

# สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตราด

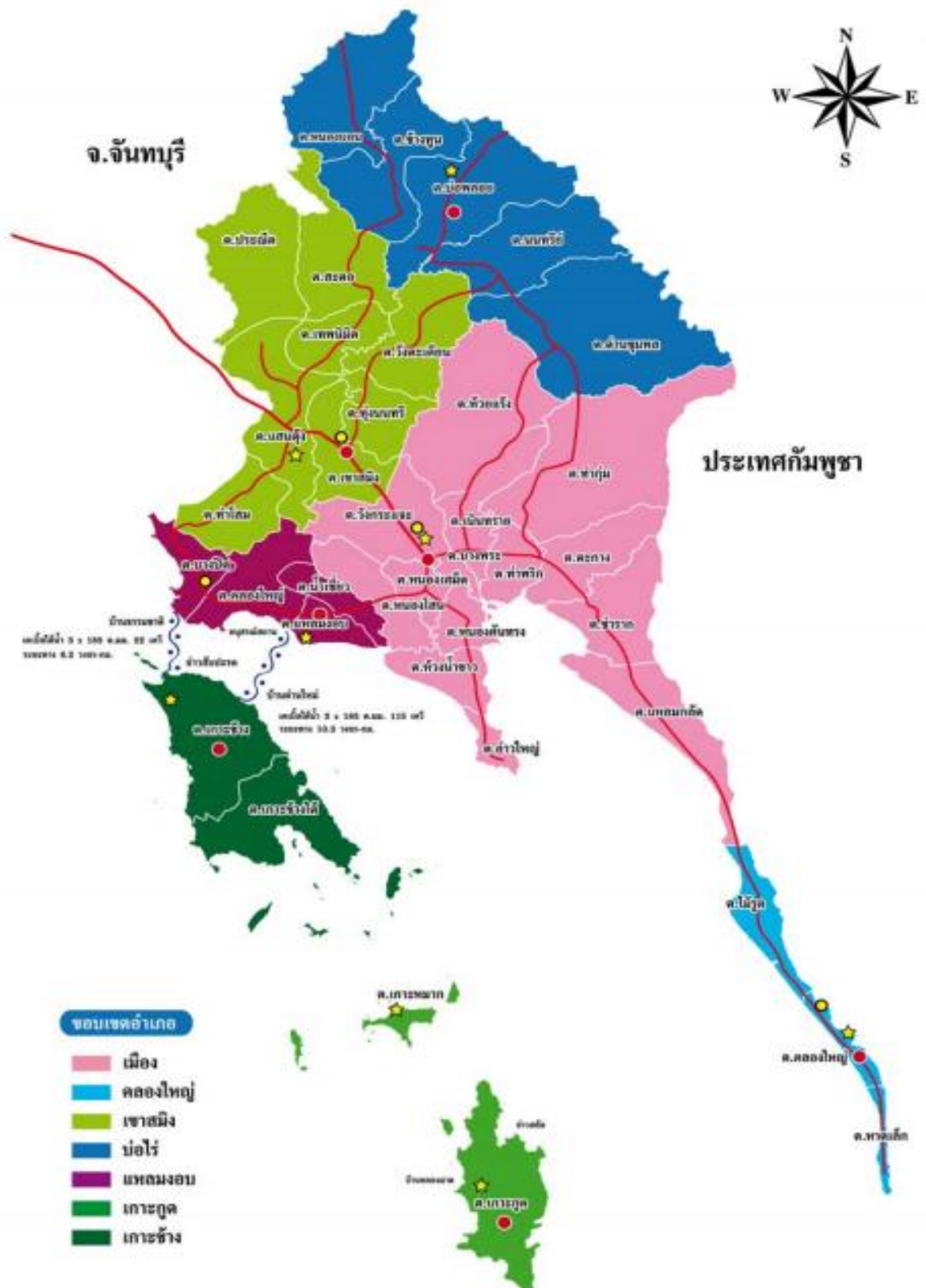
## เอกสารรับตรวจราชการ และนิเทศงาน จังหวัดตราด

รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2567  
วันที่ 27 - 28 กุมภาพันธ์ 2567



จัดทำโดย : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

# แผนที่จังหวัดตราด



## คำนำ

เอกสารฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อนำเสนอแผนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ เนื่องในโอกาสที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ และคณะเดินทางตรวจราชการฯ และนิเทศงาน จังหวัดตราด รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๗ รายละเอียดประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสถิติชีพ สถานสุขภาพ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และผลการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ประกอบด้วย ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ประเด็นที่ ๒ สุขภาพจิตและยาเสพติด ประเด็นที่ ๓ มะเร็งครบวงจร ประเด็นที่ ๔ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย ประเด็นที่ ๕ สถานชีวาภิบาล ประเด็นที่ ๖ Digital Health ประเด็นที่ ๗ ส่งเสริมการมีบุตร ประเด็นที่ ๘ เศรษฐกิจสุขภาพ ประเด็นที่ ๙ Area Based: National Level การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน และ ประเด็นที่ ๑๐ Area Based : Regional level การดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคม

จังหวัดตราดขอขอบคุณคณะตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุขทุกท่านที่ได้มาร่วมให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่จังหวัดตราด คณะผู้บริหารและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพจังหวัดตราด ขอน้อมรับคำติชม และข้อเสนอแนะต่างๆ ด้วยความยินดียิ่ง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานด้านสุขภาพของจังหวัดตราด ให้สอดคล้องกับนโยบาย และบริบทของจังหวัดตราด ซึ่งจะส่งผลสำคัญต่อประชาชนชาวตราดในการมีสุขภาพดีภายใต้ระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็งต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

## สารบัญ

|                                                                                 | หน้า    |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------|
| แผนที่จังหวัดตราด                                                               | ก       |
| คำนำ                                                                            | ข       |
| สารบัญ                                                                          | ค - ฉ   |
| บทสรุปผู้บริหาร                                                                 | ช - ญ   |
| ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดตราด                                            | ๑ - ๑๒  |
| ส่วนที่ ๒ แผนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดตราด                  |         |
| แผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ ระยะ ๕ ปี จังหวัดตราด (ปี พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙ )           | ๑๓ - ๑๕ |
| ผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖                             | ๑๖ - ๑๗ |
| ส่วนที่ ๓ ผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ การตรวจราชการ                  | ๑๘ - ๒๒ |
| รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖                                                    |         |
| ส่วนที่ ๔ ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข     |         |
| ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ |         |
| หัวข้อที่ ๑ การจัดบริการสาธารณสุขครบทั้ง ๖ ด้าน                                 | ๒๓ - ๓๐ |
| ประเด็นที่ ๒ สุขภาพจิตและยาเสพติด                                               |         |
| หัวข้อที่ ๑ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา                  | ๓๑ - ๓๒ |
| ได้รับการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)         |         |
| หัวข้อที่ ๒ มินิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจร              | ๓๓ - ๓๔ |
| ทุกจังหวัด                                                                      |         |
| หัวข้อที่ ๓ ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด               | ๓๕      |
| หัวข้อที่ ๔ ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพ ในโรงพยาบาลศูนย์            | ๓๖      |
| โรงพยาบาลทั่วไป                                                                 |         |
| หัวข้อที่ ๕ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๘.๐ ต่อแสนประชากร                    | ๓๗ - ๓๘ |
| หัวข้อที่ ๖ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการ                        | ๓๙      |
| ติดตาม ๖ เดือน (ร้อยละ ๕๕)                                                      |         |

### ประเด็นที่ ๓ มะเร็งครบวงจร

- หัวข้อที่ ๑ มีทีม Cancer Warrior ระดับจังหวัด ๔๐ - ๔๕
- หัวข้อที่ ๒ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก  $\geq$  ร้อยละ ๕๐ ๔๐ - ๔๕  
(Small success) (เป้าหมายปี ๒๕๖๗  $\geq$  ร้อยละ ๗๐)
- หัวข้อที่ ๓ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๔๐ - ๔๕  
และมีผลผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ( $>$  ร้อยละ ๗๐)
- หัวข้อที่ ๔ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ๔๐ - ๔๕  
และไส้ตรง  $\geq$  ร้อยละ ๓๐
- หัวข้อที่ ๕ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ๔๐ - ๔๕  
และมีผลผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ( $>$  ร้อยละ ๕๐)
- หัวข้อที่ ๖ จำนวนการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ในประชากร ๔๖ - ๔๗  
กลุ่มเป้าหมาย (๑,๒๐๐,๐๐๐ dose)
- หัวข้อที่ ๗ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง HBV และ HCV  $\geq$  ร้อยละ ๒๐ ๔๘ - ๔๙

### ประเด็นที่ ๔ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

- หัวข้อที่ ๑ จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย ๕๐ - ๕๒  
หน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพ  
ปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒
- หัวข้อที่ ๒ จำนวนอำเภอสุขภาพดี ๕๓ - ๕๗
- หัวข้อที่ ๓ อสม.มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน ๕๘ - ๖๐  
โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ ๖๕
- หัวข้อที่ ๔ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย ๖๑ - ๖๔  
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- หัวข้อที่ ๕ ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับ ๖๑ - ๖๔  
ความดันโลหิตได้ดี ( $>$  ร้อยละ ๖๐)
- หัวข้อที่ ๖ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ๖๑ - ๖๔  
( $>$  ร้อยละ ๔๐)
- หัวข้อที่ ๗ ผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ ๖๕ - ๖๖  
น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของปีงบประมาณก่อน

|                                                                                                                                      |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| หัวข้อที่ ๘ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และการ<br>ได้รับการรักษาใน Stroke unit                                                | ๖๗ - ๖๙ |
| หัวข้อที่ ๙ อัตราการของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน<br>ชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลา<br>ที่กำหนด (> ร้อยละ ๖๐) | ๗๐ - ๗๔ |

