,๐๐๐	๒	๔๖๐,๐๐๐	๓	๑,๐๐๐,๐๐๐	๒	๗๒๐,๐๐๐	๓	๗๒๐,๐๐๐
๒๕๖๑	-	-	๔	๑,๑๓๐,๐๐๐	๕	๑,๔๖๖,๐๐๐	๒	๖๔๐,๐๐๐	๑	๘๐,๐๐๐
๒๕๖๒	-	-	-	-	๔	๗๓๖,๐๐๐	-	-	-	-
๒๕๖๓	๓	๕๘๐,๐๐๐	๒	๔๙๐,๐๐๐	๓	๖๕๒,๐๐๐	-	-	-	-
๒๕๖๔	๑	๒๔๐,๐๐๐	๓	๘๒๐,๐๐๐	๖	๑,๔๖๖,๐๐๐	-	-	-	-
รวม	๖	๑,๒๒๐,๐๐๐	๑๑	๒,๙๐๐,๐๐๐	๒๑	๕,๓๒๐,๐๐๐	๔	๑,๓๖๐,๐๐๐	๔	๘๐๐,๐๐๐

ที่มา : สรุปข้อมูล กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.สุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จากตาราง แผนกที่พบบ่อย คือแผนกสูติกรรม มารดาและบุตรเสียชีวิตจากการคลอดบุตร เกิดจากภาวะ รกลอกตัวก่อนกำหนด เสียเลือดมาก มีภาวะช็อก ภาวะคลอดติดไหล่ การทำหมันแล้วตั้งครรภ์ หน่วยบริการใน จังหวัดจึงได้ร่วมกันจัดหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว มีการจัดประชุม MCH Board เพื่อหามาตรการ ป้องกัน เพิ่มคุณภาพการดูแลแม่และเด็ก การจัดสูติแพทย์จากโรงพยาบาลทั่วไป ออกนิเทศติดตามโรงพยาบาล ชุมชนภายในจังหวัด

ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน

๑. อนุกรรมการในส่วนตัวแทนหน่วยบริการโอนย้ายบ่อย
๒. ข้อมูลการรักษาจากหน่วยบริการมีความล่าช้า(รพศ./รพท.)
๓. บุคลากรทางการแพทย์ไม่เข้าใจข้อกำหนดตามมาตรา ๔๑
๔. เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้การจัดการความขัดแย้งเบื้องต้น
๕. เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ไกลเกลี่ยเบื้องต้นยังไม่เพียงพอ
๖. ประชาชนไม่รู้จักมาตรา ๔

ข้อเสนอแนะ

๑. สร้างความรู้/ความเข้าใจเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
๒. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง
๓. เพิ่มขวัญกำลังใจผู้ปฏิบัติงาน



ตารางที่ ๓๒ การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือกรณีได้รับความเสียหายจากการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ จังหวัดสุโขทัย

หน่วยบริการ	จำนวนยื่น คำร้อง (ราย)	ผลการพิจารณา			ประเภทความเสียหาย (กรณีเข้าเกณฑ์)						จำนวนเงิน ช่วยเหลือ
		เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์	รอการ พิจารณา	เสียชีวิต	เงินช่วยเหลือ	พิการ	เงินช่วยเหลือ	เจ็บป่วยต่อเนื่อง	เงินช่วยเหลือ	
รพ.สุโขทัย	13	7	4	2	3	1,200,000.00	0	0	4	87,000.00	1,287,000.00
รพ.ศรีสัชนาลัย	8	5	0	3	1	400,000.00	0	0	4	109,000.00	509,000.00
รพ.บ้านด่านฯ	2	2	0	0	0	-	0	0	2	10,000.00	10,000.00
รพ.ศรีมาศ	0	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-
รพ.กงไกรลาศ	1	0	0	1	0	-	0	0	0	-	-
รพ.ศรีสัชนาลัย	9	9	0	0	3	1,200,000.00	0	0	6	255,000.00	1,455,000.00
รพ.สวรรคโลก	23	16	4	3	4	1,600,000.00	0	0	12	208,000.00	1,808,000.00
รพ.ศรีนคร	0	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-
รพ.ทุ่งเสลี่ยม	2	0	0	2	0	-	0	0	0	-	-
อื่น ๆ (สปสช.เขต)	3	2	0	1	1	400,000.00	0	0	1	232,300.00	
รวม	61	41	8	12	12	4,800,000.00	-	-	29	901,300.00	5,701,300.00

หมายเหตุ คำร้องรอการพิจารณา เป็นของ สปส.จำนวน ๖ ราย สปสช. ๖ ราย

จากตาราง การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือกรณีได้รับความเสียหายจากการรับบริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด ๑๙ ของจังหวัดสุโขทัย ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ มีการยื่นคำร้องทั้งหมดจำนวน ๖๑ ราย แยกรายหน่วยบริการ ที่มีการยื่นคำร้องสูงสุดคือโรงพยาบาลสวรรคโลก ๒๓ ราย รองลงมาเป็นโรงพยาบาลสุโขทัย ๑๓ รายและโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย ๘ รายตามลำดับ และโรงพยาบาลศรีนครยังไม่มีคำร้องฯดังตาราง ผลการพิจารณาเข้าเกณฑ์การช่วยเหลือเบื้องต้นจำนวน ๔๑ ราย ไม่เข้าเกณฑ์การช่วยเหลือ ๘ ราย และรอผลการพิจารณา จำนวน ๑๒ ราย โดยแยกความเสียหายเป็นประเภทเสียชีวิตจำนวน ๑๒ ราย ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น รวมจำนวน ๔,๘๐๐,๐๐๐ บาท (สี่ล้านแปดแสนบาทถ้วน) และเจ็บป่วยต่อเนื่องจำนวน ๒๙ ราย เป็นเงินช่วยเหลือรวม ๙๐๑,๓๐๐ บาท (เก้าแสนหนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) รวมเงินช่วยเหลือทั้งสิ้น ๕,๗๐๑,๓๐๐ บาท (ห้าล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นสามร้อยบาทถ้วน)



การดำเนินการช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับเชื้อโควิด-๑๙ จากการให้บริการ

เจ้าหน้าที่ที่ได้รับเชื้อโควิด-19			จากการให้บริการสาธารณสุข		
จนท.ติดเชื้อโควิด-19			ผลการพิจารณา จนท.ติดเชื้อจากการให้บริการ		
ติดจากการให้บริการ	12	ราย	เข้าเกณฑ์	6	ราย (%)
ติดจากสาเหตุอื่นๆ	11	ราย	ไม่เข้าเกณฑ์	1	ราย (%)
จำนวนติดเชื้อทั้งหมด	23	ราย	รอการพิจารณา	5	ราย (%)
			ประเภทความเสียหาย/เงินช่วยเหลือ		
			ประเภท	จำนวน(ราย)	จำนวนเงิน(บาท)
			๑เสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวร	-	-
			๑พิการ/สูญเสียอวัยวะ	-	-
			๑บาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่อง	6	70,000

จังหวัดสุโขทัย มีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับเชื้อโควิด-๑๙ จากการให้บริการสาธารณสุข ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๒๓ ราย แยกเป็นติดเชื้อจากการให้บริการจำนวน ๑๒ ราย ติดเชื้อจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น จากญาติ คนในครอบครัว หรือผู้ร่วมงาน จำนวน ๑๑ ราย โดยเจ้าหน้าที่ติดเชื้อจากการให้บริการเข้าเกณฑ์ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจำนวน ๖ ราย ไม่เข้าเกณฑ์จำนวน ๑ ราย และรอการพิจารณาจำนวน ๕ ราย ซึ่งประเภทการช่วยเหลืออยู่ในประเภทบาดเจ็บและเจ็บป่วยต่อเนื่องจำนวน ๖ ราย รวมเงินช่วยเหลือเป็นเงิน ๗๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นบาทถ้วน)

๑๐. การดำเนินงานกองทุนประกันสังคม จังหวัดสุโขทัย

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีการจัดประชุม คณะกรรมการการบริหารงานบริการผู้ประกันตนจังหวัดสุโขทัย จำนวน ๓ ครั้ง เพื่อจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ประกันตน พัฒนางานประกันสังคมและส่งเสริมให้มีผู้ประกันตนขึ้นทะเบียนกับคู่สัญญาหลักเพิ่มขึ้น รวมทั้งการบริหารงานประกันสังคมในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งจัดทำแผนใช้จ่ายเงินรายรับเพื่อกิจการในการบริหารจัดการในส่วนที่เกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ประกันตน และได้จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์การบริหารจัดการเงินกองทุนประกันสังคม ๕% ซึ่งเห็นชอบให้โรงพยาบาลจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาเครือข่ายให้บริการแก่ผู้ประกันตนและส่งเสริมให้มีผู้ประกันตนมากขึ้น ตามยอดเงินที่ได้รับเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพื่ออนุมัติดำเนินการ

สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีงบประมาณสำหรับบริหารจัดการส่วน ๕% ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๒,๔๗๐,๑๖๐.๑๖ บาท พิจารณาแผนงาน/โครงการ จำนวน ๑๘ โครงการ แยกเป็นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน ๔ โครงการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑๔ โครงการ วงเงินจัดสรร ๑,๓๑๐,๙๗๒.๐๐บาท ทำให้มียอดเงินคงเหลือ จำนวน ๑,๑๕๙,๑๘๘.๑๖ บาท เพื่อสมทบใช้ในต่อไป



สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตุลาคม ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๔)
กลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยจังหวัดสุโขทัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เดิมชื่อ “กลุ่มงานนิติการ” ตามโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามมติ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ที่มีมติเห็นชอบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับภารกิจและค่าใช้จ่ายกำลังคนของส่วนราชการ โดยได้กำหนดโครงสร้างของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ประกอบด้วย ๑๓ กลุ่มงาน ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๒/ว ๑๗๐๗ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ ต่อมา อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ได้มีมติอนุมัติให้เปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน จากกลุ่มงานนิติการ เป็นกลุ่มกฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจในปัจจุบันและมีความเป็นสากล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว ๘๙๓ ลงวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ข้อมูลบุคลากร

- ข้าราชการ ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ ๑ ตำแหน่ง
- พนักงานราชการ ตำแหน่ง นิติกร ๒ ตำแหน่ง

ผลการดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย

๑. องค์ประกอบที่ ๑ : การสร้างเครือข่ายการบังคับใช้กฎหมาย โดยวิธีการ

- ๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเครือข่ายบังคับใช้กฎหมายของภายในหน่วยงาน (ไม่มีหน่วยงานนอก)
- ๑.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเครือข่ายบังคับใช้กฎหมายประกอบด้วยภายในหน่วยงาน, หน่วยงานนอก /หน่วยงานในสังกัด
- ๑.๓ ชี้แจง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับนโยบายการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายกับเครือข่าย
- ๑.๔ พัฒนาองค์ความรู้การบังคับใช้กฎหมายให้กับเครือข่าย จำนวน ...๖...ครั้ง โดยวิธี
 - ประชุมชี้แจง, ประชุมออนไลน์
 - เผยแพร่ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Application Line และ Website

ประกอบด้วย กฎหมาย

- ๑) พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑
- ๒) พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.๒๕๖๐
- ๓) พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘

๒. องค์ประกอบที่ ๒ : จัดทำแผนบูรณาการ การดำเนินงานบังคับใช้กฎหมาย (การตรวจเฝ้าระวัง)

- มีแผนบูรณาการ การตรวจเฝ้าระวังร่วมกับเครือข่าย ตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.๒๕๖๐ พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๖๒ พ.ร.บ.วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.๒๕๕๙ และ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๐



๓. องค์ประกอบที่ ๓ : การดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย การเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และการดำเนินคดี

๓.๑ การตรวจเฝ้าระวังร่วมกับเครือข่าย

- ตรวจเฝ้าระวังตามแผนบูรณาการ ตามพระราชบัญญัติฯ

๑) พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑	ผลงาน..๑๕๐/๕๓...แห่ง/ครั้ง
๒) พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.๒๕๖๐	ผลงาน..๑๕๐/๙๓...แห่ง/ครั้ง
๓) พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.๒๕๖๒	ผลงาน.....-.....แห่ง/ครั้ง
๔) พ.ร.บ.ยา พ.ศ.๒๕๑๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ผลงาน.....-.....แห่ง/ครั้ง
๕) พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ผลงาน.....-.....แห่ง/ครั้ง
๖) พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๘	ผลงาน.....-.....แห่ง/ครั้ง
๗) พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙	ผลงาน.....-.....แห่ง/ครั้ง
๘) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ผลงาน.....-.....แห่ง/ครั้ง
๙) พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก พ.ศ.๒๕๖๐	ผลงาน.....-.....แห่ง/ครั้ง
๑๐) พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕	ผลงาน.....-.....แห่ง/ครั้ง