#### ประเด็นที่ ๕ สถานชิวาภิบาล

|                                                                                                                      |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| หัวข้อที่ ๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาล<br>(บูรณาการ palliative, LTC, elderly care) (ร้อยละ ๕๐) | ๗๕ - ๗๙ |
| หัวข้อที่ ๒ ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า<br>ในผู้ป่วยประคับประคอง อย่างมีคุณภาพ ( $\geq$ ร้อยละ ๗๐)      | ๗๕ - ๗๙ |
| หัวข้อที่ ๓ ให้บริการในสถานชิวาภิบาลจังหวัดละ ๑ แห่ง                                                                 | ๗๕ - ๗๙ |
| หัวข้อที่ ๔ Hospital at home/ Home ward จังหวัดละ ๑ แห่ง                                                             | ๗๕ - ๗๙ |
| หัวข้อที่ ๕ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ<br>การบริการ ( $\geq$ ร้อยละ ๕๐)                  | ๘๐ - ๘๔ |
| หัวข้อที่ ๖ ให้บริการในภูมิจิวาภิบาลจังหวัดละ ๑ แห่ง                                                                 | ๘๕ - ๘๗ |

#### ประเด็นที่ ๖ Digital Health

|                                                                                                                                   |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| หัวข้อที่ ๑ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br>ที่เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ                                               | ๘๘ - ๘๙ |
| หัวข้อที่ ๒ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอ HAIT                                                                                      | ๙๐      |
| หัวข้อที่ ๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง<br>สาธารณสุขเชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูล<br>แบบอิเล็กทรอนิกส์ | ๙๑      |
| หัวข้อที่ ๔ จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด                                                                      | ๙๒      |

#### ประเด็นที่ ๗ ส่งเสริมการมีบุตร

|                                                                                                   |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| หัวข้อที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัด<br>กระทรวงสาธารณสุข คลินิกส่งเสริมการมีบุตร | ๙๓ - ๙๔ |
| หัวข้อที่ ๒ อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน<br>(ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ)        | ๙๓ - ๙๔ |

|                                                     |         |
|-----------------------------------------------------|---------|
| หัวข้อที่ ๓ ร้อยละของทารกแรกเกิดที่ได้รับการคัดกรอง | ๙๕ - ๙๖ |
| โรคหายาก (IEM ๔๐ โรค) ร้อยละ ๙๕                     |         |
| หัวข้อที่ ๔ อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ                 | ๙๕ - ๙๖ |
| < ๒๘ วัน < ๓.๖๐: ๑,๐๐๐ การเกิดมีชีพ)                |         |

**ประเด็นที่ ๘ เศรษฐกิจสุขภาพ**

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| หัวข้อที่ ๑ Healthy City Model    | ๙๗ - ๙๙   |
| หัวข้อที่ ๒ Wellness Center       | ๑๐๐ - ๑๐๓ |
| หัวข้อที่ ๓ รับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพ | ๑๐๔ - ๑๐๕ |

**ประเด็นที่ ๙ Area Based: National Level การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ**

**รายงานการเงิน**

|                                                                 |           |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| หัวข้อที่ ๑ หน่วยบริการจัดทำรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์-พัสดุ) | ๑๐๖ - ๑๐๘ |
| ถูกต้องครบถ้วน                                                  |           |
| หัวข้อที่ ๒ หน่วยบริการไม่ติดวิฤตการเงินการคลัง ระดับ ๓-๗       | ๑๐๙ - ๑๑๒ |

**ประเด็นที่ ๑๐ Area Based: การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม**

|                                                             |           |
|-------------------------------------------------------------|-----------|
| หัวข้อที่ ๑ ร้อยละ ๕๕ ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแล | ๑๑๓ - ๑๑๔ |
| ตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)                      |           |

|                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| ส่วนที่ ๕ ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (PA) ของผู้ตรวจราชการ | ๑๑๕ - ๑๒๑ |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|

**กระทรวงฯ-สาธารณสุขนิเทศก์ ไตรมาส ๑ รอบ ๓ เดือน**

**ภาคผนวก**

๑. กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดตราด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
๒. รายชื่อผู้รับการนิเทศงานของจังหวัดตราด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

**บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)**  
**การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดตราด**  
**รอบ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗**

**☑ สรุปข้อมูลทั่วไป**

จังหวัดตราด แบ่งการปกครองออกเป็น ๗ อำเภอ ๓๘ ตำบล ๒๖๑ หมู่บ้าน มีประชากรทั้งสิ้น ๒๒๗,๐๕๒ คน อัตราส่วนหญิงต่อชายเท่ากับ ๑.๐๒ : ๑ มีโรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน ๖ แห่ง มีสถานอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖๖ แห่ง ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก

**☑ สรุปสถานะสุขภาพ**

ปี ๒๕๖๖ มีอัตราเกิดเท่ากับ ๗.๑๗ ต่อประชากรพันคน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา อัตราตายเท่ากับ ๘.๕๓ ต่อประชากรพันคน ลดลงจากปีที่ผ่านมา อัตราเพิ่มติดลบเท่ากับ ๐.๑๓ ต่อประชากรร้อยคน สาเหตุการตาย ๕ อันดับแรก ได้แก่ มะเร็ง ปอดบวม โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด และไตวาย ตามลำดับ สาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบไหลเวียนเลือด, โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม, โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม, โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก และ โรคระบบทางเดินหายใจ ตามลำดับ โดยพบว่า สาเหตุการตายด้วยไตวาย เพิ่มสูงขึ้นมาก สอดคล้องกับ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่พบว่า การป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม มีอัตราสูงขึ้นเช่นกัน

**☑ สรุปผลการดำเนินงานจำแนกรายประเด็นการตรวจราชการ**

| ประเด็นการตรวจและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง                                                                                                                         | เป้าหมาย   | ผลงาน       | แนวโน้มการผ่านเกณฑ์ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|---------------------|
| <b>๑. โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์</b>                                                                                    |            |             |                     |
| ๑. การจัดการบริการสาธารณสุขครบทั้ง ๖ ด้าน                                                                                                                       |            |             |                     |
| ๑.๑ การควบคุมป้องกันโรคที่จำเป็น                                                                                                                                |            |             |                     |
| - ผู้ต้องขังแรกเริ่ม ได้รับการคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี                                                                                        | ร้อยละ ๕๕  | ร้อยละ ๑๐๐  | ✓                   |
| - ผู้ต้องขังแรกเริ่ม ได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก                                                                                            | ร้อยละ ๑๐๐ | ร้อยละ ๑๐๐  | ✓                   |
| - ผู้ต้องขังเก่า ได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก                                                                                                | ร้อยละ ๙๐  | ร้อยละ ๑๐๐  | ✓                   |
| - ผู้ต้องขังทั้งหมด ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ เข็มกระตุ้น (นับเข็มที่ ๒ ขึ้นไป) ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน                                                          | ร้อยละ ๗๕  | รอดำเนินการ | รอดำเนินการ         |
| ผู้ต้องขังกลุ่ม ๖๐๘ ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๒ )                                                                                         | ร้อยละ ๗๐  | รอดำเนินการ | รอดำเนินการ         |
| - ผู้ต้องขังรายใหม่และเจ้าหน้าที่เรือนจำที่มี อายุ ๒๐ – ๔๐ ปี ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมันมาก่อน ได้รับการฉีดวัคซีนโรคหัดและหัดเยอรมัน | ร้อยละ ๙๕  | รอดำเนินการ | รอดำเนินการ         |

| ประเด็นการตรวจและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง                                                                                      | เป้าหมาย                       | ผลงาน                                         | แนวโน้มการผ่านเกณฑ์ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|
| ๑.๒ ด้านบริการสุขภาพจิต<br>-ผู้ต้องขังที่คัดกรองพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแล                                                | ร้อยละ ๑๐๐                     | ร้อยละ ๑๐๐                                    | ✓                   |
| ๑.๓ ด้านการบริการสุขภาพช่องปาก                                                                                               |                                |                                               |                     |
| - จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐                                                    | เป้าหมาย รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๓๐ | ร้อยละ ๓๐.๒๒                                  | ✓                   |
| -จำนวนผู้ต้องขังได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก   | เป้าหมาย รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๑๐ | ร้อยละ ๑๙.๓๔                                  | ✓                   |
| ๑.๔ ด้านพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ<br>- สัดส่วน อสรจ.ต่อผู้ต้องขังไม่น้อยกว่า ๑ : ๕๐                  | ไม่น้อยกว่า ๑ : ๕๐             | ๑ : ๓๐                                        | ✓                   |
| - อบรม พื้นฟู อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง                                                                                             | ปีละ ๒ ครั้ง                   | มีแผนอบรม มี.ค. และ ก.ค. ๒๕๖๗                 | ✓                   |
| ๑.๕ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม<br>ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง                                        | ในระดับ C ขึ้นไป               | ระดับ A                                       | ✓                   |
| <b>๒.สุขภาพจิตและยาเสพติด</b>                                                                                                |                                |                                               |                     |
| ๑. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) | ร้อยละ ๖๒                      | ๖๔.๕๘                                         | ✓                   |
| ๒. มินิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจร                                                                    | ๑ แห่ง                         | ๖ แห่ง                                        | ✓                   |
| ๓. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด                                                                     | ร้อยละ ๑๐๐                     | ร้อยละ ๖๖.๖๗ (๔ แห่ง รอ อ.ก.พ. ประกาศ ๒ แห่ง) | ✓                   |
| ๔. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป                                                   | ๑ แห่ง                         | ๑ แห่ง                                        | ✓                   |
| ๕. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ                                                                                                   | < ๘.๐ ต่อแสนประชากร            | ๐.๘๘ ต่อแสนประชากร                            | ✓                   |
| ๖. ร้อยละของผู้ป่วยไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำใน ๑ ปี                                                                            | ร้อยละ ๙๐                      | ร้อยละ ๑๐๐                                    | ✓                   |
| ๗. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม ๖ เดือน                                                                | ร้อยละ ๕๕                      | ร้อยละ ๘๓.๓๐                                  | ✓                   |
| <b>๓. มะเร็งครบวงจร</b>                                                                                                      |                                |                                               |                     |
| ๑. มีทีม Cancer Warrior ระดับจังหวัด                                                                                         | ๑ ทีม                          | ๑ ทีม                                         | ✓                   |

| ประเด็นการตรวจและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง                                                                                 | เป้าหมาย                                     | ผลงาน                           | แนวโน้มการผ่านเกณฑ์ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| ๒. จำนวนการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย (๑,๒๐๐,๐๐๐ dose)                                       | ร้อยละ ๑๐๐ ของเป้าหมายวัคซีน                 | ร้อยละ ๑๒๓.๖๙ ของเป้าหมายวัคซีน | ✓                   |
| ๓. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง HBV และ HCV                                                                          | ≥ร้อยละ ๒๐                                   | ร้อยละ ๑๐.๑๙                    | เร่งรัดพัฒนา        |
| ๔. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เป้าหมายปี ๒๕๖๗ ≥ร้อยละ ๗๐)                                           | ≥ร้อยละ ๕๐                                   | ๕.๙๐                            | เร่งรัดพัฒนา        |
| ๕. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีผลผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy                             | >ร้อยละ๗๐                                    | อยู่ระหว่างดำเนินการ            | เร่งรัดพัฒนา        |
| ๖. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง                                                              | ≥ร้อยละ๓๐                                    | ๘.๓๖                            | เร่งรัดพัฒนา        |
| ๗. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และมีผลผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy                 | >ร้อยละ๕๐                                    | ๖๗.๒๑                           | ✓                   |
| <b>๔. ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย</b>                                                                                  |                                              |                                 |                     |
| ๑. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒            | ๒๓ ทีม (เป้าหมายสะสม ณ ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒๑ ทีม) | ๒๑ ทีม                          | ✓                   |
| ๒. จำนวนอำเภอสุขภาพดี                                                                                                   | ๗ อำเภอ                                      | ๗ อำเภอ                         | ✓                   |
| ๓. อสม.มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล                                                  | ร้อยละ ๖๕                                    | ร้อยละ ๕๕.๗๔                    | ✓                   |
| ๔. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง                                      |                                              |                                 | ✓                   |
| ๑) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยโรคเบาหวาน ≥ ร้อยละ ๗๒                                                    | รอบ ๖ เดือน ≥ ร้อยละ ๓๕                      | ร้อยละ๓๒.๑๕                     | เร่งรัดพัฒนา        |
| ๒) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยโรคความดันโลหิตสูง ≥ร้อยละ๘๕                                              | รอบ ๖ เดือน ≥ ร้อยละ ๖๐                      | ร้อยละ๓๕.๒๕                     | เร่งรัดพัฒนา        |
| ๕. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี                                                    | ≥ร้อยละ๖๐                                    | ร้อยละ๔๙.๙๒                     | เร่งรัดพัฒนา        |
| ๖. ผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ (ผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๓๐ ราย) | ลดลง ร้อยละ ๑๐จากปีที่ผ่านมา                 | ลดลง ร้อยละ ๖๖.๖๗               | ✓                   |

| ประเด็นการตรวจและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง                                                                | เป้าหมาย              | ผลงาน                                    | แนวโน้มการผ่านเกณฑ์ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|---------------------|
| ๗. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และการได้รับการรักษาใน Stroke unit                               |                       |                                          |                     |
| ๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง                                                                  | < ร้อยละ ๗            | ร้อยละ ๗.๗๘                              | ✓                   |
| ๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit           | > ร้อยละ ๘๐           | ร้อยละ ๘๐                                | ✓                   |
| ๘. อัตราการของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด |                       |                                          |                     |
| ๑) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI                                          | <ร้อยละ ๙             | ร้อยละ ๔.๕๕                              | ✓                   |
| ๒) ร้อยละของการให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด                                       | ≥ ร้อยละ ๖๐           | ร้อยละ ๕๙.๐๙                             | ✓                   |
| ๙. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี                                             | ≥ ร้อยละ ๔๐           | ร้อยละ ๒๐.๓๓                             | เร่งรัดพัฒนา        |
| <b>๕. สถานชีวาภิบาล</b>                                                                                |                       |                                          |                     |
| ๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาล (บูรณาการ palliative, LTC,elderly care)            | ร้อยละ ๕๐             | ร้อยละ ๗๑.๔๓ (ครบทุกแห่งเดือน มี.ค.๒๕๖๗) | ✓                   |
| ๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการ                                     | ≥ร้อยละ ๕๐            | ร้อยละ ๑๐๐                               | ✓                   |
| ๓.ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคอง อย่างมีคุณภาพ | ≥ ร้อยละ ๗๐           | ร้อยละ ๖๐.๕๖                             | ✓                   |
| ๔. ให้บริการในสถานชีวาภิบาล (เปิดหอผู้ป่วยชีวาภิบาล รพ.ตราด จำนวน ๘ เตียง เมื่อวันที่ ๑๒ ม.ค. ๒๕๖๗)    | จังหวัดละ ๑ แห่ง      | มีแผนเปิดบริการ อบจ.ตราด                 | ✓                   |
| ๕. ให้บริการในกุฏิชีวาภิบาล                                                                            | จังหวัดละ ๑ แห่ง      | ๘ แห่ง/๗ อำเภอ                           | ✓                   |
| ๖. Hospital at home/ Home ward                                                                         | จังหวัดละ ๑ แห่ง      | ๗ แห่ง                                   | ✓                   |
| <b>๖. Digital Health</b>                                                                               |                       |                                          |                     |
| ๑. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ                                | ๗ แห่ง                | ๗ แห่ง (ระดับเงินทุกแห่ง)                | ✓                   |
| ๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอ HAIT                                                                    | ภาพรวมประเทศ ร้อยละ๑๐ | ๑ แห่ง (รพ.ตราด)                         | ✓                   |
| ๓. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์    | ร้อยละ ๑๐๐            | ร้อยละ ๑๐๐                               | ✓                   |

| ประเด็นการตรวจและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง                                                                                                                                                | เป้าหมาย                               | ผลงาน                                                            | แนวโน้มการผ่านเกณฑ์ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------|
| ๔. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด                                                                                                                                    | ๓,๕๐๐ ครั้ง                            | ๕๔๕ ครั้ง                                                        | เร่งรัดพัฒนา        |
| <b>๗. ส่งเสริมการมีบุตร</b>                                                                                                                                                            |                                        |                                                                  |                     |
| ๑. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คลินิกส่งเสริมการมีบุตร                                                                                                        | ร้อยละ ๑๐๐                             | ร้อยละ ๑๐๐                                                       | ✓                   |
| ๒. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน                                                                                                                                         | ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ          | ไม่พบการตายของมารดาไทย                                           | ✓                   |
| ๓. ร้อยละของทารกแรกเกิดที่ได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM ๔๐ โรค)                                                                                                                        | ร้อยละ ๙๕                              | ร้อยละ ๙๕.๗๑                                                     | ✓                   |
| ๔. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ < ๒๘ วัน                                                                                                                                                    | < ๓.๖๐: ๑,๐๐๐ การเกิดมีชีพ             | ไม่พบการตายของทารกแรกเกิด                                        | ✓                   |
| <b>๘. เศรษฐกิจสุขภาพ</b>                                                                                                                                                               |                                        |                                                                  |                     |
| ๑. Healthy City Model                                                                                                                                                                  | ๑ ชุมชน                                | ๑ ชุมชน (หมู่ ๔ บ้านคลองโพน ต.นนทรี อ.บ่อไร่ จ.ตราด พัฒนาครบ ๗D) | ✓                   |
| ๒. Wellness Center                                                                                                                                                                     |                                        |                                                                  |                     |
| ๒.๑ อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน<br>๑) Nuad Thai Premium<br>๒. Thai World Class Spa                                               | ร้อยละ ๑๐ (๒๕๖๖ รับรองมาตรฐาน ๑๙ แห่ง) | ร้อยละ ๗๘.๙๔ (เพิ่มขึ้น ๔ แห่ง)                                  | ✓                   |
| ๒.๒ ศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง | ภาพรวมประเทศ ๗๐๐ แห่ง                  | ๔๖ แห่ง                                                          | ✓                   |
| ๑) ที่พักนักท่องเที่ยว (Wellness Hotel)                                                                                                                                                |                                        | ๑๔ แห่ง                                                          |                     |
| ๒) สถานที่จำหน่ายอาหาร (Wellness Restaurant)                                                                                                                                           |                                        | ๑๖ แห่ง                                                          |                     |
| ๓) สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ                                                                                                                                                         |                                        | ๒ แห่ง                                                           |                     |
| ๔) สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ                                                                                                                                                         |                                        | ๓ แห่ง                                                           |                     |
| ๕) สถานพยาบาล                                                                                                                                                                          |                                        | ๒ แห่ง                                                           |                     |
| ๖) วิสาหกิจชุมชน (เพิ่มเติมจากเป้าหมายกระทรวงฯ)                                                                                                                                        |                                        | ๙ แห่ง                                                           |                     |