๓.๒ การดำเนินคดี

๑) การร่วมตรวจดำเนินคดี

- ร่วมตรวจดำเนินคดี จำนวนคดีที่ลงทะเบียนรับ....๑๔...คดี ร่วมตรวจ...๑๑...คดี

๒) การดำเนินคดี

จำนวนคดีที่ลงทะเบียนรับ....๑๔...เรื่อง ดำเนินคดี...๔...เรื่อง พบการกระทำผิด/ละเมิดต่อพระราชบัญญัติ

๑) พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑	จำนวน...๔...คดี ผิดตามมาตรา
๒๗(๘), ๓๒ และ ๒๘	
๒) พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.๒๕๖๐	จำนวน...-...คดี ผิดตามมาตรา
๓) พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.๒๕๖๒	จำนวน....-...คดี ผิดตามมาตรา...-
๔) พ.ร.บ.ยา พ.ศ.๒๕๑๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	จำนวน...-...คดี ผิดตามมาตรา...-
๕) พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	จำนวน....-...คดี ผิดตามมาตรา...-
๖) พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๘	จำนวน....-...คดี ผิดตามมาตรา...-
๗) พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙	จำนวน....-...คดี ผิดตามมาตรา...-
๘) พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	จำนวน....-...คดี ผิดตามมาตรา...-
๙) พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก พ.ศ.๒๕๖๐	จำนวน....-...คดี ผิดตามมาตรา...-
๑๐) พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕	จำนวน....-...คดี ผิดตามมาตรา...-



๔. องค์ประกอบที่ ๔ : ส่งเสริมพัฒนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานร่วมกับเครือข่ายบังคับใช้กฎหมาย

ดำเนินการ โดยการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๑ ครั้ง กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานฯ ของ รพ. สสอ. และ รพ.สต. จำนวน...๔๐...คน

๕. องค์ประกอบที่ ๕ : สรุปผลการดำเนินงาน และรายงานผู้บังคับบัญชา

ดำเนินการ โดยการจัดทำรายงานสรุปผลงาน ปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะ แนวทางการพัฒนา ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

ผลการดำเนินงานตามภารกิจบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานด้านกฎหมาย

๑) งานจัดทำประกาศ/ระเบียบ/คำสั่ง	จำนวน	๕๔	เรื่อง
- ประกาศ	จำนวน	๒๙	เรื่อง
- คำสั่ง	จำนวน	๒๖	เรื่อง
๒) งานนิติกรรมและสัญญา			
- ตรวจสอบสัญญาการจัดซื้อจัดจ้าง	จำนวน	๒	เรื่อง
- คัดคำนวณค่าเสียหายและค่าปรับกับผู้ผิดสัญญา	จำนวน	๕	เรื่อง
- เรียกชดใช้ค่าเสียหายและค่าปรับกับผู้ผิดสัญญา	จำนวน	๒	เรื่อง
- ทำสัญญาเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ไม่ทำเวชปฏิบัติ	จำนวน	-	เรื่อง
- ทำสัญญาการศึกษา /ฝึกอบรม	จำนวน	๑๗	ราย
- ทำสัญญานักเรียนทุน	จำนวน	๒๕	ราย
๓) งานดำเนินการทางวินัย/เรื่องร้องเรียน			
ประเภทเรื่องร้องเรียน			
ร้องเรียนเจ้าหน้าที่	จำนวน	๒	เรื่อง
ร้องเรียนการให้บริการ	จำนวน	๑๒	เรื่อง
ร้องเรียนหน่วยงาน	จำนวน	๔	เรื่อง
ร้องทุกข์ขอรับความช่วยเหลือ	จำนวน	๔	เรื่อง
ข้อเสนอแนะข้อคิดเห็นและคำชมเชย	จำนวน	-	เรื่อง
รวมจำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งหมด	จำนวน	๒๒	เรื่อง
การดำเนินการทางวินัย	จำนวน	๓	เรื่อง
ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง	จำนวน	๑	เรื่อง
ยุติเรื่อง	จำนวน	๑	เรื่อง
ดำเนินการสืบสวนข้อเท็จจริง	จำนวน	๑	เรื่อง
ยุติเรื่อง	จำนวน	๑	เรื่อง
ดำเนินการสอบสวน	จำนวน	๑	เรื่อง
วินัยไม่ร้ายแรง	จำนวน	๑	เรื่อง
วินัยร้ายแรง	จำนวน	-	เรื่อง



ผลการดำเนินการทางวินัย

งดโทษ (บันทึกว่ากล่าวตักเตือน/ทัณฑ์บน)	จำนวน	๒/๒	เรื่อง/ราย
ภาคทัณฑ์	จำนวน	-	เรื่อง/ราย
ตัดเงินเดือน	จำนวน	-	เรื่อง/ราย
ลดเงินเดือน	จำนวน	-	เรื่อง/ราย
ปลดออก	จำนวน	-	เรื่อง/ราย
ไล่ออก	จำนวน	-	เรื่อง/ราย
อยู่ระหว่างดำเนินการ	จำนวน	๑/๔	เรื่อง/ราย

๔) งานดำเนินคดีอาญา คดีแพ่ง คดีปกครอง คดีตามกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

การดำเนินคดีอาญา	จำนวน	-	เรื่อง
การดำเนินคดีแพ่ง	จำนวน	-	เรื่อง
การดำเนินคดีปกครอง	จำนวน	-	เรื่อง
การดำเนินคดีคุ้มครองผู้บริโภค	จำนวน	-	เรื่อง

๕) งานพิจารณาและตรวจสอบคำอุทธรณ์ คำร้องทุกข์

จำนวน ๑ เรื่อง

๖) งานเผยแพร่ความรู้ด้านกฎหมาย

จำนวน ๖ เรื่อง

๗) งานบังคับคดีตามคำพิพากษาหรือคำสั่ง

จำนวน - เรื่อง

๘) งานดำเนินมาตรการทางปกครองจำนวน

จำนวน - เรื่อง

(ระบุ).....

๙) งานความรับผิดชอบทางละเมิดจำนวน

จำนวน ๑ เรื่อง

(ระบุ)...เรียกเงินคืนกรณีจัดทำโครงการฯ จำนวน ๓ ราย

๑๐) งานไกล่เกลี่ยข้อพิพาท

จำนวน - เรื่อง

๑๑) งานเกี่ยวกับสวัสดิการเพื่อนช่วยเพื่อน

ผู้ขอรับสวัสดิการเพื่อนช่วยเพื่อน

กรณีลาออกจากราชการ	จำนวน	-	ราย
กรณีย้าย	จำนวน	-	ราย
บิดาหรือมารดา เสียชีวิต	จำนวน	-	ราย
ผู้มีสิทธิเสียชีวิต	จำนวน	-	ราย
รวมจ่ายเงินสวัสดิการฯ	จำนวน	-	บาท

๑๒) แผนงานโครงการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานด้านกฎหมาย

ชื่อแผนงาน/โครงการ-

งบประมาณ.....-



ปัญหาอุปสรรค

๑. นิติกรยังไม่ได้เข้าร่วมดำเนินการตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายบางฉบับ ที่มีพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพรบ.อยู่แล้ว อาทิ พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.๒๕๒๒ พ.ร.บ.ยา พ.ศ.๒๕๑๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ. เครื่องสำอาง พ.ศ.๒๕๕๘ พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๙ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.๒๕๖๐ เนื่องจากไม่ได้รับการประสานจากกลุ่มงานที่รับผิดชอบโดยตรง

๒. ภาระงานของประธานคณะกรรมการสอบสวน/สืบสวน หรือคณะกรรมการ แต่ละคน ส่งผลให้การดำเนินงานล่าช้า ไม่เป็นไปตามกรอบเวลา

๓. บุคลากรมีน้อย ยังไม่เป็นไปตามกรอบอัตรากำลัง

แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานด้านกฎหมาย

๑. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายแต่ละฉบับ ควรจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวนความรู้ ฝึกปฏิบัติ และหาแนวทางการบังคับใช้กฎหมายที่ทันต่อยุคสมัย รวมทั้งให้นิติกรได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายให้มากยิ่งขึ้นด้วย

๒. การเพิ่มขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงานด้านกฎหมาย

๓. การพัฒนาระบบการดำเนินงานด้านกฎหมาย

- การปรับปรุงกฎหมายให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ
- การเพิ่มประสิทธิภาพผู้ปฏิบัติงานด้านกฎหมาย ให้มีความรู้ความสามารถในการยกร่างกฎหมายอย่างมีระบบ
- การกำหนดตัวชี้วัด หลักเกณฑ์การประเมิน ให้เหมาะสมและเป็นธรรม



ผลการปฏิบัติงาน เปรียบเทียบย้อนหลัง ๓ ปี

๑. การดำเนินการทางวินัยเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ฐานความผิด	ปีงบประมาณ								
	๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔		
	สืบสวน และ ยุติเรื่อง	สอบสวนวินัย		สืบสวน และ ยุติเรื่อง	สอบสวนวินัย		สืบสวน และ ยุติเรื่อง	สอบสวนวินัย	
		ไม่ ร้ายแรง	ร้ายแรง		ไม่ ร้ายแรง	ร้ายแรง		ไม่ ร้ายแรง	ร้ายแรง
๑. กระทำความผิดอาญาคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๒. ชู้สาว	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๓. ทุจริตต่อหน้าที่ราชการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๔. ประพฤติชั่ว	๑	-	-	-	-	-	-	-	-
๕. ไม่ปฏิบัติตามระเบียบราชการ	๓	-	-	๕	๓	-	๑	๑	-
๖. ขาดราชการติดต่อกันเกิน ๑๕ วัน	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๗. ประพฤติตนไม่สุภาพเรียบร้อยต่อเพื่อนร่วมงาน	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๘. ไม่ปฏิบัติหน้าที่ราชการให้เกิดผลดี	๖	๒	-	-	-	-	๑	-	-
รวม	๑๐	๒	-	๕	๓	-	๒	๑	-

๒. การดำเนินการความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ความผิดเกี่ยวกับ	ปีงบประมาณ								
	๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔		
	สืบสวน และ ยุติเรื่อง	ประมาณเงิน		สืบสวน และ ยุติเรื่อง	ประมาณเงิน		สืบสวน และ ยุติเรื่อง	ประมาณเงิน	
		ไม่ ร้ายแรง	ร้ายแรง		ไม่ ร้ายแรง	ร้ายแรง		ไม่ ร้ายแรง	ร้ายแรง
๑. รถยนต์ของส่วนราชการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๒. บ้านพักราชการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๓. ไล่เบี้ยตามคำพิพากษา	-	๑	๑	-	๑	๑	-	-	-
๔. รถยนต์ของส่วนราชการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๕. การบริการทางการแพทย์	-	-	-	-	-	-	-	-	-
๖. จัดทำและเบิกเงินโครงการ เป็นเท็จ	-	-	-	-	-	-	-	๑	๑
รวม	-	๑	๑	-	๑	๑	-	๑	๑



๓. การดำเนินงานด้านนิติกรรมสัญญาและบริหารสัญญา

วิชาชีพที่ผิดสัญญาขอใช้ทุน	ปีงบประมาณ		
	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
	เรียกขอใช้ทุน (คน)	เรียกขอใช้ทุน (คน)	เรียกขอใช้ทุน (คน)
๑. แพทย์	๔	๑	๒
๒. ทันตแพทย์	-	-	-
๓. พยาบาล	๒	๓	-
รวม	๖	๔	๒



สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กลุ่มบริหารงานทั่วไป

งานการเงิน/งานพัสดุ/ งานสารบรรณ /งานยานพาหนะ

จ้างเหมาบริการ : งานรักษาความปลอดภัย/งานแม่บ้าน/งานคนสวน

เกณฑ์การประเมินระบบคุณธรรมและความโปร่งใส ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

01



กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้นิเทศติดตามการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพอำเภอทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัย ดังนี้

๑. การประเมินระบบคุณธรรมและความโปร่งใส(ITA)

นิเทศรอบที่ ๑/๒๕๖๔

ไตรมาส ๑ ประเมินตนเองตามข้อเท็จจริงที่สามารถตรวจสอบได้ โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามแบบสำรวจ โดยมีเกณฑ์ประเมินแบบ small success ซึ่งไตรมาส ๑ ตัวชี้วัดการเปิดเผยข้อมูลและตัวชี้วัดการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุ (EB๑-EB๕) ซึ่งไตรมาส ๑ เกณฑ์ต้องผ่านระดับ ๕

- โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม ผ่านเกณฑ์ระดับ ๔
- โรงพยาบาลศรีนครและ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสรีนคร ผ่านเกณฑ์ระดับ ๔
- โรงพยาบาลศรีสังวราและ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสรีสำโรง ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕
- โรงพยาบาลกงไกรลาส และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกงไกรลาส ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕
- โรงพยาบาลคีรีมาศ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกีรีมาศ ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕
- โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอยและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านด่านฯ ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕
- โรงพยาบาลสุโขทัย ระดับ ๕ และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองฯ ผ่านเกณฑ์ระดับ ๔
- โรงพยาบาลสวรรคโลก และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวรรคโลก ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕
- โรงพยาบาลศรีสัชชาลัยและ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสรีสัชชาลัย ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕

นิเทศรอบที่ ๒/๒๕๖๔

โรงพยาบาลศรีนครและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร ผ่านเกณฑ์ประเมิน ๑๐๐%

โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ผ่านเกณฑ์ร้อยละ๑๐๐ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม



๒. การควบคุมภายในตามเกณฑ์และมาตรฐานการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานภาครัฐปี๒๕๖๑

ติดตามการรายงานสรุปการควบคุมภายในของปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตามแบบ ปค.๔ และปค.๕ ที่มีความเสี่ยงสูง ที่ยอมรับได้หรือไม่เพื่อเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย,กระทรวงการคลังและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป ซึ่งหน่วยงานส่งแบบประเมิน ปค.๔ และปค.๕ ครบถ้วน ทันเวลา จำนวน ๙ แห่งดังนี้

- โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยมและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม
- โรงพยาบาลศรีนคร และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร
- โรงพยาบาลศรีสำโรง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสำโรง
- โรงพยาบาลกงไกรลาศ และสาธารณสุขอำเภอกงไกรลาศ
- โรงพยาบาลบ้านคีรีมาศและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอคีรีมาศ
- โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอยและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านด่านลานหอย
- โรงพยาบาลสุโขทัย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย
- โรงพยาบาลสวรรคโลก และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวรรคโลก
- โรงพยาบาลศรีสัชฯ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสัชชาลัย

ผลการประเมินการตรวจสอบภายใน กลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๒/๒๕๖๔ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ประเด็น การควบคุมภายในตามเกณฑ์และมาตรฐานการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานภาครัฐ พบว่า การดำเนินงานครอบคลุม ครบถ้วน ทันเวลา พบว่า โรงพยาบาลทุ่งสเลียมและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งสเลียม ส่งแบบประเมินปค.๔ และปค.๕ ครบถ้วน ทันเวลา

ผลการประเมินการตรวจสอบภายใน กลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงสาธารณสุข 02

ผลการกำกับตัวชี้วัดที่ 63 ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน การตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย พร้อมประธานทีมตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายจังหวัดสุโขทัย และคณะทำงานลงพื้นที่ตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ.2561

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวนหน่วยรับตรวจ				ร้อยละ		
		ทั้งหมด	ได้รับรายงาน	ไม่ได้รับรายงาน	ผ่านเกณฑ์	ได้รับรายงาน	ไม่ได้รับรายงาน	ผ่านเกณฑ์
สนง.เขตสุขภาพที่ 2		52	31	21	29	59.62	40.38	55.77
1	ตาก	10	10	0	8	100	0	80
2	พิษณุโลก	10	10	0	10	100	0	100
3	เพชรบูรณ์	12	0	12	0	0	100	0
4	สุโขทัย	10	10	0	10	100	0	100
5	อุดรดิต์	10	1	9	1	10	90	10

ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง ของกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ภาพรวมจังหวัดสุโขทัยผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100

ลำดับ	หน่วยงาน	คะแนนที่ได้
1	สสจ.สุโขทัย	5
2	รพ.สุโขทัย	4.56
3	รพ.ศรีสังวรา	4.85
4	รพ.สวรรค์โลก	5
5	รพ.ศรีสังขาลย์	5
6	รพ.ก่งไทรลาต	5
7	รพ.ศรีมหา	5
8	รพ.ทุ่งสเลียม	4.85
9	รพ.บ้านด่านลานหอย	4.85
10	รพ.ศรีนคร	4.56

การควบคุมภายใน ตามแบบปค.4และปค.5

03

ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.2561 ตามเกณฑ์กระทรวงการคลัง

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินการรวบรวม เอกสารเกี่ยวกับการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงส่งได้ทันเวลา ครบถ้วน และถูกต้อง (ปค.4และปค.5)

- 1.ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย
- 2.กระทรวงการคลัง
- 3.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



การนิเทศติดตามการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพอำเภอทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัย (รอบที่๑) ๓ ประเด็น ดังนี้

๑. การประเมินแบบสอบถามของกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงสาธารณสุข และติดตามด้านการประเมินควบคุมภายในการบันทึกข้อมูลการแนบประเมินแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ๕ มิติ เกณฑ์ร้อยละ๙๐
๒. การติดตามงบลงทุน
๓. จากการสุ่มตัวอย่างการจัดซื้อจัดจ้างวิธีเฉพาะเจาะจง

โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม

๑. การประเมินแบบสอบถามของกลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงสาธารณสุข และติดตามด้านการประเมินควบคุมภายในการบันทึกข้อมูลการแนบประเมินแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ๕ มิติ เกณฑ์ร้อยละ๙๐ ปี ๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่า **ไม่ผ่าน ๓ ด้าน** (ด้านจัดเก็บรายได้/ด้านบริหารพัสดุ/ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง)

จากการนิเทศ รอบ๑ ได้แจ้งให้โรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม ในปี ๒๕๖๔ เตรียมความพร้อมในการบันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ มิติ ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีติดด้านการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงส่งภายใน วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ส่วนอีก ๔ มิติ ระบบจะปิดภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

๒. การติดตามงบลงทุน ซึ่งคปสอ.ทุ่งเสลี่ยม ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ คือบ้านพักข้าราชการ อำเภอรอบระดับต้น ๑ หลังของสสอ.ทุ่งเสลี่ยม งบประมาณ ๑,๔๓๗,๙๐๐ บาท วิธีจัดซื้อ e-bidding ขั้นตอนการดำเนินการประกาศเชิญชวน และอาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๑๐๐-๕๐๐ KW ของโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม งบประมาณ ๖๖๖,๓๐๐ บาท (ประกาศรอบ ๒) ประกาศเชิญชวนรอบ๒

นพ.สสจ.มอบนโยบายเร่งรัดการติดตามการก่อสร้าง การบริหารสัญญาางงานงวดเงินให้ทันและเน้นการเบิกจ่ายให้ทันในปีงบประมาณ๒๕๖๔

๓. จากการสุ่มตัวอย่างการจัดซื้อจัดจ้างวิธีเฉพาะเจาะจง ชุดจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์(ชั้นสูตร) พบว่ามีรายงานพิจารณาผลและใบสั่งซื้อสั่งจ้างไม่ตรงขอบเขต(TOR) ซึ่งได้แนะนำผู้รับผิดชอบให้แก้ไขปรับปรุง ซึ่งชุดจัดซื้อจัดจ้างถูกต้องตามระเบียบ ขอชื่นชม มีการพัฒนาดีขึ้นมาก ส่วนชุดการจัดซื้อจัดจ้างวิธี e-bidding ระบบคอมพิวเตอร์การรับประกันความชำรุดบกพร่องในการแก้ไขให้ดีขึ้นกว่าเดิมภายใน ๗ วัน

โรงพยาบาลศรีนคร

๑.ปี ๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่า **ไม่ผ่าน ๒ ด้าน**(ด้านบริหารพัสดุ) ส่งแผนพัฒนาเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข แล้ว และจากการนิเทศ รอบ ๑ ได้แจ้งให้โรงพยาบาลศรีนคร เตรียมความพร้อมในการบันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ มิติ ซึ่งสำนักงานปลัดกำหนดให้มีติดด้านการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ระบบจะปิดภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

๒. การติดตามงบลงทุน คปสอ.ศรีนคร ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้างมี ๓ รายการ คือบ้านพักข้าราชการ อำเภอรอบระดับต้น ๑ หลังของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร งบประมาณ ๑,๔๓๗,๙๐๐ บาท วิธีจัดซื้อ e-bidding ขั้นตอนการดำเนินการประกาศเชิญชวน รอบ๒ และอาคารพัสดุ ๑หลัง งบประมาณ ๘,๐๔๑,๔๐๐ บาท ประกาศเชิญชวนรอบ๒และอาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๑๐๐-๕๐๐KW งบประมาณ ๖๖๓,๓๐๐ บาท ขั้นตอนทำสัญญาแล้ว

๓. จากการสุ่มตรวจชุดจัดซื้อจัดจ้าง พบว่า : จากการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง ๒ ชุด มีการกำหนดดีห้อ



โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

๑. ปี ๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่าโรงพยาบาลศรีสังวรฯ ไม่ผ่าน ๒ ด้าน(ด้านการบริหารพัสดุ/ด้านจัดเก็บรายได้) จากการนิเทศ รอบ๑ ได้แจ้งให้โรงพยาบาลศรีสังวรฯ เตรียมความพร้อมในการบันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ มิติ ซึ่งระบบจะปิดภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

๒. การติดตามงบลงทุน คปสอ.ศรีสำโรง ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้างต้องติดตามมี ๑ รายการ คือ ระบบประปาหมู่บ้าน งบประมาณ ๘,๐๗๒,๔๐๐ บาท ของรพ.ศรีสังวรฯ อยู่ในขั้นตอนประกาศเชิญชวนวันที่ ๑๙ มค. ๒๕๖๔ ยื่นข้อเสนอ ๓ กพ.๖๔ และบ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน รพสต.บ้านวังพิรุณ งบ๑,๐๒๒,๗๐๐ บาทอยู่ระหว่าง ประกาศเชิญชวน

๓. จากการสุ่มตรวจชุดจัดซื้อจัดจ้าง พบว่า: วิธีเฉพาะเจาะจงไม่มีรายละเอียดขอบเขตของงานซึ่งเป็นรายละเอียดพัสดุที่มีความสำคัญ ข้อ ๒ ในรายงานขอซื้อขอจ้าง ตามพรบ.การจัดซื้อจัดจ้างปี ๒๕๖๐ข้อ๒๒(๒) ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุหรือแบบรูปรายการงานก่อสร้างที่จะซื้อหรือจ้างแล้วแต่กรณี และผู้กำหนดรายละเอียดขอบเขตต้องได้รับการแต่งตั้งให้หน้าที่กำหนดรายละเอียดขอบเขต

โรงพยาบาลกมไทรลาด

๑. ปี๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่า ไม่ผ่าน ๓ด้าน (ด้านการเงิน/ด้านงบการเงิน/ด้านการบริหารพัสดุ) ได้ส่งแผนพัฒนาเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข จากการนิเทศ รอบ๑ ได้แจ้งให้บันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ มิติ ภายใน วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ส่วนอีก ๔ มิติระบบจะปิดภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

๒. การติดตามงบลงทุน คปสอ.กมไทรลาด ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้าง คือบ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน ๑ หลังของรพ.สต.บ้านปรีกรัก งบประมาณ ๑,๐๒๒,๗๐๐ บาท วิธีจัดซื้อ e-bidding ขั้นตอนการดำเนินการประกาศเชิญชวน และรพพยาบาลเคลื่อนสารต้านจุลชีพ งบประมาณ ๒,๐๕๘,๐๐๐ บาท วิธีคัดเลือก ขั้นตอนทำหนังสือเชิญชวน

๓. จากการสุ่มตัวอย่างการจัดซื้อจัดจ้าง วิธี e-bidding จ้างเหมาประกอบอาหาร ๘๐๔,๐๐๐บาท พบว่า: ไม่มีประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้างในระบบ e-gp ตาม ๖๒๐๖ /ราคากลาง ในรายงานขอซื้อขอจ้าง ไม่ระบุแหล่งที่มาของราคากลาง /การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับงานจ้าง ในรายงานขอจ้าง พรบ.พัสดุ ๒๕๖๐ เปลี่ยนคกก.ตรวจรับ เป็นคกก.ตรวจรับพัสดุ/เอกสารประกาศประกวดราคา คาดว่าจะเป็นเอกสารของเก่าที่เคยทำมา และก๊อปปี้มาเนื่องจากปัจจุบัน เอกสารประกาศประกวดราคา ไม่มีรายละเอียดเกี่ยวกับตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช.กำหนด (เนื่องจากถูกยกเลิกไปแล้ว) ส่วนชุดจัดซื้อจัดจ้าง วิธีเฉพาะเจาะจง จ้างเหมาทำความสะอาดพื้น ๑ งาน การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ ๓ คน เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ ต้องแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ แต่จากชุดที่ตรวจแต่งตั้งเป็นผู้ตรวจรับพัสดุการกำหนดรายละเอียดขอบเขตของงาน ควรกำหนดรายละเอียดของงานให้ชัดเจน ให้คณะกรรมการตรวจรับสามารถตรวจรับรับงานนั้นได้ถูกต้องครบถ้วน เนื่องจาก ในชุดที่ตรวจ ไม่มีรายละเอียดที่สามารถตรวจรับปริมาณหรือลักษณะของงานได้เลย



โรงพยาบาลศิริราช

๑. ปี ๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่า ไม่ผ่าน ๑ ด้าน(ด้านการบริหารพัสดุ) จากผลการประเมินต้องทำแผนพัฒนาเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้ปี๒๕๖๔ จากการนิเทศ รอบ๑ เสนอแนะโรงพยาบาลศิริราช เตรียมความพร้อมในการบันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ มิติ ซึ่งกำหนดให้แนบเอกสารในระบบและระบบจะปิดภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

๒.การติดตามงบลงทุน ซึ่งคปสอ.ศิริราช ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ ครุภัณฑ์ ๑ รายการ คือยูนิตทำฟัน(Dental Master Unit) รุ่น Eco II งบประมาณ ๓๑๔,๖๐๐ บาท(ดำเนินการแล้ว)

๓. จากการสุ่มตรวจชุดจัดซื้อจัดจ้าง**วิธีเฉพาะเจาะจง** จ้างเหมาบริการทำความสะอาดพื้น จำนวน ๑ ชุด พบว่า: การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ถ้าแต่งตั้งคนเดียวใช้คำว่าผู้ตรวจรับพัสดุแต่ถ้า ๓ คนขึ้นไปเป็นคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ส่วนการกำหนดขอบเขตของงานจ้างต้องระบุรายละเอียดให้ชัดเจน เพื่อให้คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตรวจรับงานตรวจงานพื้นได้ เช่นจ้างเหมาทำความสะอาดจำนวนกี่ตารางเมตร บริเวณใดบ้าง

จากการสุ่มตรวจชุดจัดซื้อจัดจ้าง**วิธี e-bidding** จำนวน ๑ ชุด พบว่า:

๑. ไม่มีการประกาศแผนตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามว๒๐๖ กรมบัญชีกลาง วงเงินเกินกว่า ๕๐๐,๐๐๐ บาทต้องประกาศแผนในระบบ e-gp

๒. ราคาากลาง ในรายงานขอซื้อจ้างไม่ระบุแหล่งที่มาของราคาากลาง

๓. การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับงานจ้างไม่มีแล้ว ตามพรบ.จัดซื้อจัดจ้างปี ๒๕๖๐

๔. ประกาศประกวดราคา เอกสารไม่เป็นปัจจุบันใช้ก๊อปปี้มา ซึ่งระเบียบปัจจุบันไม่มีรายละเอียด

โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย

๑. ปี ๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่า ไม่ผ่าน ๔ ด้าน(ด้านการเงิน/ด้านจัดเก็บรายได้/ด้านการบริหารพัสดุ/ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง) และได้จัดทำแผนพัฒนาเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขใน ปี๒๕๖๔ จากการนิเทศ รอบ ๑ เสนอแนะ ให้บันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ มิติ และบันทึกข้อมูลแนบไฟล์ในระบบ ก่อนปิดภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

๒.การติดตามงบลงทุน ซึ่งคปสอ.บ้านด่านลานหอย ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ คือ บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน ๑ หลังของรพ.สต.บ้านด่าน งบประมาณ ๑,๐๒๒,๗๐๐ บาท วิธีจัดซื้อe-bidding ขั้นตอนการดำเนินการประกาศเชิญชวน และอาคารพักพยาบาล ๒๔ ห้อง(๑๒ ครอบครัว) งบประมาณ ๙,๘๖๖,๐๐๐ บาทประกาศเชิญชวนรอบที่๓ **ส่วนครุภัณฑ์**จำนวน ๑ รายการ คือยูนิตทำฟัน(Dental Master Unit) รุ่น Eco II งบประมาณ ๓๑๔,๖๐๐ บาท(ดำเนินการแล้ว)

๓. จากการสุ่มตัวอย่างการจัดซื้อจัดจ้าง**วิธีเฉพาะเจาะจง** พบว่าค่อนข้างมีรายละเอียดครบถ้วนเป็นไปตามระเบียบพัสดุที่เกี่ยวข้อง ส่วนการจัดซื้อจัดจ้าง**วิธีe-bidding** รถบรรทุกดีเซล มีรายละเอียดตั้งแต่กระบวนการประกาศแผนตลอดจนทำสัญญาค่อนข้างเรียบร้อย แต่มีการกำหนดอัตราค่าปรับไม่ถูกต้องตามระเบียบ ซึ่งโรงพยาบาลกำหนดค่าปรับไว้ร้อยละ ๐.๑๐ ต่อวัน แต่ระเบียบกำหนดไว้ว่ากรณีเป็นครุภัณฑ์ให้กำหนดอัตราเป็นค่าปรับร้อยละ ๐.๒๐๙ ต่อวัน



โรงพยาบาลสุโขทัย

๑. ปี ๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่า ผ่าน ทั้ง ๕ มิติ จากการนิเทศ รอบ ๑ ได้แจ้งให้โรงพยาบาลสุโขทัย บันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ มิติ ซึ่งระบบจะปิดภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
๒. การติดตามงบลงทุน คปสอ.เมืองสุโขทัย ได้รับจัดสรรปี ๒๕๖๔ ในปี ๒๕๖๔ ไม่มีสิ่งก่อสร้าง
๓. จากการสุ่มตรวจชุดจัดซื้อจัดจ้าง ๒ ชุด พบว่า โรงพยาบาลสุโขทัย มีรายละเอียดครบถ้วนเป็นไปตามระเบียบทั้ง ๒ ชุด (จัดซื้อจัดจ้าง วิธีเฉพาะเจาะจง และวิธีe-bidding)

โรงพยาบาลสวรรคโลก

๑. ปี ๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่า ไม่ผ่าน ๒ ด้าน(ด้านบริหารพัสดุ/การควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง) ส่งแผนพัฒนาเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข จากการนิเทศ รอบ๑/๒๕๖๔ ได้แจ้งให้โรงพยาบาลศรีนคร เตรียมความพร้อมในการบันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ ซึ่งระบบจะปิดภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
๒. การติดตามงบลงทุน คปสอ.สวรรคโลก ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้างมี ๒ รายการ คือบ้านพักข้าราชการอำนวยการระดับต้น ๑ หลังของรพ.สต.วังไม้ขอน งบประมาณ ๑,๐๒๒,๗๐๐ บาท วิธีจัดซื้อe-bidding ขั้นตอนการดำเนินการประกาศเชิญชวน และอาคารพักพยาบาล ๒๔ ห้อง ๑ หลัง งบประมาณ ๙,๘๖๖,๐๐๐ บาท ประกาศเชิญชวนและอาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๑๐๐-๕๐๐KW
๓. จากการสุ่มตรวจชุดจัดซื้อจัดจ้าง พบว่า จากการตรวจชุดจัดซื้อจัดจ้าง ๒ ชุด มีรายละเอียดครบถ้วนเป็นไปตามระเบียบ

โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย

๑. ปี ๒๕๖๓ ผลประเมินพบว่า ไม่ผ่าน ๒ ด้าน(ด้านบริหารพัสดุ/มิติด้านการเงิน) ส่งแผนพัฒนาเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข จากการนิเทศ รอบ๑ ได้แจ้งให้โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย เตรียมความพร้อมในการบันทึกข้อมูลในระบบการประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) ๕ มิติ ซึ่งระบบจะปิดภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
- ๒.การติดตามงบลงทุน คปสอ.ศรีสัชชนาลัย ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้างมี๑รายการ คือบ้านพักข้าราชการอำนวยการระดับต้น ๑ หลังของรพ.สต. งบประมาณ ๑,๐๒๒,๗๐๐ บาท วิธีจัดซื้อe-bidding ขั้นตอนการดำเนินการประกาศเชิญชวน
- ๓.จากการสุ่มตรวจชุดจัดซื้อจัดจ้าง วิธีเฉพาะเจาะจง ๑ ชุด วัสดุวิทยาศาสตร์ จำนวน ๒๕ รายการวงเงิน ๔๙๙,๘๔๗ บาท พบว่า รายละเอียดสาระสำคัญ ครบถ้วนเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามพรบ.การจัดซื้อจัดจ้าง ปี ๒๕๖๐ ข้อ๑๗๕(๓) ให้ตรวจรับพัสดุในวันที่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างนำพัสดุมาส่ง ให้ดำเนินการตรวจรับพัสดุให้เสร็จสิ้นโดยเร็วที่สุด และเมื่อตรวจรับพัสดุถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาแล้วให้เจ้าหน้าที่ส่งเบิกทันที (อาจจะวันที่ตรวจรับหรืออีก๒-๓ วันก็ได้)
- วิธีe-bidding จำนวน ๑ ชุด เครื่องอบฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำด้วยแก๊สฯ สัญญาที่ ๔๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ตรวจรับ ๒๒ พย.๒๕๖๓ มีรายละเอียดสาระสำคัญเป็นไปตามระเบียบถูกต้องครบถ้วน



โรงพยาบาลศรีนคร

๑. ปี ๒๕๖๔ ผลประเมินพบว่า จากการนิเทศ รอบ๒ แจ้งให้โรงพยาบาลศรีนคร ผลการประเมินEIA ปีพ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านเกณฑ์ทุกมิติ

๒. การติดตามงบลงทุน คปสอ.ศรีนคร ได้รับจัดสรรปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้างมี ๓ รายการ คือบ้านพักข้าราชการ อำนวยการระดับต้น ๑ หลังของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีนคร งบประมาณ ๑,๔๓๗,๙๐๐ บาท วิธีจัดซื้อ E-BIDDING ขั้นตอนการดำเนินการประกาศเชิญชวน รอบ๒ และอาคารพัสดุ ๑หลัง งบประมาณ ๘,๐๔๑,๔๐๐ บาท ประกาศเชิญชวน รอบ๒ และอาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๑๐๐-๕๐๐ KW งบประมาณ ๖๖๓,๓๐๐ บาท ขั้นตอนทำสัญญาแล้ว ยังพบว่าช่างเข้ามาทำงานล่าช้ากว่าปกติ กลุ่มบริหารงานทั่วไปเสนอแนะให้ทำหนังสือเร่งรัดการดำเนินงานให้ผู้รับจ้างทราบ

นิเทศติดตามการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพอำเภอทุกแห่งในจังหวัดสุโขทัย (รอบที่๒) มีรายละเอียดดังนี้

๑. ปี ๒๕๖๔ ผลประเมินโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยมพบว่า: ไม่ผ่าน ๑ ด้าน คือด้านจัดเก็บรายได้ ซึ่งกลุ่มบริหารงานทั่วไป เสนอแนะให้จัดทำแผนพัฒนาเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในปี๒๕๖๕ ต่อไป

๒. การติดตามงบลงทุน ซึ่งคปสอ.ทุ่งเสลี่ยม ได้รับจัดสรร ปี๒๕๖๔ สิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ คือบ้านพักข้าราชการ อำนวยการระดับต้น ๑ หลังของสอ.ทุ่งเสลี่ยม งบประมาณ ๑,๔๓๗,๙๐๐ บาท วิธีจัดซื้อ E-BIDDING ขั้นตอนการดำเนินการประกาศเชิญชวน และอาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๑๐๐-๕๐๐ KW ของโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม งบประมาณ ๖๖๖,๓๐๐ บาท ซึ่งจากการติดตามคาดว่า อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้าและบ้านพัก สสอ.จะเสร็จและเบิกจ่ายทันภายในปี งบประมาณ ๒๕๖๔

การประเมินควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) 5 มิติ 5 ด้าน

ผลการกำกับตัวชี้วัดที่63 ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน การตรวจสอบภายในการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ได้ดำเนินการประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ 5 มิติ (ELECTRONICS INTERNAL AUDIT : EIA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ประกอบด้วย

- ด้านการเงิน
- ด้านการจัดเก็บรายได้
- ด้านงบการเงิน
- ด้านบริหารพัสดุ
- ด้านระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

03



ภาพรวมหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย การประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายในแบบอิเล็กทรอนิกส์(EIA) 5 มิติ 5 ด้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ร้อยละ 94.89

ทีมตรวจสอบภายในระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นางสาวชนม์ศุภางค์ ห่อเจริญ นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ พร้อมคณะลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบและให้คำแนะนำในการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ

การบริหารพัสดุ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ผลการดำเนินการจัดซื้อครุภัณฑ์ งบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	ก่อนนี้ผูกพัน	เบิกจ่าย	คืนเงินเหลือ จ่าย	ร้อยละของ การ เบิกจ่าย	ร้อยละของ การประหยัด งบประมาณ
งบลงทุนพื้นฐาน-ครุภัณฑ์	๗,๐๙๗,๑๐๐	๗,๐๗๗,๔๐๐	๗,๐๗๗,๔๐๐	๑๙,๗๐๐	๑๐๐	๐.๒๘
งบเงินกู้ฯ -ครุภัณฑ์	๔๒,๕๒๕,๐๐๐	๔๒,๑๙๑,๙๘๑	๔๒,๑๙๑,๙๘๑	๓๓๓,๐๑๙	๑๐๐	๐.๗๘
งบกลาง -ครุภัณฑ์	๑๔๔,๐๐๐	๑๔๔,๐๐๐	๑๔๔,๐๐๐	-	๑๐๐	-
รวมทั้งสิ้น	๔๙,๗๖๖,๑๐๐	๔๙,๔๑๓,๓๘๑	๔๙,๔๑๓,๓๘๑	๓๕๒,๗๑๙	๑๐๐	๐.๗๑

ผลการดำเนินการจัดจ้าง (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	ก่อนนี้ผูกพัน	เบิกจ่าย	คืนเงินเหลือ จ่าย	ร้อยละของ การ เบิกจ่าย	ร้อยละของ การประหยัด งบประมาณ
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ สำนักงาน	๘๒,๑๘๓.๑๐	๘๒,๑๘๓.๑๐			๑๐๐	-
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ คอมพิวเตอร์	๑๐๓,๕๐๖.๐๐	๑๐๓,๕๐๖.๐๐			๑๐๐	-
ค่าซ่อมบำรุงยานพาหนะ และขนส่ง	๑๔๐,๐๗๒.๗๘	๑๔๐,๐๗๒.๗๘			๑๐๐	-
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ โฆษณาและเผยแพร่	๒๒,๓๖๐.๐๐	๒๒,๓๖๐.๐๐			๑๐๐	-
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ไฟฟ้า และวิทยุ	๔,๖๕๖.๕๐	๔,๖๕๖.๕๐			๑๐๐	-
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์งาน บ้านงานครัว	๒,๗๒๐.๐๐	๒,๗๒๐.๐๐			๑๐๐	-
รวมทั้งสิ้น	๓๕๕,๔๙๘.๓๘	๓๕๕,๔๙๘.๓๘	-	-	๑๐๐.๐๐	-



ผลการดำเนินการจัดซื้อวัสดุ (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	ก่อนนี้ผูกพัน	เบิกจ่าย	คืน เงิน เหลือ จ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย	ร้อยละของ การประหยัด งบประมาณ
วัสดุสำนักงาน	๔๐๐,๖๖๘.๐๐	๔๐๐,๖๖๘.๐๐			๑๐๐	-
วัสดุงานบ้านงานครัว	๕๙,๕๔๓.๐๐	๕๙,๕๔๓.๐๐			๑๐๐	-
วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	๔๕,๒๙๑.๐๐	๔๕,๒๙๑.๐๐			๑๐๐	-
วัสดุคอมพิวเตอร์	๓๐๓,๕๘๙.๐๐	๓๐๓,๕๘๙.๐๐			๑๐๐	-
วัสดุก่อสร้าง	๙,๖๕๙.๓๐	๙,๖๕๙.๓๐			๑๐๐	-
วัสดุโฆษณาและ เผยแพร่	-	-			๑๐๐	-
วัสดุการเกษตร	๒๐,๙๓๐.๐๕	๒๐,๙๓๐.๐๕			๑๐๐	-
วัสดุยานพาหนะและ ขนส่ง	๔๙,๗๓๕.๖๐	๔๙,๗๓๕.๖๐			๑๐๐	-
วัสดุเครื่องแต่งกาย	๒,๘๐๐.๐๐	๒,๘๐๐.๐๐			๑๐๐	-
รวมทั้งสิ้น	๘๙๒,๒๑๕.๙๕	๘๙๒,๒๑๕.๙๕	-	-	๑๐๐.๐๐	-

ผลการดำเนินการจัดซื้อครุภัณฑ์ (เงินบำรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	ก่อนนี้ผูกพัน	เบิกจ่าย	คืน เงิน เหลือ จ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย	ร้อยละของ การประหยัด งบประมาณ
ครุภัณฑ์สำนักงาน	๑๘๒,๔๗๒.๑๐	๑๘๒,๔๗๒.๑๐	๑๘๒,๔๗๒.๑๐		๑๐๐	-
ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและ วิทยุ	๗,๔๘๐.๐๐	๗,๔๘๐.๐๐	๗,๔๘๐.๐๐		๑๐๐	-
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	๓๒๕,๙๙๐.๐๐	๓๒๕,๙๙๐.๐๐	๓๒๕,๙๙๐.๐๐		๑๐๐	-
ครุภัณฑ์โฆษณาและ เผยแพร่	๓๐,๕๗๐.๐๐	๓๐,๕๗๐.๐๐	๓๐,๕๗๐.๐๐		๑๐๐	-
ครุภัณฑ์การเกษตร	๒๕,๖๙๐.๐๐	๒๕,๖๙๐.๐๐	๒๕,๖๙๐.๐๐		๑๐๐	-
ครุภัณฑ์สำรวจ	๔,๔๐๐.๐๐	๔,๔๐๐.๐๐	๔,๔๐๐.๐๐		๑๐๐	-
รวมทั้งสิ้น	๕๗๖,๖๐๒.๑๐	๕๗๖,๖๐๒.๑๐	๕๗๖,๖๐๒.๑๐	-	๑๐๐.๐๐	-



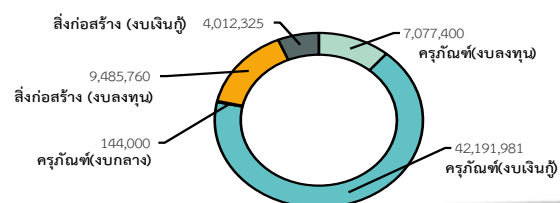
ผลการดำเนินการจัดจ้างสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับ จัดสรร	ก่อนหักผูกพัน	เบิกจ่าย	คืนเงิน เหลือจ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย	ร้อยละของ การ ประหยัด งบประมาณ
งบลงทุน พื้นฐาน- สิ่งก่อสร้าง	๓๘,๓๕๒,๙ ๐๐.๐๐	๓๔,๙๒๓,๔๐ ๐.๐๐	๙,๔๘๕,๗๖ ๐.๐๐	๓,๔๒๙,๕๐ ๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๘.๙๔
งบสิ่งก่อสร้าง	๑๑,๗๓๕,๕ ๐๐.๐๐	๔,๐๑๒,๓๒๕ .๐๐	๔,๐๑๒,๓๒ ๕.๐๐	๗,๙๑๙,๗๗ ๕.๐๐	๑๐๐.๐๐	๖๕.๘๑
รวมทั้งสิ้น	๕๐,๐๘๘,๔ ๐๐.๐๐	๓๘,๙๓๕,๗๒ ๕.๐๐	๑๓,๔๙๘, ๐๘๕.๐๐	๑๑,๓๔๙, ๒๗๕.๐๐	๑๐๐.๐๐	๗๔.๗๕

ผลการดำเนินการจัดซื้อครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ปีงบประมาณ.พ. 2564

04

รายการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย	คืนเงินเหลือจ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย
ครุภัณฑ์				
งบลงทุนพื้นฐานครุภัณฑ์	7,097,100.00	7 ,077,400.00	19,700.00	100.00
งบเงินกู้-ครุภัณฑ์	42,525,000.00	42 ,191,981.00	333,019.00	100.00
งบกลาง-ครุภัณฑ์	144,000.00	144,000.00		100.00
รวมทั้งสิ้น	49,766,100.00	49, 413,381.00	352,719.00	100.00
สิ่งก่อสร้าง				
งบลงทุนพื้นฐานสิ่งก่อสร้าง	38 ,352,900.00	9 ,485,760.00	3,429,500.00	100.00
งบเงินกู้- สิ่งก่อสร้าง	11,735,500.00	4 ,012,325.00	7,723,175.00	100.00
รวมทั้งสิ้น	50,088,400.00	13, 498,085.00	11,152,675.00	100.00



ผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ พ. 2564

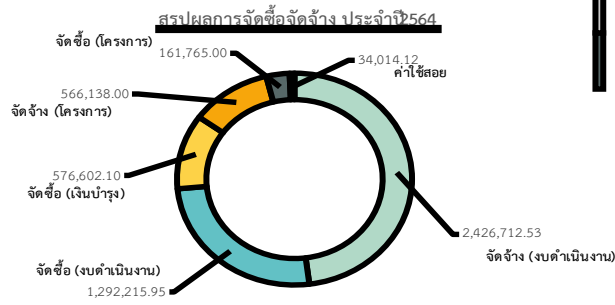
รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย	รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์สำนักงาน	82,183.10	82,183.10	100	วัสดุสำนักงาน	400,668.00	400,668.00	100
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	103,506.00	103,506.00	100	วัสดุงานบ้านงานครัว	59,543.00	59,543.00	100
ค่าซ่อมบำรุงยานพาหนะและขนส่ง	140,072.78	140,072.78	100	วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	45,291.00	45,291.00	100
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	22,360.00	22,360.00	100	วัสดุคอมพิวเตอร์	303,589.00	303,589.00	100
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	4,656.50	4,656.50	100	วัสดุก่อสร้าง	9,659.30	9,659.30	100
ค่าซ่อมบำรุงครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	2,720.00	2,720.00	100	วัสดุการเกษตร	20,930.05	20,930.05	100
จ้างทำของ	67,940.00	67,490.00	100	วัสดุยานพาหนะและขนส่ง	49,735.60	49,735.60	100
จ้างเหมาบริการทั่วไป	151,800.00	151,800.00	100	วัสดุเครื่องแต่งกาย	2,800.00	2,800.00	100
จ้างเหมาซ่อมแซมอาคารสำนักงาน และสิ่งปลูกสร้าง	1,329,103.45	1,329,103.45	100	จัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง	339,510.58	339,510.58	100
จ้างเหมาบริการบุคคล (งบดำเนินงาน)	493,200.00	493,200.00	100	รวมทั้งสิ้น	1,292,215.95	1,292,215.95	100.00
จ้างถ่ายเอกสาร	29,170.70	29,170.70	100				
รวมทั้งสิ้น	2,426,712.53	2,426,712.53	100.00				

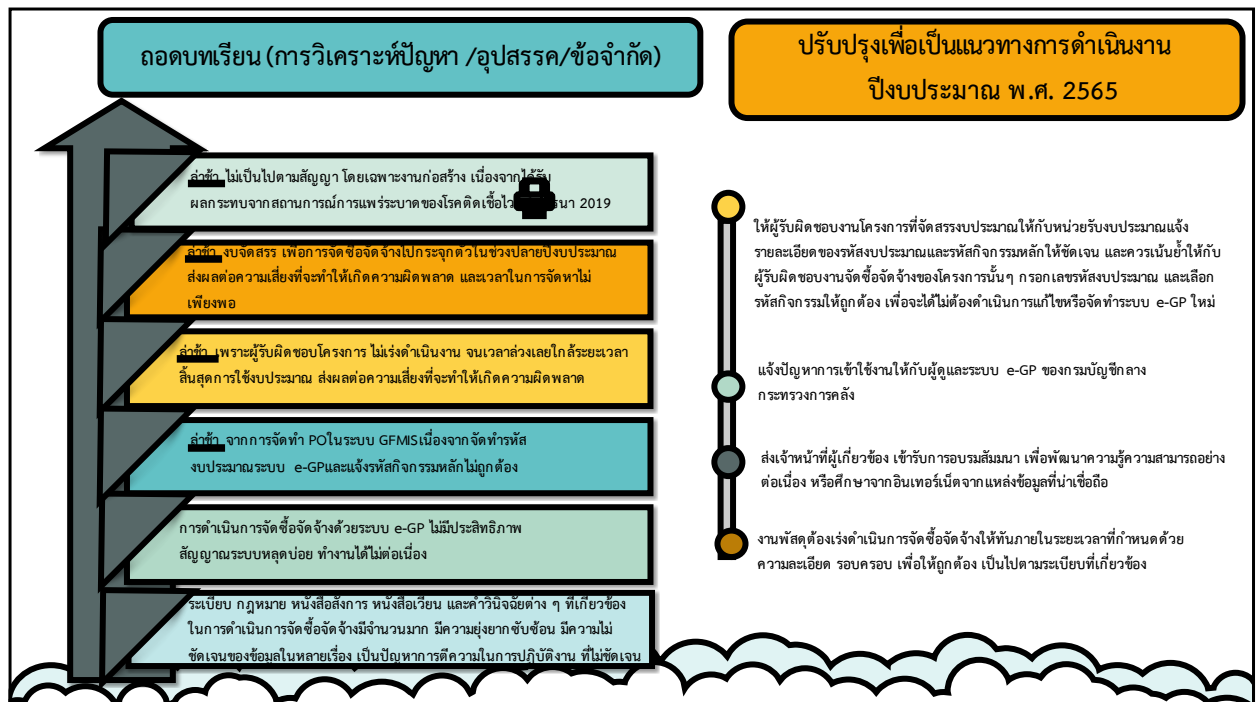
ผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง (เงินบำรุงและโครงการ) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย	รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย
ครุภัณฑ์สำนักงาน	182,472.10	182,472.10	100	จัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์ (งานโครงการ)	161,765.00	161,765.00	100
ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	7,480.00	7,480.00	100	จัดจ้าง (งานโครงการ)	566,138.00	566,138.00	100
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	325,990.00	325,990.00	100	รวมทั้งสิ้น	727,903.00	727,903.00	100.00
ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	30,570.00	30,570.00	100				
ครุภัณฑ์การเกษตร	25,690.00	25,690.00	100				
ครุภัณฑ์สำรวจ	4,400.00	4,400.00	100				
รวมทั้งสิ้น	576,602.10	576,602.10	100.00				