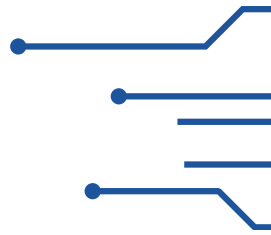
| ประเด็นการตรวจและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง                                                                            | เป้าหมาย                                   | ผลงาน                                                    | แนวโน้มการผ่านเกณฑ์ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------|
| ๓.ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต                                                      | ร้อยละ ๓๐ ของผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริม | ร้อยละ ๑๐๐ (๒ แห่ง)                                      | ✓                   |
| <b>๙. Area Based: National Level การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน</b>                                  |                                            |                                                          |                     |
| ๑. หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ – พัสตุ) | ร้อยละ ๘๐                                  | ร้อยละ ๗๕ (๖ แห่ง)                                       | เร่งรัดพัฒนา        |
| ๒.หน่วยบริการไม่ติดวิฤตการเงินการคลัง ระดับ ๓-๗                                                                    | ไม่พบหน่วยบริการติดวิฤตการเงินการคลัง      | หน่วยบริการมีวิฤตระดับ ๑ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.แหลมฉบัง | เร่งรัดพัฒนา        |
| <b>๑๐. Area Based: Regional Level การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม</b>                                               |                                            |                                                          |                     |
| ร้อยละของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)                                  | ร้อยละ ๕๕                                  | ร้อยละ ๘.๑๓                                              | ✓                   |

จากรายงานผลการดำเนินงานในรายประเด็นการตรวจราชการพบว่า จังหวัดตราดมีผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย และนโยบายสถานชีวาภิบาล ที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนโดยส่วนรวม/กลุ่มเปราะบาง/กลุ่มผู้ด้อยโอกาส จังหวัดตราดได้กำหนดพื้นที่ดำเนินการให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด รวมถึงนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ ที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมการท่องเที่ยวและการสร้างรายได้ให้กับผู้ประกอบการและประชาชนในจังหวัด ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงสถานประกอบการที่สำคัญของจังหวัดตราด ทั้งนี้ โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราดได้ติดตาม กำกับ การดำเนินงานทุกนโยบายอย่างต่อเนื่องในการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด รวมถึงการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา ทั้งนี้ สำหรับนโยบายที่ยังมีผลงานต่ำกว่าเป้าหมายจะได้เร่งรัดการดำเนินงานต่อไป เพื่อให้ประชาชนจังหวัดตราดเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่สำคัญอย่างครอบคลุม และส่งผลให้ ประชาชนสุขภาพดี บุคลากรมีความสุข ระบบบริหารและบริการได้มาตรฐาน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ตามเป้าหมายการพัฒนาของจังหวัดตราดต่อไป



1

# ข้อมูลทั่วไป ของจังหวัดตราด

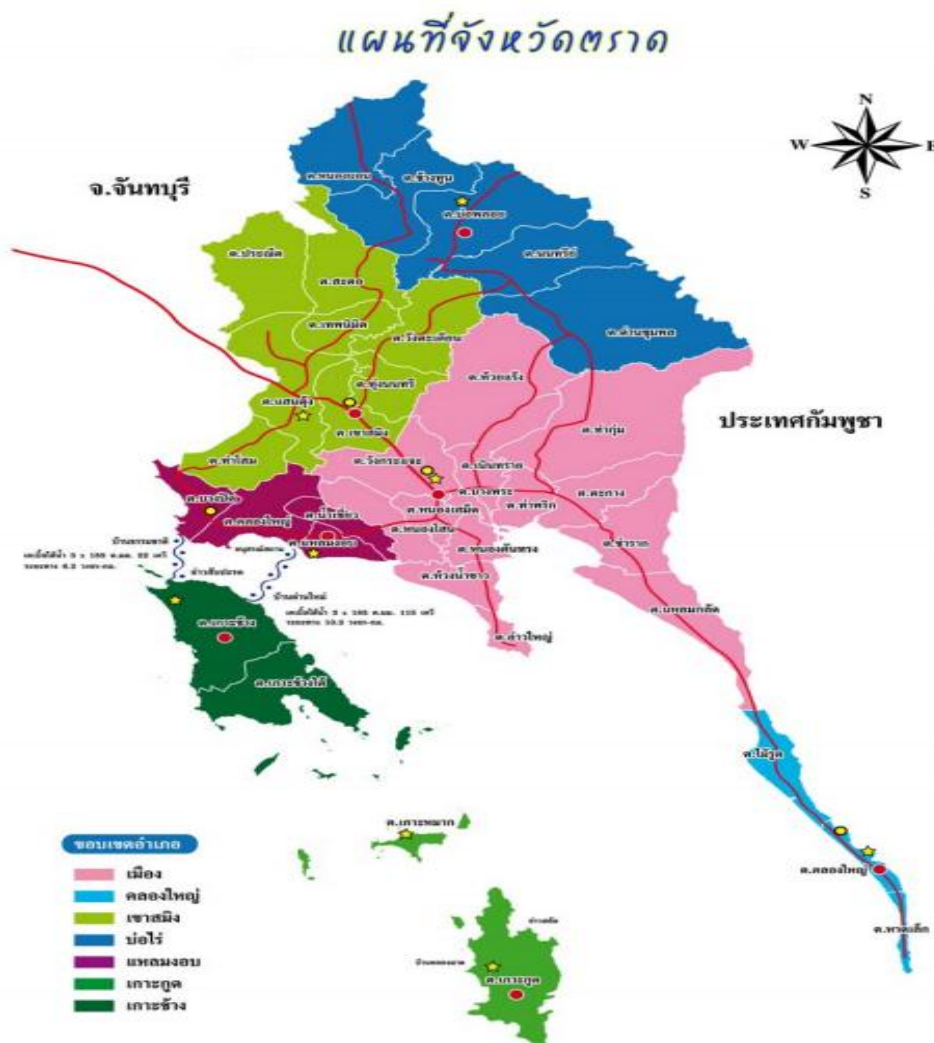


## ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดตราด

## ขนาดและที่ตั้ง

**“จังหวัดตราด”** เป็นจังหวัดชายแดนทางภาคตะวันออก มีรูปร่างลักษณะคล้ายหัวช้าง อาณาเขตด้านชายแดนติดกับราชอาณาจักรกัมพูชาทั้งทางบกและทางทะเล ยาว ๓๓๐.๕ กิโลเมตร โดยทางบกติดกับจังหวัดของราชอาณาจักรกัมพูชา ได้แก่ จังหวัดพระตะบอง จังหวัดโพธิสัตว์ และจังหวัดเกาะกง ซึ่งมีแนวชายแดนธรรมชาติติดทิวเขาบรรทัด เป็นเส้นแบ่งเขตแดนตลอดแนวยาว ๑๖๕ กิโลเมตร และแนวอาณาเขตทางทะเลยาว ๑๖๕.๕ กิโลเมตร จังหวัดตราดมีพื้นที่ขนาดเล็กเป็นอันดับ ๔ ของภาคตะวันออก และเป็นอันดับที่ ๖๒ ของประเทศ อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครตามเส้นทางหลวงสายใหม่บางนา-บ้านบึง-แกลง-ตราด ระยะทาง ๓๑๕ กิโลเมตร มีพื้นที่ทางบก ๒,๘๑๙ ตารางกิโลเมตร (๑,๗๖๑,๐๐๐ ไร่) พื้นที่ปกครองทางทะเล ๗,๒๕๗ ตารางกิโลเมตร มีเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงและประเทศเพื่อนบ้าน ดังนี้

|             |        |                                                    |
|-------------|--------|----------------------------------------------------|
| ทิศเหนือ    | ติดกับ | อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรีและราชอาณาจักรกัมพูชา     |
| ทิศใต้      | ติดกับ | อ่าวไทยและน่านน้ำทะเลราชอาณาจักรกัมพูชา            |
| ทิศตะวันออก | ติดกับ | ราชอาณาจักรกัมพูชา มีทิวเขาบรรทัดเป็นแนวกั้นเขตแดน |
| ทิศตะวันตก  | ติดกับ | อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี                          |



## ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะภูมิประเทศ มีอาณาเขตบริเวณที่ประกอบด้วย เทือกเขาสูง อุดมด้วยป่าเบญจพรรณ ป่าดิบ และพื้นน้ำ หมู่เกาะต่าง ๆ สภาพภูมิประเทศ แบ่งออกเป็น ๔ ลักษณะ ได้แก่ อาณาบริเวณที่เป็นแผ่นดิน ภูเขา พื้นน้ำ และทะเล ดังนี้

- (๑) บริเวณพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำเหมาะสำหรับปลูกผลไม้ ปาล์มน้ำมัน ทำนาข้าว และการปศุสัตว์
- (๒) ที่ราบบริเวณเชิงภูเขา บริเวณนี้มีพื้นที่กว้างขวางมาก เป็นพื้นที่ที่เหมาะสมแก่การทำสวนผลไม้ ยางพาราและสับปะรด
- (๓) บริเวณพื้นที่ภูเขาสูง ส่วนมากมีสภาพเป็นพื้นที่ป่าไม้ พื้นที่เกาะ
- (๔) ที่ราบต่ำชายฝั่งทะเล และพื้นทะเล บริเวณพื้นที่นี้ประกอบด้วยหมู่เกาะน้อยใหญ่ต่าง ๆ รวม ๕๒ เกาะ มีป่าชายเลนอย่างหนาแน่น เป็นแหล่งเลี้ยงสัตว์น้ำและแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัด

## ลักษณะภูมิอากาศ

จังหวัดตราดมีอากาศไม่ร้อนจัด หรือหนาวจนเกินไป แต่มีฝนตกชุกมากเพราะมีพื้นที่ติดทะเลและมีภูเขาโอบล้อม จึงทำให้ได้รับอิทธิพลของลมมรสุม แบ่งออกเป็น ๓ ฤดู

ฤดูหนาวเป็นเพียงระยะเวลาสั้นๆ ช่วงเดือนตุลาคม - กุมภาพันธ์ ซึ่งเป็นช่วงของมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ พัดปกคลุมประเทศไทย พัดพาเอามวลอากาศเย็นและแห้งจากประเทศจีนเข้ามาปกคลุมประเทศไทย แต่เนื่องจากจังหวัดตราดอยู่ในละติจูดที่ต่ำและมีพื้นที่ติดบริเวณชายฝั่งทะเล ซึ่งได้รับอิทธิพลจากลมทะเลทำให้อากาศไม่หนาวเย็นมากนัก ในปี ๒๕๖๖ อุณหภูมิเฉลี่ย ๒๗.๒๒ องศาเซลเซียส

ฤดูร้อนช่วงระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม เมื่อเปลี่ยนเข้าสู่ฤดูร้อนอากาศจะร้อนขึ้นแต่ได้รับกระแสลมจากทะเล ทำให้อากาศไม่ร้อนอบอ้าวมากนัก อุณหภูมิโดยเฉลี่ยไม่เกิน ๒๘.๗๔ องศาเซลเซียส

ฤดูฝนเกิดจากอิทธิพลลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้พัดปกคลุมประเทศไทย ในช่วงเดือน พฤษภาคม - ตุลาคมของทุกปี ซึ่งจะนำความชื้นขึ้นจากทะเลอันดามันพัดผ่านอ่าวไทยเข้าสู่ภาคตะวันออก ทำให้อากาศชุ่มชื้นมีฝนตกชุกในเกือบทุกพื้นที่ ในปี ๒๕๖๖ มีปริมาณน้ำฝนทั้งปี ๓,๕๒๓.๘ มิลลิเมตร ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ เป็นอันดับที่ ๔ ของประเทศไทย

## หน่วยการปกครอง

จังหวัดตราดแบ่งการปกครองออกเป็น ๗ อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอคลองใหญ่ อำเภอเขาสมิง อำเภอบ่อไร่ อำเภอแหลมงอบ อำเภอเกาะกูด และอำเภอเกาะช้าง การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๑ แห่ง เทศบาล ๑๕ แห่ง (เทศบาลเมือง ๑ แห่ง เทศบาลตำบล ๑๔ แห่ง) และองค์การบริหารส่วนตำบล ๒๘ แห่ง (ตารางที่ ๑)

## โครงสร้างการบริหารราชการส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น

ส่วนราชการในระดับจังหวัดมีหน่วยงาน ๒ ลักษณะ คือ หน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาคประจำจังหวัด และหน่วยงานราชการบริหารส่วนกลางในจังหวัด (ที่ขึ้นตรงต่อส่วนกลาง) ประกอบด้วย หน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาคประจำจังหวัดของจังหวัดตราด จำนวน ๓๔ หน่วยงาน หน่วยงานราชการบริหารส่วนกลางในจังหวัด มีจำนวน ๕๙ หน่วยงาน หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน ๑๐ หน่วยงาน องค์การมหาชน จำนวน ๑ หน่วยงาน : สำนักงานพื้นที่พิเศษหมู่เกาะช้างและพื้นที่เชื่อมโยง (สพพ.๑) องค์การอิสระ จำนวน ๘ หน่วยงาน ได้แก่ ศาลจังหวัดตราด ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดตราด สำนักงานอัยการจังหวัดตราด สำนักงานอัยการคดีเยาวชนและครอบครัวจังหวัดตราด สำนักงานอัยการจังหวัดคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดตราด สำนักงานคณะกรรมการเลือกตั้งประจำจังหวัดตราด สำนักตรวจเงินแผ่นดินจังหวัดตราด สำนักงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) ประจำจังหวัดตราด

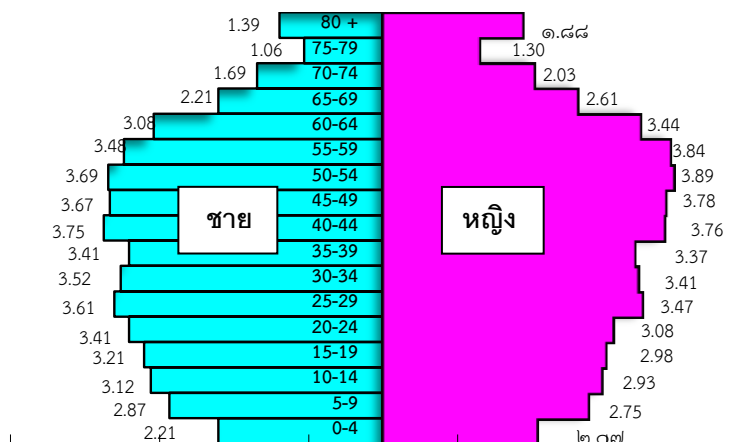
ตารางที่ ๑ การแบ่งเขตการปกครองจำแนกรายอำเภอ จังหวัดตราด ปี พ.ศ.๒๕๖๖

| ลำดับ | อำเภอ     | ตำบล | หมู่บ้าน | หลังคาเรือน | เทศบาล<br>เมือง/<br>ตำบล | อบจ./<br>อบต. | พื้นที่<br>(ตร.กม.) | ประชากร<br>ตามทะเบียน<br>ราษฎร<br>(คนไทย) | ความ<br>หนาแน่นของ<br>ปชก.ต่อ<br>ตร.กม. |
|-------|-----------|------|----------|-------------|--------------------------|---------------|---------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------|
| ๑.    | เมืองตราด | ๑๔   | ๙๘       | ๔๖,๔๙๐      | ๑/๔                      | ๑/๙           | ๙๓๙                 | ๙๒,๕๖๙                                    | ๙๘.๕๘                                   |
| ๒.    | คลองใหญ่  | ๓    | ๒๐       | ๙,๙๗๐       | ๒                        | ๒             | ๕๐                  | ๒๔,๙๐๓                                    | ๔๙๘.๐๖                                  |
| ๓.    | เขาสมิง   | ๘    | ๖๖       | ๒๑,๒๗๒      | ๒                        | ๘             | ๖๗๙                 | ๔๔,๕๐๔                                    | ๖๕.๕๔                                   |
| ๔.    | บ่อไร่    | ๕    | ๓๓       | ๑๗,๔๔๓      | ๒                        | ๔             | ๖๘๐                 | ๓๔,๖๒๒                                    | ๕๐.๙๑                                   |
| ๕.    | แหลมงอบ   | ๔    | ๒๗       | ๘,๐๐๖       | ๒                        | ๓             | ๑๕๔                 | ๑๙,๑๙๐                                    | ๑๒๔.๖๑                                  |
| ๖.    | เกาะกูด   | ๒    | ๘        | ๒,๑๐๖       | ๐                        | ๒             | ๑๖๒                 | ๒,๗๓๗                                     | ๑๖.๘๙                                   |
| ๗.    | เกาะช้าง  | ๒    | ๙        | ๖,๑๙๓       | ๒                        | ๐             | ๑๕๕                 | ๘,๕๒๗                                     | ๕๕.๐๑                                   |
| รวม   |           | ๓๘   | ๒๖๑      | ๑๑๑,๔๘๐     | ๑๕                       | ๒๙            | ๒,๘๑๙               | ๒๒๗,๐๕๒                                   | ๘๐.๕๔                                   |

### ประชากร

ประชากร ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ มีจำนวนทั้งสิ้น ๒๒๗,๐๕๒ คน เป็นชาย ๑๑๒,๑๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๔๐ หญิง ๑๑๔,๘๙๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๖๐ อัตราส่วนหญิงต่อชายเท่ากับ ๑.๐๒ : ๑ กลุ่มวัยเด็กอายุ ๐ - ๑๔ ปี ร้อยละ ๑๕.๕๓ ของประชากร กลุ่มวัยแรงงานอายุ ๑๕ - ๕๙ ปี ร้อยละ ๖๓.๐๙ ของประชากร และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๑.๓๘ (ตารางที่ ๒) อัตราการพึ่งพิงรวมเท่ากับ ๕๘.๕๑ ต่อประชากรวัยแรงงาน เป็นอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก (๐ - ๑๔ ปี) ๒๔.๖๒ อัตราส่วนพึ่งพิงผู้สูงอายุ ๓๓.๘๙ สำหรับอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ของประชากรจังหวัดตราดปี พ.ศ.๒๕๖๖ จำแนกตามเพศพบว่า เพศหญิงมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย พบว่าเพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ๘๑.๓๐ ในขณะที่เพศชายมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ๗๔.๒๓ เมื่อเทียบกับระดับประเทศพบว่า จังหวัดตราดมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดใกล้เคียงกับอายุคาดเฉลี่ยของประเทศทั้งชายและหญิง (ชาย ๗๔.๖๒ หญิง ๘๑.๓๘) ที่มา : การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ๒๕๔๓-๒๕๗๓,สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ)