ผลการดำเนินการเบิกจ่าย หมวดค่าใช้จ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

รายการ	งบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละของ การเบิกจ่าย
ประกันภัยรราชการภาคบังคับ	13,437.06	13,437.06	100
ประกันภัยรราชการภาคสมัครใจ (เงินบำรุง)	13,437.06	13,437.06	100
ค่าเก็บขยะมูลฝอย(งบดำเนินงาน)	7,140.00	7,140.00	100
รวมทั้งสิ้น	34,014.12	34,014.12	100.00





การเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เงินนอกงบประมาณ ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

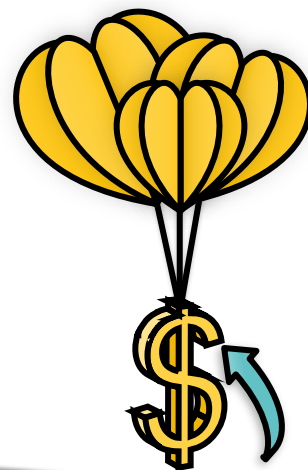
ลำดับ ที่	รายการบัญชี	ยอดคงเหลือยก มา	จัดสรร	เบิกจ่าย	คงเหลือ
๑	เงินบำรุง	๐	-	๖๓๗,๘๖๓.๘๗	๒๓๓,๖๒๐.๒๐
๒	เงิน ม.๔๔	๐	-	๕๐๖,๗๖๓.๗๐	๘๓๑,๔๗๘.๙๔
๓	To Be ๑.	๕,๙๖๙.๐๘	๐.๐๐	๐.๐๐	๕,๙๖๙.๐๘
๔	สำนักงานทะเบียน	๒๑๕,๘๖๕.๘๒	๓๘๔,๑๒๕.๐๐	๒๕๔,๑๑๐.๐๐	๓๔๖,๘๑๙.๕๑
๕	EMS.	๕๗๓,๘๖๗.๑๙	๒,๑๔๘,๓๑๘.๒๕	๑,๘๕๘,๗๙๒.๐๓	๘๖๓,๓๘๓.๔๑*
๖	ปัญหาสถานะและ สิทธิ์	๑๗๖,๐๔๘.๕๒	๗๔,๖๒๒.๓๘	๒๕๐,๖๗๐.๙๐	๐.๐๐
๗	แรงงานต่างชาติ	๙๗,๖๑๗.๒๓	๒๐,๖๔๕.๑๗	๐.๐๐	๑๑๘,๓๑๒.๔๐*
๘	สมัชชา		๒๑๐,๘๐๐.๐๐	๑๐๒,๗๕๐.๐๐	๑๐๘,๐๕๐.๐๐***
๙	แอลกอฮอล์ยาสูบ		๙๕๐,๐๐๐.๐๐	๘๐๑,๙๐๖.๐๐	๑๔๘,๐๙๔.๐๐***
๑๐	DRTI		๙๕,๐๐๐.๐๐	๔๙,๙๗๕.๐๐	๔๕,๐๒๕.๐๐
๑๑	เงินอุดหนุนราชการ		๖๐๐,๐๐๐.๐๐	๒๐๐,๐๐๐.๐๐	**๔๐๐,๐๐๐
๑๒	เงินบัญชี ๖ (เดิน บัญชี)	๑,๙๘๓.๓๗	๑,๒๗๘,๘๘๐.๐๐	๑,๒๗๘,๘๘๐.๐๐	๒,๓๔๑.๙๖*
๑๓	เงินประกันสังคม ๕%		๒,๔๗๐,๑๖๐.๑๖	๗๘๔,๖๖๒.๐๐	๑,๖๘๕,๔๙๘.๑๖
๑๔	พชอ.เขต		๔๐๐,๐๐๐.๐๐	๖๓,๖๐๐.๐๐	๓๓๖,๔๐๐.๐๐
๑๕	พชอ.จังหวัด		๕๔๐,๐๐๐.๐๐	๓๘๔,๒๐๐.๐๐	๑๕๕,๘๐๐.๐๐



เงินงบประมาณ จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
งบประมาณ สป. และ เบิกแทนกัน

ลำดับที่	รายการ	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละ
๑	งบดำเนินงาน	๖๑,๗๐๓,๘๘๙. ๐๐	๖๑,๖๖๓,๙๐๔. ๙๙	๓๙,๙๘๔.๐๑	๙๙.๙๔ %
๒	งบค่า สาธารณูปโภค	๑,๕๒๐,๐๔๙.๐ ๐	๑,๕๐๘,๘๓๐. ๕๘	๑๑,๒๑๘.๔๒	๙๙.๒๖ %
๓	งบประมาณแทนกัน	๖๙,๔๐๐.๐๐	๖๙,๔๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐.๐ ๐%
		๖๓,๒๙๓,๓๓๘. ๐๐	๖๓,๒๔๒,๑๓ ๕.๕๗	๑๒๖,๕๓๕,๔๗๓.๕ ๗	๙๙.๙๒ %

การเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.2564					06
รายการ	ยอดคงเหลือยกมา	จัดสรร	เบิกจ่าย	คงเหลือ	
เงินบำรุง		๐	637,863.87	233,620.20	
เงิน ม.44		๐	506,763.70	831,478.94	
To Be 1.	5 ,969.08	0.00	0.00	5,969.08	
สำนักนายทะเบียน	215,865.82	384,125.00	254,110.00	346,819.51	
EMS	573,867.19	2,148,318.25	1,858,792.03	863,393.41	
ปัญหาสถานะและสิทธิ	176,048.52	74,622.38	250,670.90	0.00	
แรงงานต่างชาติด	97 ,617.23	20,695.17	0.00	118,312.40	
สมัชชา	-	210,800.00	102,750.00	108,050.00	
แอลกอฮอล์ยาสูบ	-	950,000.00	801,906.00	148,094.00	
DRTI	-	95,000.00	49,975.00	45,025.00	
เงินอุดหนุนราชการ	-	600,000.00	200,000.00	*400,000	
เงินบัญชี 6 (เงินบัญชี)	1,983.37	1,278,880.00	1 ,278,880.00	2,341.96	
เงินประกันสังคม 5%	-	2,470,160.16	784,662.00	1,685,498.16	
พชอ.เขต	-	400,000.00	63,600.00	336,400.00	
พชอ.จังหวัด	-	540,000.00	384,200.00	155,800.00	

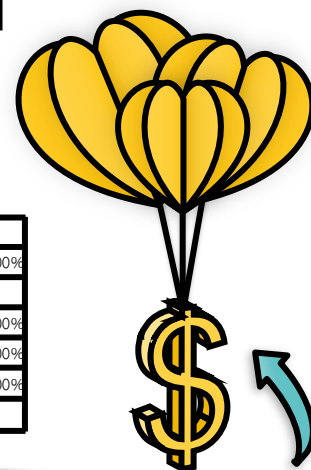


เงินงบประมาณจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2564
งบประมาณ สป. และ เบิกแทนกัน

รายการ	รับจัดสรร	กันไว้เบิกเหลือปี	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละ
1. งบดำเนินงาน	61,703,889.00	0.00	61,663,904.99	39,984.01	99.94%
2. งบค่าสาธารณูปโภค	1,520,049.00	0.00	1,508,830.58	11,218.42	99.26%
3. งบประมาณแทนกัน	69,400.00	0.00	69,400.00	0.00	100.00%
	63,293,338.00	0.00	63,242,135.57	51,202.43	99.92%

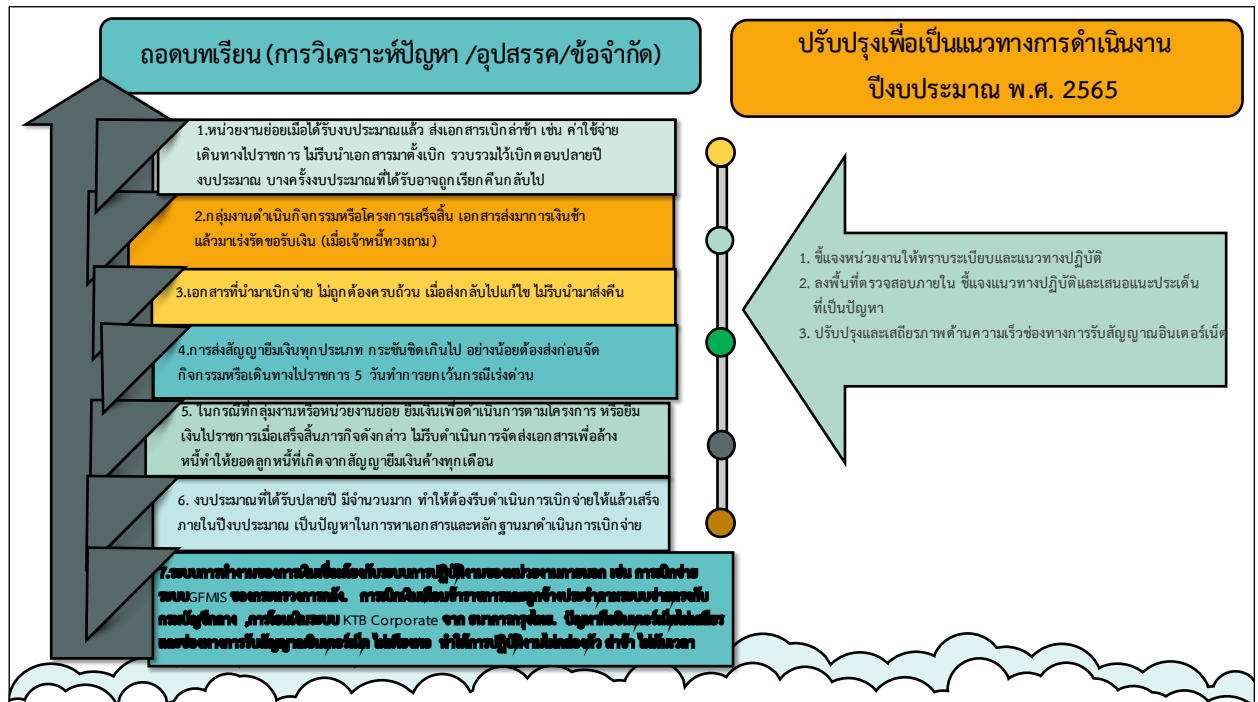
งบกลาง (ที่ไม่ต้องได้รับการจัดสรร) ประจำปีงบประมาณ 2564

รายการ	เบิกจ่าย	ร้อยละ
บุคลากร	10,206,158.84	100.00%
ค่าตอบแทน พ.ราชการ	-	-
งบค่ารักษาพยาบาล	2,667,544.25	100.00%
งบค่าการศึกษาบุตร	2,733,810.00	100.00%
เงินช่วยเหลือพิเศษกรณีผู้รับบำนาญถึงแก่กรรม	597,919.95	100.00%
	16,205,433.04	



งบกลาง แผนงานบริหารเพื่อรองรับกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ปี 2564

รายการ	รับจัดสรร	การสำรองเงิน	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละ
1. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยโควิด-19					
1.1 เดือน ตค.63 - มีค.64	1,397,872.50	0.00	1,397,872.50	0.00	100.00%
1.2 เดือน เมย.64 - มิย.64	10,137,865.00	2,005,071.25	8,132,793.75	0.00	100.00%
1.3 เดือน กค.64 - กย.64	40,574,000.00	40,574,000.00	0.00	0.00	100.00%
1.4 ค่ารักษาพยาบาลบุคลากรไร้สิทธิ์	111,958.50	0.00	111,958.50	0.00	100.00%
1.5 งบกลาง บริหารจัดการ & วัคซีน	1,394,600.00	0.00	1,357,288.00	37,312.00	97.32%
2. ครองเตรียมความพร้อมฯ	114,000.00		114,000.00	0.00	100.00%
3. ค่าตอบแทน พ.ราชการ (เฉพาะกิจ)	1,080,000.00	902,903.25	177,096.75	0.00	100.00%
4. ค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุ (เฉพาะกิจ)	45,285.00	41,535.00	3,750.00	0.00	100.00%
	54,855,581.00	43,523,509.50	11,294,759.50	37,312.00	99.93%