### แผนภูมิที่ ๑ โครงสร้างทางอายุและเพศ ของประชากรจังหวัดตราด



ที่มา : ทะเบียนราษฎรกระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของประชากรผู้มีสัญชาติไทยตามช่วงอายุ จำแนกตามเพศชาย-หญิง

| ช่วงอายุ (ปี) | ชาย     | ร้อยละ | หญิง    | ร้อยละ | รวม     | ร้อยละ |
|---------------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
| ๐-๔           | ๕,๐๐๘   | ๒.๒๑   | ๔,๗๐๐   | ๒.๐๗   | ๙,๗๐๘   | ๔.๒๘   |
| ๕-๙           | ๖,๕๒๑   | ๒.๘๗   | ๖,๒๕๓   | ๒.๗๕   | ๑๒,๗๗๔  | ๕.๖๓   |
| ๑๐-๑๔         | ๗,๐๘๘   | ๓.๑๒   | ๖,๖๕๙   | ๒.๙๓   | ๑๓,๖๑๑  | ๖.๐๕   |
| ๑๕-๑๙         | ๗,๒๙๐   | ๓.๒๑   | ๖,๗๗๖   | ๒.๙๘   | ๑๔,๐๕๑  | ๖.๒๐   |
| ๒๐-๒๔         | ๗,๗๔๙   | ๓.๔๑   | ๖,๙๙๕   | ๓.๐๘   | ๑๔,๗๔๔  | ๖.๔๙   |
| ๒๕-๒๙         | ๘,๑๙๓   | ๓.๖๑   | ๗,๘๗๕   | ๓.๔๗   | ๑๖,๐๖๘  | ๗.๐๘   |
| ๓๐-๓๔         | ๗,๙๙๖   | ๓.๕๒   | ๗,๗๓๒   | ๓.๔๑   | ๑๕,๗๒๘  | ๖.๙๓   |
| ๓๕-๓๙         | ๗,๗๔๒   | ๓.๔๑   | ๗,๖๖๒   | ๓.๓๗   | ๑๕,๔๐๔  | ๖.๗๘   |
| ๔๐-๔๔         | ๘,๕๑๔   | ๓.๗๕   | ๘,๕๒๗   | ๓.๗๖   | ๑๖,๐๔๑  | ๗.๕๑   |
| ๔๕-๔๙         | ๘,๓๔๒   | ๓.๖๗   | ๘,๕๘๙   | ๓.๗๘   | ๑๖,๙๓๑  | ๗.๔๖   |
| ๕๐-๕๔         | ๘,๓๘๙   | ๓.๖๙   | ๘,๘๒๗   | ๓.๘๙   | ๑๗,๒๑๖  | ๗.๕๘   |
| ๕๕-๕๙         | ๗,๘๙๑   | ๓.๔๘   | ๘,๗๓๐   | ๓.๘๔   | ๑๖,๖๒๑  | ๗.๓๒   |
| ๖๐-๖๔         | ๖,๙๙๘   | ๓.๐๘   | ๗,๘๑๖   | ๓.๔๔   | ๑๔,๘๑๔  | ๖.๕๒   |
| ๖๕-๖๙         | ๕,๐๒๗   | ๒.๒๑   | ๕,๙๒๒   | ๒.๖๑   | ๑๐,๙๔๙  | ๔.๘๒   |
| ๗๐-๗๔         | ๓,๘๓๕   | ๑.๖๙   | ๔,๖๑๐   | ๒.๐๓   | ๘,๔๔๕   | ๓.๗๒   |
| ๗๕-๗๙         | ๒,๔๐๒   | ๑.๐๖   | ๒,๙๖๐   | ๑.๓๐   | ๕,๓๖๒   | ๒.๓๖   |
| ๘๐-๘๔         | ๑,๖๗๙   | ๐.๗๔   | ๒,๑๓๔   | ๐.๙๔   | ๓,๘๑๓   | ๑.๖๘   |
| ๘๕-๘๙         | ๙๑๐     | ๐.๔๐   | ๑,๓๑๙   | ๐.๕๘   | ๒,๒๒๙   | ๐.๙๘   |
| ๙๐-๙๔         | ๓๖๘     | ๐.๑๖   | ๕๖๖     | ๐.๒๕   | ๙๓๔     | ๐.๔๑   |
| ๙๕-๙๙         | ๑๒๒     | ๐.๐๕   | ๑๗๒     | ๐.๐๘   | ๒๙๔     | ๐.๑๓   |
| ๑๐๐ ขึ้นไป    | ๙๓      | ๐.๐๔   | ๗๑      | ๐.๐๓   | ๑๖๔     | ๐.๐๗   |
| รวม           | ๑๑๒,๑๕๗ | ๔๙.๔๐  | ๑๑๔,๘๙๕ | ๕๐.๖๐  | ๒๒๗,๐๕๒ | ๑๐๐.๐๐ |

ที่มา : ทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖

### อาชีพ

ประชากรจังหวัดตราดส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตร ป่าไม้ และประมง ร้อยละ ๓๒.๕๒ รองลงมาได้แก่ พนักงานบริการและผู้จำหน่ายสินค้า, ผู้ประกอบอาชีพงานพื้นฐาน, ช่างฝีมือและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ประกอบการวิชาชีพด้านต่าง ๆ ร้อยละ ๒๒.๒๓, ๑๘.๑๓, ๙.๔๒ และ ๕.๕๒ ตามลำดับ (ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ.๒๕๖๖ ไตรมาสที่ ๑) รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี เท่ากับ ๑๖๐,๐๒๕ บาท เป็นลำดับที่ ๖ ของภาค และลำดับที่ ๒๒ ของประเทศ (ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติปี พ.ศ. ๒๕๖๔)

### ศาสนา

ประชากรจังหวัดตราดส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ ๙๐ รองลงมาคือ ศาสนาอิสลาม ร้อยละ ๙ ศาสนาคริสต์และศาสนาอื่น ๆ ร้อยละ ๑

## ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

### บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

อัตราส่วนประชากรต่อเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข จำแนกตามสาขาที่สำคัญ คือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค ซึ่งพบว่า บุคลากรสาขาแพทย์ สาขาเภสัชกร และสาขากายภาพ มีอัตราส่วนการดูแลประชากรสูงกว่าสถานการณ์ของประเทศ (ตารางที่ ๓)

ตารางที่ ๓ จำนวนและอัตราส่วนประชากรต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดตราด  
ปี พ.ศ.๒๕๖๗

| ประเภท<br>บุคลากร | ภาครัฐ<br>(คน) | เอกชน<br>(คน) | รวม<br>(คน) | อัตราส่วนต่อ<br>ประชากร<br>๑ คน | สถานการณ์ ปี ๒๕๖๕ :<br>ประชากร ๑ คน<br>(เขต/ ประเทศ) |
|-------------------|----------------|---------------|-------------|---------------------------------|------------------------------------------------------|
| แพทย์             | ๗๕             | ๒๖            | ๑๐๑         | ๒,๒๕๖                           | ๑,๗๑๑/ ๑,๖๘๙                                         |
| ทันตแพทย์         | ๓๔             | ๐             | ๓๔          | ๖,๗๐๐                           | ๙,๘๐๕/ ๘,๑๒๗                                         |
| เภสัชกร           | ๕๓             | ๒             | ๕๕          | ๔,๑๔๒                           | ๓,๘๘๙/ ๔,๐๑๒                                         |
| พยาบาลวิชาชีพ     | ๔๗๘            | ๘๐            | ๕๕๘         | ๔๐๘                             | ๓๓๗/ ๓๔๘                                             |
| พยาบาลเทคนิค      | ๗              | ๐             | ๗           | ๓๒,๕๔๔                          |                                                      |

ที่มา : ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๖

### ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ

จังหวัดตราดมีโรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลตราด (ระดับ S) โรงพยาบาลชุมชน ๖ แห่ง ส่วนใหญ่เป็นระดับ F๒ ยกเว้น โรงพยาบาลเกาะกูด เป็นระดับ F๓ มีสถานอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖๖ แห่ง ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก มีทีมหมอครอบครัว ๒๓ ทีม (ตารางที่ ๔)

ตารางที่ ๔ จำนวนและประเภทสถานบริการภาครัฐจังหวัดตราด จำแนกรายอำเภอ ปี พ.ศ.๒๕๖๖

| ลำดับ | อำเภอ     | รพท. | รพช. | ระดับ | สสอ. | สอน./<br>รพ.สต. | รพ.สต.(แห่ง) |              |          | ทีมหมอ<br>ครอบครัว |
|-------|-----------|------|------|-------|------|-----------------|--------------|--------------|----------|--------------------|
|       |           |      |      |       |      |                 | ขนาดใหญ่     | ขนาด<br>กลาง | ขนาดเล็ก |                    |
| ๑     | เมืองตราด | ๑    | ๐    | S     | ๑    | ๒๐              | ๑            | ๙            | ๑๐       | ๘                  |
| ๒     | คลองใหญ่  | ๐    | ๑    | F๒    | ๑    | ๔               | ๐            | ๑            | ๓        | ๓                  |
| ๓     | เขาสมิง   | ๐    | ๑    | F๒    | ๑    | ๑๕              | ๐            | ๔            | ๑๑       | ๕                  |
| ๔     | บ่อไร่    | ๐    | ๑    | F๒    | ๑    | ๑๓              | ๐            | ๑            | ๑๒       | ๓                  |
| ๕     | แหลมงอบ   | ๐    | ๑    | F๒    | ๑    | ๗               | ๐            | ๑            | ๖        | ๒                  |
| ๖     | เกาะกูด   | ๐    | ๑    | F๓    | ๑    | ๒               | ๐            | ๐            | ๒        | ๑                  |
| ๗     | เกาะช้าง  | ๐    | ๑    | F๒    | ๑    | ๕               | ๐            | ๐            | ๕        | ๑                  |
| รวม   |           | ๑    | ๖    |       | ๗    | ๖๖              | ๑            | ๑๖           | ๔๙       | ๒๓                 |