การดำเนินงานด้านสารบรรณ/งานยานพาหนะ/งานจ้างเหมาบริการ

06

งานสารบรรณ

รายการ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
หนังสือรับเข้า	12,802	13,654	11,472
หนังสือส่งออก	6,514	6,780	6,806
สูญหาย/ชำรุด	-	-	-
การจองห้องประชุม	1,440	1,364	1,570
การจองรถราชการ	1,230	1,040	951

งานยานพาหนะ

รายการ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
จำนวนรถราชการ	14	14	14
การซ่อมบำรุง	28	38	26
เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (เกิดอุบัติเหตุ)	-	-	-

07

งานสารบรรณ/งานยานพาหนะ/งานจ้างเหมาบริการ

งานรักษาความปลอดภัยแม่บ้าน และงานสวน

รายการ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
งานรักษาความปลอดภัย (เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์)	-	4	3
งานแม่บ้าน (เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์)	-	-	-
งานสวนและสนาม	-	-	-

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

1. สายไฟฟ้าขาดบริเวณป้อมยาม

2. ยานติจณพ. แพลตเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสุโขทัย ขับรถเฉี่ยวต้นไม้ภายในสสจสุโขทัย

3. ไฟฟ้าลัดวงจรบริเวณเสาไฟฟ้าโรงจอดรถราชการ ทุกจุดที่เกิดเหตุมีการดำเนินการแก้ไขแล้ว

ปรับปรุงและต่อยอดปี 2565

• ส่งพนักงานรักษาความปลอดภัยเข้าร่วมอบรมหลักสูตร ปรับปรุงบุคลิกภาพโดยตรง

• มีมาตรการควบคุมกำกับแม่บ้าน

• ส่งพนักงานขับรถเข้าร่วมอบรม

ความภาคภูมิใจ ประจำปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๔



รับมอบเกียรติบัตรหน่วยงานระดับดีเด่น
ที่สามารถใช้จ่ายเงินงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 ได้ตามเป้าหมาย



ความภาคภูมิใจ ปี2564

1.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยได้รับเกียรติบัตรจาก **ITIA**
ไม่พบปัญหา ระดับ **AA**

2.ภาพรวมประเมิน ITA สำนักงานจังหวัดสุโขทัย อยู่ในลำดับที่ 42 ของประเทศ
คะแนนรวม 90.63 ผลการประเมินระดับ A

3. **ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสุขภาพในสถานประกอบการ**
ผลการดำเนินงานของ กลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง
สาธารณสุข **ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564**
ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสุขภาพ 100

4. ภาพรวมหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
การประเมินประสิทธิภาพระบบควบคุมภายใน EIA 5 มิติ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ.2564 ผลประเมินร้อยละ 94.89 (โดยสป.สร.)

5.เป็นพื้นที่ร่วมขับเคลื่อนทำให้การใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2564 ผ่าน
เกณฑ์ร้อยละ 100 ได้รับเกียรติบัตรหน่วยงานระดับดีเด่น

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๑. สถานการณ์

จังหวัดสุโขทัยมีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพและมีการดำเนินการตามแผนในการบริหารจัดการกำลังคนของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในภาพรวมของทั้งจังหวัด ในรูปของคณะกรรมการในระดับจังหวัด คือ คณะกรรมการบริหารกำลังคนจังหวัดสุโขทัยเพื่อให้มีการบริหารบุคลากรสาธารณสุขที่เพียงพอตามความจำเป็นในการปฏิบัติงาน

๒. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

๒.๑ ข้อมูลจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงทั้งหมด

ตารางที่ ๑ ข้อมูลจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงทั้งหมด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ประเภทหน่วยงาน	จำนวน หน่วยงาน	จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ ปฏิบัติงานจริง (คน)					
		ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	พนักงาน กระทรวง สาธารณสุข	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	รวม
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	๑	๘๗	๒๑	๓	๓	๐	๑๑๔
โรงพยาบาลทั่วไป (สุโขทัย)	๑	๔๔๓	๔๔	๒๐๖	๔๒	๑๑๒	๘๔๗
โรงพยาบาลทั่วไป (ศรีสังวร)	๑	๔๐๘	๓๖	๒๐๒	๓๖	๐	๖๘๒
โรงพยาบาลชุมชน	๗	๗๒๒	๒๐	๔๑๐	๖๐	๒	๑๒๑๔
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๙	๕๓	๐	๑	๑	๐	๕๕
รพ.สต./สอ.น.	๑๑๘	๒๘๖	๒	๑๕๕	๐	๖	๔๔๙
รวม	๑๓๗	๑,๙๙๙	๑๒๓	๙๗๗	๑๔๒	๑๒๐	๓,๓๖๑

ที่มา : ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



๒.๒ ข้อมูลการสูญเสียบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ตารางที่ ๒ ข้อมูลการสูญเสียบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยและจำแนกสาเหตุการสูญเสีย

ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	จำนวนการสูญเสียบุคลากร (คน)	สาเหตุการสูญเสีย (คน)					
			เสียชีวิต	ลาออกนอกสังกัด สป.	โอนไปนอกสังกัด สป.	การถูกให้ออกโดยมีความผิด		
						ให้ออก	ปลดออก	ไล่ออก
๑	ข้าราชการ	๑๑	๓	๖	๒			
๒	พนักงานราชการ	๒		๒				
๓	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	๒๖		๒๖				
๔	ลูกจ้างประจำ	๑		๑				
๕	ลูกจ้างชั่วคราว	๕๐		๕๐				
รวม		๙๐	๓	๘๕	๒			

ที่มา : ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ตารางที่ ๓ อัตราการสูญเสียบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงทั้งหมด ณ ๓๐ กย. ๖๔ (คน) (D)	จำนวนการสูญเสีย ณ ๓๐ กย. ๖๔ (คน) (E)	อัตราการสูญเสียบุคลากร ณ ๓๐ กย. ๖๔ (%) (F) = [(E)/(D)]x ๑๐๐
๑	ข้าราชการ	๑,๙๙๙	๑๑	๐.๕๕
๒	พนักงานราชการ	๑๒๓	๒	๑.๖๓
๓	ลูกจ้างประจำ	๑๔๒	๑	๐.๗๐
๔	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	๙๗๗	๒๖	๒.๖๖
๕	ลูกจ้างชั่วคราว	๑๒๐	๕๐	๔๑.๖๗
รวม		๓,๓๖๑	๙๐	๒.๖๘

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔



๒.๓ กิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล

ตารางที่ ๔ กิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลประเภทข้าราชการ

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ปริมาณงาน/ชิ้นงาน
๑	บรรจุข้าราชการ ๒๔ สายงาน	๑๑๐ ราย
๒	การจัดทำคำสั่งเลื่อนเงินเดือนข้าราชการรอบปกติและโควตาผู้ว่าราชการฯ เลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษนอกเหนือโควตาปกติ กรณีผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เลื่อนเงินเดือนโควตาสายเสด็จ เลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษ (ปฏิบัติงานไม่ครบ ๔ เดือน)	๔ ครั้ง ๓ ครั้ง ๑ ครั้ง ๑ ครั้ง
๓	การรายงานผลการทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการต่อไป	๒๐๓ ราย
๔	การจัดทำแฟ้มประวัติ ก.พ.๗ อิเล็กทรอนิกส์	๑๑๐ ราย
๕	การรับ-ส่งแฟ้มประวัติ ก.พ.๗ ย้าย/โอน	๒๒ ราย
๖	การจัดทำคำสั่งลาออกจากราชการ	๒๐ ราย
๗	จัดทำข้อมูลผู้เกษียณอายุราชการ	๔๙ ราย
๘	บันทึกข้อมูลในระบบกรมบัญชีกลาง (สิทธิจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ) และบุคคลในครอบครัว (เพิ่มสิทธิใหม่,ปรับปรุงสิทธิ)	๑๓๘ ราย
๙	นายทะเบียนการขอรับบำเหน็จดำรงชีพ บำเหน็จทดแทน บำเหน็จค่าประกัน	๖๕ ราย
๑๐	ข้าราชการและข้าราชการบำนาญ เสียชีวิต	๕ ราย
๑๑	การดำเนินการขอคืนเงิน กบข.	๒๑ ราย
๑๒	ให้ข้าราชการปฏิบัติราชการ	๒๓ ราย
๑๓	ย้ายข้าราชการออนไลน์ (ข้ามจังหวัด)	๒๔ ราย
๑๔	ย้ายข้าราชการ (ผอ.รพ.สต.)	๑๒ ราย
๑๕	ย้ายข้าราชการซึ่งได้รับวุฒิเพิ่มขึ้น	๔ ราย
๑๖	โอนข้าราชการ	๒ ราย
๑๗	ย้ายข้าราชการให้ตรงกับ จ.๑๘	๒๕ ราย
๑๘	แต่งตั้งข้าราชการให้รักษาราชการแทนและรักษาราชการในตำแหน่ง	๒๓ ตำแหน่ง
๑๙	เลื่อนข้าราชการ	๖๕ ราย
๒๐	ดำเนินการคัดเลือกผู้ขอประเมินผลงานวิชาการเพื่อเลื่อนระดับที่สูงขึ้นและขอรับเงินประจำตำแหน่ง (รอส่งผลงานเพื่อประเมินฯ)	๔๖ ราย
๒๑	จัดทำคำสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญได้รับเงินประจำตำแหน่ง	๑๙ ราย
๒๒	ดำเนินการขออนุมัติ และบันทึกข้อมูลค่าตอบแทน พ.ต.ส. ทุกเดือน	๖๕๔ ราย
๒๓	ดำเนินการจัดทำสัญญาขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือโรงพยาบาลเอกชน	๑๔๕ ราย
๒๔	การเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ประจำปีรอบปกติและเพิ่มเติมฯ	๒ ครั้ง
๒๕	ดำเนินการจ่ายเครื่องประกาศนียบัตรกำกับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ประจำปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๐ (พนักงานราชการ)	๑ ครั้ง
๒๖	ดำเนินการส่งคืนเครื่องราชอิสริยาภรณ์	๖๗ ราย



ตารางที่ ๕ กิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลประเภทลูกจ้างประจำ

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ปริมาณงาน/ชิ้นงาน
๑	เลื่อนขั้นค่าจ้างลูกจ้างประจำ (๒ ครั้ง)	๗๘ ราย
๓	เลื่อนขั้นค่าจ้างลูกจ้างประจำ กรณีพิเศษโควิด - ๑๙ (๑ ครั้ง)	๖๐ ฉบับ
๔	จัดทำเอกสารขอเบิกจ่ายเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพลูกจ้างประจำ (กสจ.)	๕๒ ราย
๖	เสนอขอเครื่องราชอิสริยาภรณ์ลูกจ้างประจำ ปี ๒๕๖๔ และเพิ่มเติม	๒ ครั้ง
๗	ขอรับเงินบำเหน็จลูกจ้างประจำ	๑๑ ราย

ตารางที่ ๖ กิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลประเภทพนักงานราชการ

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ปริมาณงาน/ชิ้นงาน
๑	กระบวนการดำเนินการสรรหาและเลือกสรรพนักงานราชการ	๑๑ ราย
๒	จัดทำคำสั่งให้พนักงานราชการปฏิบัติงาน	๑๑ ราย
๓	จัดทำคำสั่งลาออกพนักงานราชการ	๖ ราย
๔	จัดทำคำสั่งเลื่อนค่าตอบแทน ณ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓	๓๐ ราย
๕	จัดทำคำสั่งแก้ไขคำสั่งเลื่อนค่าตอบแทน ณ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ กรณีพิเศษโควิด - ๑๙ (๑ ครั้ง)	๒๕ ราย
๖	บันทึกข้อมูลคะแนน/การเลื่อนค่าตอบแทน	๓๐ ราย
๗	เสนอขอเครื่องราชอิสริยาภรณ์พนักงานราชการ	๑ ครั้ง

ตารางที่ ๗ กิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลประเภทพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ปริมาณงาน/ชิ้นงาน
๑	จัดทำคำสั่งลาออกพนักงานกระทรวงสาธารณสุข	๑๒๓ ราย
๒	จัดทำคำสั่งให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงานปรับค่าจ้าง	๕๓๓ ราย
๓	จัดทำคำสั่งให้พนักงานกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงาน(กรณีพิเศษ)	๒๓ ราย
๔	จัดทำสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข(กรณีพิเศษ)	๒๓ ราย
๕	สรรหาและคัดเลือกพนักงานกระทรวงสาธารณสุข	๕๘ ราย
๖	จัดสรรตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข	- ราย



ตารางที่ ๘ กิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลประเภทลูกจ้างชั่วคราว

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ปริมาณงาน/ชิ้นงาน
๑	การบันทึกคำสั่งลาออกลูกจ้างชั่วคราวลงในระบบงานบุคลากร hrops	๓๓ ราย
๒	กรณีลูกจ้างชั่วคราวประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีพิเศษ	๒๓ ราย
๓	จัดทำคำสั่งจ้างลูกจ้างชั่วคราว	๓ ราย
๔	จัดทำคำสั่งให้ลูกจ้างชั่วคราว(โครงการ)ปฏิบัติงาน	๑ ราย

ตารางที่ ๙ งานด้านธุรการ

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ปริมาณงาน/ชิ้นงาน
๑	หนังสือรับรองเงินเดือนและการปฏิบัติงานภาษาอังกฤษ/ไทย	๔ ฉบับ
๒	การขออนุญาตไปราชการของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	๖๑ ครั้ง
๓	ส่งแฟ้มประวัติข้าราชการ (กพ. ๗)	๔ ราย
๔	การปรับปรุงแก้ไขข้อมูลประวัติบุคลากรต่าง ๆ ในระบบ Hrops	๘๐๐ ราย
๕	คัดสำเนา ก.พ. ๗	๔๕๕ ราย
๖	ขออนุญาตเดินทางไปต่างประเทศระหว่างลาพักผ่อน/วันหยุดราชการ (ต.ค.๖๓ - ก.ย.๖๔)	- ราย
๗	ทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ทุกประเภท	๒๐๕ ราย
๘	แจ้งเวียนหนังสือประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมหลักสูตรต่าง ๆ	๒๓๕ ฉบับ
๙	การจัดประชุมคณะกรรมการบริหารกำลังคนจังหวัดสุโขทัย	๔ ครั้ง
๑๐	การคัดเลือกบุคลากรสาธารณสุขดีเด่น ๑๐ สาขา	๑ ครั้ง
๑๑	คัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น	๑ ครั้ง

ตารางที่ ๑๐ กิจกรรมการพัฒนามูลนิธิ

ลำดับ	งานที่ปฏิบัติ	ปริมาณงาน/ชิ้นงาน
๑	ข้าราชการลาไปศึกษา/ฝึกอบรม ภายในประเทศ	๑๗ ราย
๒	ทำสัญญาสนับสนุนทุนสนับสนุนการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓	๒๕ ราย
๓	นักศึกษาฝึกงาน	๒๙๒ ราย
๔	คัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน	๑๔ ราย
๕	ส่งบุคลากรเข้าฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติการบำบัด ทดแทนไต (การฟอกเลือดด้วยไตเทียม)	๓ คน
๖	จัดโครงการปฐมนิเทศบุคลากรจบใหม่ปี ๒๕๖๔	๑ ครั้ง
๗	จัดทำคำสั่งอนุมัติให้ข้าราชการลาไปศึกษา/อบรมภายในประเทศ	๑๗ ราย



องค์กรแห่งความสุข

๑.สถานการณ์

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ ๒ ได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัด มีการประเมินดัชนีความสุขบุคลากรสาธารณสุข Happinometer และประเมินสุขภาวะองค์กร HPI ผ่านระบบ Online-based หรือ Mobile App-based โดยจะมีการประเมินทุก ๆ ๒ ปี และให้หน่วยงานมีการวิเคราะห์ผลการประเมินและนำผลการวิเคราะห์มาใช้ในการทำแผนการพัฒนาความสุขของคนทำงาน เพื่อนำแผนการพัฒนาความสุขไปใช้ในการพัฒนาองค์กร ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมขององค์กร “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

๒. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนการพัฒนาระบบบริหารกำลังคนด้านสุขภาพ และได้กำหนดตัวชี้วัดที่ ๖๐ องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ (หน่วยงานส่วนกลาง เขตสุขภาพ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. (รวม รพ.สต.) มีการขับเคลื่อนการดำเนินการ องค์กรแห่งความสุข สู่องค์กรแห่งความสุขอย่างยั่งยืน

การสร้างสุขในองค์กร หมายถึง การดำเนินงานภายในองค์กรมุ่งเน้นการสร้างเสริมบุคลากรให้มีทั้งสุขภาพที่ดีและมีความสุขในการทำงาน โดยอาศัยหลักการ ๓ ประการคือ ๑) คนทำงานมีความสุข (Happy People) การจัดสมดุลชีวิตในการทำงานได้อย่างมีอาชีพ มีศีลธรรมอันดีงาม และเอื้ออาทรต่อตนเองและผู้อื่น ๒) ที่ทำงานน่าอยู่ (Happy Workplace) ที่ทำงานมีความปลอดภัย ดูแลความสุขในการทำงานของบุคลากรให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการอยู่ร่วมกัน และมีการพัฒนาร่วมกัน และ ๓) การทำงานเป็นทีม (Happy Teamwork) เพื่อส่งเสริมความสุขในการทำงานอย่างตรงประเด็น ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมขององค์กร “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

โดยได้กำหนดเป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ จังหวัดละ ๑ แห่ง , กรมวิชาการละ ๑ แห่ง

การดำเนินการเพื่อขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ไตรมาสที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยได้แจ้งให้ทุกหน่วยงานในสังกัด ดำเนินการเป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน อย่างเป็นรูปธรรม



ตารางที่ ๑๑ แสดงข้อมูลจำนวนหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ลำดับที่	ประเภทหน่วยงาน	จำนวน (หน่วยงาน)
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑
๒	โรงพยาบาลทั่วไป	๒
๓	โรงพยาบาลชุมชน	๗
๔	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและศูนย์รพ.สต.	๙
รวม		๑๙

ตารางที่ ๑๒ แสดงข้อมูลร้อยละการตอบแบบประเมินความพึงพอใจ (Happinometer) ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ลำดับที่	ประเภทหน่วยงาน	จำนวนบุคลากร	ร้อยละการกรอกข้อมูล	ความพึงพอใจเฉลี่ยรวม
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑๐๔	๙๓.๒๗	๖๑.๕๖
๒	โรงพยาบาลทั่วไป	๑,๓๖๒	๘๕.๗๖	๖๒.๕๒
๓	โรงพยาบาลชุมชน	๑,๒๕๓	๘๑.๕๖	๖๓.๓๖
๔	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๗๒๓	๙๘.๖๒	๖๔.๑๘
รวม		๓,๔๔๒	๘๗.๕๔	๖๓.๕๐

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

จากตารางที่ ๑๒ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีร้อยละการตอบแบบประเมินความพึงพอใจ (Happinometer) ที่ร้อยละ ๘๗.๕๔ โดยแยกประเภทหน่วยงาน ดังนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ ๙๘.๖๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ ๙๓.๒๗ โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๘๑.๕๖ และโรงพยาบาลทั่วไปร้อยละ ๘๕.๗๖ ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของหน่วยงานโดยรวม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ร้อยละ ๖๒.๕๒ โรงพยาบาลทั่วไปแห่ง ๖๒.๕๒ โรงพยาบาลชุมชน ๗ แห่ง ๖๓.๓๖ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖๔.๑๘ ตามลำดับ



ตารางที่ ๑๓ แสดงข้อมูลร้อยละการประเมินความสุขภาพกาย (Happinometer) ความสุขภาพรวมรายมิติ ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

ลำดับที่	รายมิติ	เฉลี่ยรวม
๑	สุขภาพกายดี Happy Body	๖๘.๘๐
๒	ผ่อนคลายดี Happy Relax	๕๕.๗๗
๓	น้ำใจดี Happy Heart	๖๙.๔๓
๔	จิตวิญญาณดี Happy Soul	๖๙.๘๕
๕	ครอบครัวดี Happy Family	๖๕.๑๔
๖	สังคมดี Happy Soul๒	๖๓.๘๒
๗	ใฝ่รู้ดี Happy Brain	๖๓.๒๙
๘	สุขภาพการเงินดี Happy Money	๕๓.๔๙
๙	การทำงานดี Happy Work life	๖๑.๗๐

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

จากตารางที่ ๑๓ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีร้อยละของการประเมินความสุขภาพกาย (Happinometer) ความโดยแยกเป็นรายมิติ ๙ มิติ ดังนี้ ด้านสุขภาพกายดี ร้อยละ ๖๘.๘๐ ด้านผ่อนคลายดี ๕๕.๗๗ ด้านน้ำใจดี ๖๙.๔๓ ด้านจิตวิญญาณดี ๖๙.๘๕ ด้านครอบครัวดี ๖๕.๑๔ ด้านสังคมดี ๖๓.๘๒ ด้านใฝ่รู้ดี ๖๓.๒๙ ด้านสุขภาพการเงินดี ๕๓.๔๙ ด้านการทำงานดี ๖๑.๗๐

จะเห็นว่า หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยมีค่าเฉลี่ยความสุขในมิติด้าน สุขภาพการเงินดี ต่ำสุดอยู่ที่ ๕๓.๔๙ ความสุขมิติต่ำสุดรองลงมาคือ ด้านผ่อนคลายดี อยู่ที่ ๕๕.๗๗ และ การงานดี ๖๑.๗๐ ใฝ่รู้ดี ๖๓.๒๙ สังคมดี ๖๓.๘๒ ครอบครัวดี ๖๕.๑๔ สุขภาพกายดี ๖๘.๘๐ น้ำใจดี ๖๙.๔๓ ค่าเฉลี่ยมิติสูงสุด คือ จิตวิญญาณดี ๖๙.๘๕

หน่วยงานในจังหวัดดำเนินการในปี ๒๕๖๔

มีการดำเนินการเสนอโครงการให้นายแพทย์สาธารณสุข อนุมัติ เพื่อให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งความสุข โดยใช้เงินงบประมาณ และไม่ใช้เงินงบประมาณ โดยมีการดำเนินการในปี งบประมาณ ๒๕๖๔ เช่น

- โครงการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่โรงพยาบาลสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- โครงการเพิ่มทักษะการบริหารการเงินอย่างมีความสุข
- โครงการอบรมองค์กรดีมีความสุข ปี ๒๕๖๔ cup กงไกรลาศ
- โครงการพัฒนาทักษะการสร้างงานวิจัยให้กับบุคลากรสาธารณสุข อำเภอองไกรลาศ
- โครงการเสริมสวย เพิ่มหล่อด้วย ๓ อ. ๒ ส. ปี ๒๕๖๔ โรงพยาบาลคีรีมาศ อำเภอกีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย
- โครงการพัฒนาบุคลากรให้เก่งและดีโรงพยาบาลศรีนคร
- โครงการปฏิบัติธรรมนำสุขในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ปี ๒๕๖๔
- การพัฒนาชมรมคุณธรรมจริยธรรม โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย



- กิจกรรมวิชาการพื้นฐานแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ปี ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- กิจกรรมกีฬาสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
- โครงการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ๒๕๖๔ โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย
- โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพรองรับ Service Plan ปี งบประมาณ ๒๕๖๔
- โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรปี ๒๕๖๔ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย
- เสริมสร้างความสุขสำหรับบุคลากรอำเภอศรีมาศ จังหวัดสุโขทัย

และมีการดำเนินกิจกรรมในหน่วยงาน เช่น

- กิจกรรมจิตอาสา : ทุกเดือน
- กิจกรรมพุทธอาสา / พระเยี่ยมโยม / ออมบุญวันละบาท : ทุกเดือน
- จัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพ (Happy body) โดยการกระตุ้นให้ออกกำลังกาย
- นันทนาการ เทศกาลวันสำคัญ : ปีใหม่ สงกรานต์ วันเปิดโรงพยาบาล วันเกษียณราชการ
- บุคลากรต้นแบบ – ผู้บริหาร, ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ : ด้านออกกำลังกาย, ข้าราชการดีเด่น
- ตลาดนัด Green Market ผักปลอดสารพิษ
- SW Fitness center

ฯลฯ

๓. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

การเกิดสถานการณ์ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลกระทบกับการดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขของทุกหน่วยงานเนื่องจากการจัดกิจกรรมและโครงการส่วนใหญ่จะเป็นการรวมตัวบุคลากรในหน่วยงานทำให้มีการระงับการดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๔



● **Mastery**
เป็นนายตนเอง

● **Originality**
เร่งสร้างสิ่งใหม่

● **People
Centered**
ใส่ใจประชาชน

● **Humility**
อ่อนน้อมต่อตนเอง

ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน



Sukhothai
Provincial
Health
Office

2021

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

331 หมู่ 14 ต.บ้านกล้วย อ.เมือง จ.สุโขทัย 64000

โทรศัพท์ 0 5561 3375, 0 5561 2258

โทรสาร 0 5561 3354

Email : pho6401@health.moph.go.th

Web Site : <https://www.skto.moph.go.th>