ที่มา : ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

### ข้อมูลระดับสถานบริการตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ GIS

มีโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลตราด และโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิระดับต้น ๖ แห่ง (ตารางที่ ๕)

ตารางที่ ๕ ระดับสถานบริการตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ ( Geographic Information System : GIS)

จำแนกตามโรงพยาบาล ปี พ.ศ.๒๕๖๖

| ระดับสถานบริการ            | ชื่อสถานบริการ | ขนาดเตียง |
|----------------------------|----------------|-----------|
| ๑.ระดับตติยภูมิ รวม ๑ แห่ง | ๑.รพ.ตราด      | ๓๑๒       |
| ๒.ระดับทุติยภูมิระดับต้น   | ๑.รพ.เขาสมิง   | ๓๐        |
|                            | ๒.รพ.บ่อไร่    | ๓๐        |
|                            | ๓.รพ.แหลมงอบ   | ๓๐        |
|                            | ๔.รพ.คลองใหญ่  | ๓๐        |
|                            | ๕.รพ.เกาะช้าง  | ๓๐        |
|                            | ๖.รพ.เกาะกูด   | ๑๐        |
| รวม ๖ แห่ง                 |                |           |

ที่มา : ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

### ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน

ประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชน ๒ แห่ง สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนสาขาเวชกรรมจำนวน ๔๓ แห่ง สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน ๑๗ แห่ง (ตารางที่ ๖) มีสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันจำนวน ๗๘ แห่ง (ขย.๑ = ๗๐ แห่ง, ขย.๒ = ๘ แห่ง) สถานที่ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน ๔ แห่ง สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน ๑๓ แห่ง และนำเข้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำนวน ๑ แห่ง

ตารางที่ ๖ ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน จังหวัดตราด จำแนกประเภท ปี พ.ศ.๒๕๖๗

| ประเภทสถานบริการ               | เมือง | คลองใหญ่ | เขาสมิง | บ่อไร่ | แหลมงอบ | เกาะกูด | เกาะช้าง | รวม |
|--------------------------------|-------|----------|---------|--------|---------|---------|----------|-----|
| คลินิกเวชกรรม                  | ๑๕    | ๑        | ๒       | ๐      | ๐       | ๐       | ๑        | ๑๙  |
| คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง          | ๒๔    | ๐        | ๐       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๒๔  |
| คลินิกทันตกรรม                 | ๘     | ๑        | ๑       | ๑      | ๐       | ๐       | ๑        | ๑๒  |
| คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ | ๑     | ๙        | ๑       | ๔      | ๐       | ๐       | ๑        | ๑๖  |
| คลินิกกายภาพบำบัด              | ๑     | ๑        | ๑       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๓   |
| คลินิกเทคนิคการแพทย์           | ๒     | ๐        | ๐       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๒   |
| คลินิกการแพทย์แผนไทย           | ๓     | ๑        | ๑       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๕   |
| คลินิกการประกอบโรคศิลปะ        | ๔     | ๐        | ๒       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๖   |
| สหคลินิก                       | ๐     | ๐        | ๐       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๐   |
| คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์      | ๑     | ๐        | ๑       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๒   |
| โรงพยาบาลเอกชน                 | ๑     | ๐        | ๐       | ๐      | ๐       | ๐       | ๑        | ๒   |
| รวม                            | ๖๐    | ๑๓       | ๙       | ๕      | ๐       | ๐       | ๔        | ๙๑  |

ที่มา : ข้อมูลสถานประกอบการตาม พ.ร.บ.ยา พ.ศ.๒๕๑๐ และ พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑

จากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

### ข้อมูลหลักประกันสุขภาพ

จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จังหวัดตราดมีประชากรทั้งหมด ๒๒๓,๐๐๐ คน ลงทะเบียนสิทธิในระบบประกันสุขภาพแล้วจำนวน ๒๒๒,๕๓๕ คน คิดเป็นความครอบคลุมของประชากรที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ ๙๙.๗๙ และมีประชากรที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิจำนวน ๔๖๕ คน (ตารางที่ ๗)

ตารางที่ ๗ ความครอบคลุมการมีสิทธิหลักประกันสุขภาพของจังหวัดตราด

| ทะเบียนสิทธิ                       | รวม     | ร้อยละของประชากร |
|------------------------------------|---------|------------------|
| ประชากรทั้งหมด                     | ๒๒๓,๐๐๐ | -                |
| บัตรทอง                            | ๑๗๒,๐๒๔ | ๗๗.๑๔            |
| ชรก.                               | ๑๘,๗๖๙  | ๘.๔๒             |
| ปกส.                               | ๑๙,๘๑๓  | ๘.๘๘             |
| ผู้ประกันตนคนพิการ                 | ๔๙      | ๐.๐๒             |
| อยู่ต่างประเทศ+ประชากรต่างด้าว     | ๒,๕๐๗   | ๑.๑๒             |
| รอการยืนยันสิทธิ                   | ๓๖๖     | ๐.๑๖             |
| ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ (เบิก สป.) | ๙,๐๐๗   | ๔.๐๔             |
| รวมมีสิทธิ                         | ๒๒๒,๕๓๕ | ๙๙.๗๙            |
| สิทธิว่าง                          | ๔๖๕     | ๐.๒๑             |

ที่มา : ความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖  
(จากเว็บไซต์ nsho.go.th)

## ข้อมูลสถิติชีพและสถานสุขภาพ

### ๑.สถิติชีพ

ในช่วง ๑๐ ปี อัตราเกิดของประชากรจังหวัดตราดอยู่ในช่วงระหว่าง ๖-๑๐ อัตราตายอยู่ในช่วงระหว่าง ๗ - ๙ และอัตราทารกตายอยู่ในช่วงระหว่าง ๕ - ๑๐ ในปี ๒๕๖๖ จังหวัดตราดมีอัตราเกิดเท่ากับ ๗.๑๗ ต่อประชากรพันคน เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา อัตราตายเท่ากับ ๘.๕๓ ต่อประชากรพันคน ลดลงจากปีที่ผ่านมา และอัตราทารกตายเท่ากับ ๑๐.๔๐ ต่อการเกิดมีชีพพันคน พบว่าเพิ่มสูงขึ้นจากปีที่ผ่านมาเกือบเท่าตัว จากการที่มีอัตราตายสูงกว่าอัตราเกิด ส่งผลให้อัตราเพิ่มของประชากรจังหวัดตราด ติดลบตั้งแต่ปี ๒๕๖๔ โดยพบว่าปี ๒๕๖๖ จังหวัดตราดมีอัตราเพิ่มติดลบเท่ากับ ๐.๑๓ ต่อประชากรร้อยคน (ตารางที่ ๘)

ตารางที่ ๘ จำนวนและอัตราเกิด อัตราตาย อัตราทารกตาย อัตรามารดาตาย และอัตราเพิ่มของประชากรจังหวัดตราด ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๖

| ปี   | เกิด          |       | ตาย        |       | เพิ่ม        |       | ทารกตาย      |       | มารดาตาย      |       |
|------|---------------|-------|------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|---------------|-------|
|      | จำนวนเด็กเกิด | อัตรา | จำนวนคนตาย | อัตรา | จำนวนคนเพิ่ม | อัตรา | จำนวนทารกตาย | อัตรา | จำนวนมารดาตาย | อัตรา |
| ๒๕๕๗ | ๒,๒๒๐         | ๑๐.๒๑ | ๑,๕๒๓      | ๗.๐๐  | ๖๙๗          | ๐.๓๒  | ๑๙           | ๘.๕๖  | ๑             | ๔๕.๐๕ |
| ๒๕๕๘ | ๒,๑๑๖         | ๙.๖๙  | ๑,๕๘๓      | ๗.๒๕  | ๕๓๓          | ๐.๒๔  | ๑๓           | ๖.๑๔  | ๐             | ๐.๐๐  |
| ๒๕๕๙ | ๑,๘๗๐         | ๘.๕๔  | ๑,๖๖๙      | ๗.๖๒  | ๒๐๑          | ๐.๐๙  | ๑๓           | ๖.๙๕  | ๐             | ๐.๐๐  |
| ๒๕๖๐ | ๑,๘๙๒         | ๘.๕๙  | ๑,๖๐๕      | ๗.๒๙  | ๒๘๗          | ๐.๑๓  | ๑๔           | ๗.๔๐  | ๐             | ๐.๐๐  |
| ๒๕๖๑ | ๑,๙๕๖         | ๙.๐๒  | ๑,๖๓๗      | ๖.๓๐  | ๕๘๙          | ๐.๒๗  | ๑๗           | ๘.๖๙  | ๐             | ๐.๐๐  |
| ๒๕๖๒ | ๑,๘๙๖         | ๘.๗๓  | ๑,๖๒๙      | ๗.๕๐  | ๒๖๗          | ๐.๑๒  | ๑๖           | ๘.๔๔  | ๑             | ๕๒.๗๔ |
| ๒๕๖๓ | ๑,๗๓๕         | ๗.๕๔  | ๑,๕๓๕      | ๖.๖๘  | ๒๐๐          | ๐.๐๙  | ๑๔           | ๘.๐๗  | ๐             | ๐.๐๐  |
| ๒๕๖๔ | ๑,๖๒๔         | ๗.๑๑  | ๑,๘๐๐      | ๗.๘๘  | -๑๗๕         | -๐.๐๗ | ๙            | ๕.๕๔  | ๐             | ๐.๐๐  |
| ๒๕๖๕ | ๑,๔๘๙         | ๖.๕๒  | ๒,๐๙๗      | ๙.๑๘  | -๖๐๘         | -๐.๒๖ | ๙            | ๖.๐๔  | ๐             | ๐.๐๐  |
| ๒๕๖๖ | ๑,๖๓๔         | ๗.๑๗  | ๑,๙๔๓      | ๘.๕๓  | -๓๐๙         | -๐.๑๓ | ๑๗           | ๑๐.๔๐ | ๐             | ๐.๐๐  |

ที่มา : สุตีบัตร์,มรณบัตร สำนักทะเบียนกลาง กระทรวงมหาดไทย

หมายเหตุ : อัตราการเกิดมีชีพ การตาย ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน  
อัตรามารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน  
อัตราทารกตาย ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน  
อัตราเพิ่มของประชากร ต่อประชากร ๑๐๐ คน

## ๒. สาเหตุการตาย

อัตราการตายของประชากรจังหวัดตราด ๑๐ อันดับแรกในช่วงปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ส่วนใหญ่เป็นโรคไม่ติดต่อ กลุ่มโรคที่มีอัตราการตายสูงเป็นลำดับแรก คือ มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด ปี ๒๕๖๕ มีอัตรา ๑๒๓.๐๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ปอดบวม โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคระบบประสาทที่เหลื่ออยู่ และโรคโควิด 19 พบว่า อัตราตายสูงขึ้นในเกือบทุกสาเหตุการตาย ยกเว้น มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด และไตวาย เปรียบเทียบกับสถานการณ์การตายของประเทศ ปี ๒๕๖๔ พบว่า อัตราตายของจังหวัดตราดส่วนใหญ่ใกล้เคียงกับของประเทศ (ตารางที่ ๙) ยกเว้น โรคปอดบวม โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคโควิด 19 ที่มีอัตราการตายสูงกว่าอัตราการตายของประเทศ และพบว่า โรคมะเร็งและเนื้องอกที่มีอัตราการตายสูง ๕ อันดับแรกของจังหวัดตราด คือ เนื้องอกร้ายของตับ เนื้องอกร้ายของหลอดลมและปอด เนื้องอกร้ายของเต้านม เนื้องอกร้ายของลำไส้เล็ก และ เนื้องอกร้ายของหลอดอาหาร

ตารางที่ ๙ จำนวนและอัตราการตาย ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน จำแนกตามสาเหตุ ตามบัญชีตารางโรคพื้นฐานของบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับแก้ไขครั้งที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖

| อันดับ | สาเหตุการตาย                                            | ปี ๒๕๖๔ |        | ปี ๒๕๖๕ |        | ปี ๒๕๖๖ |        | สถานการณ์ของประเทศ (ปี ๒๕๖๔) |       |
|--------|---------------------------------------------------------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|------------------------------|-------|
|        |                                                         | จำนวน   | อัตรา  | จำนวน   | อัตรา  | จำนวน   | อัตรา  | จำนวน                        | อัตรา |
| ๑.     | มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด (C00-D48)                      | ๓๑๑     | ๑๓๖.๐๘ | ๒๘๑     | ๑๒๓.๐๔ | ๒๕๘     | ๑๑๓.๒๕ | ๘๓,๓๓๔                       | ๑๒๗.๙ |
| ๒.     | ปอดบวม (J12-J18)                                        | ๑๓๔     | ๕๘.๖๓  | ๑๖๒     | ๗๐.๙๔  | ๑๘๕     | ๘๑.๒๑  | ๓๕,๓๒๖                       | ๕๔.๒  |
| ๓.     | โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)                              | ๑๓๒     | ๕๗.๗๖  | ๑๔๔     | ๖๓.๐๕  | ๑๓๑     | ๕๗.๕๐  | ๓๗,๘๐๒                       | ๕๘.๐  |
| ๔.     | โรคหัวใจและหลอดเลือด (I20-I52)                          | ๑๐๕     | ๔๕.๙๔  | ๑๑๓     | ๔๙.๔๘  | ๑๒๘     | ๕๖.๑๙  | ๒๗,๙๓๗                       | ๔๒.๘  |
| ๕.     | ไตวาย (N17-N19)                                         | ๕๗      | ๒๔.๙๔  | ๓๘      | ๑๖.๖๔  | ๙๖      | ๔๒.๑๔  | ๒๖,๐๗๙                       | ๔๐.๐  |
| ๖.     | อุบัติเหตุการขนส่ง (V00-V99)                            | ๔๘      | ๒๑.๐๐  | ๕๘      | ๒๕.๔๐  | ๗๑      | ๓๑.๑๗  | ๑๖,๖๐๔                       | ๒๕.๕  |
| ๗.     | โรคโควิด-19 (U07)                                       | ๖๓      | ๒๗.๕๗  | ๑๔๙     | ๖๕.๒๔  | ๓๔      | ๑๔.๙๒  | ๓๑,๐๙๐                       | ๔๗.๗  |
| ๘.     | โรคของตับ (K70-K76)                                     | ๓๐      | ๑๓.๐๕  | ๒๙      | ๑๒.๗๐  | ๓๓      | ๑๔.๔๙  | ๓,๑๕๓                        | ๙.๖   |
| ๙.     | โรคระบบย่อยอาหารที่เหลื่ออยู่ (K00-K22,K28-K66,K80-K92) | ๓๐      | ๑๓.๑๓  | ๔๐      | ๑๗.๕๑  | ๒๙      | ๑๒.๗๓  | ๑๑,๒๙๒                       | ๑๗.๓  |
| ๑๐.    | โรคของทางเดินหายใจส่วนล่างเรื้อรัง (J40-J47)            | ๒๒      | ๙.๕๗   | ๒๖      | ๑๑.๓๘  | ๒๘      | ๑๒.๒๙  | ๒,๒๒๐                        | ๖.๗   |

ที่มา : มรณบัตร สำนักทะเบียนกลาง กระทรวงมหาดไทย

### ๓. สาเหตุการป่วย : ผู้ป่วยนอก

อัตราป่วยผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับแรกของจังหวัดตราด ในช่วงปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖ ส่วนใหญ่เป็นการป่วยจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ โดยในปี ๒๕๖๖ พบว่ากลุ่มโรคที่มีอัตราการป่วยสูงเป็นลำดับแรก คือ โรคระบบไหลเวียนเลือดมีอัตราป่วย ๖๐๖.๙๘ ต่อประชากรพันคน รองลงมาได้แก่ โรคระบบกล้ามเนื้อรวมทั้งโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม, โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม, โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก, โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ ตามลำดับ พบว่า มีอัตราการป่วยใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมาในเกือบทุกสาเหตุการป่วย ยกเว้น โรคระบบทางเดินหายใจที่มีอัตราการป่วยลดลงจากปี ๒๕๖๕ (ตารางที่ ๑๐)

ตารางที่ ๑๐ จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยนอก ๑๐ อันดับแรก ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน จำแนกตามสาเหตุ ตามบัญชีตารางโรคพื้นฐานของบัญชีจำแนกโรกระหว่างประเทศฉบับแก้ไขครั้งที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖

| อันดับ | สาเหตุการป่วย                                        | ปี ๒๕๖๔ |        | ปี ๒๕๖๕ |        | ปี ๒๕๖๖ |        | สถานการณ์ของประเทศไทย (ปี ๒๕๖๕) |
|--------|------------------------------------------------------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------------------------------|
|        |                                                      | จำนวน   | อัตรา  | จำนวน   | อัตรา  | จำนวน   | อัตรา  |                                 |
| ๑.     | โรคระบบไหลเวียนเลือด                                 | ๑๔๓,๓๙๗ | ๖๒๗.๔๖ | ๑๓๔,๑๕๗ | ๕๘๗.๔๔ | ๑๓๘,๒๗๕ | ๖๐๖.๙๘ | ๖๖๒.๓๗                          |
| ๒.     | โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมทั้งโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม | ๙๓,๖๗๕  | ๔๐๙.๘๙ | ๙๑,๙๓๖  | ๔๐๒.๕๖ | ๑๓๔,๓๕๕ | ๕๘๙.๗๗ | ๓๖๕.๙๘                          |
| ๓.     | โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม       | ๑๓๐,๓๕๙ | ๕๗๐.๔๑ | ๑๒๐,๘๘๓ | ๕๒๙.๓๒ | ๑๓๒,๗๒๕ | ๕๘๒.๖๒ | ๖๓๓.๔๓                          |
| ๔.     | โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก                     | ๗๕,๒๒๔  | ๓๒๙.๑๖ | ๗๑,๒๔๖  | ๓๑๑.๙๗ | ๑๐๐,๗๓๔ | ๔๔๒.๑๙ | ๓๕๗.๙๙                          |
| ๕.     | โรคระบบทางเดินหายใจ                                  | ๔๑,๗๑๕  | ๑๘๒.๕๓ | ๖๗,๕๗๖  | ๒๙๕.๙๐ | ๖๕,๐๙๓  | ๒๘๕.๗๔ | ๓๕๘.๙๐                          |
| ๖.     | โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ                          | ๓๙,๔๒๓  | ๑๗๒.๕๐ | ๓๗,๒๓๓  | ๑๖๓.๐๓ | ๔๑,๓๖๕  | ๑๘๑.๕๘ | ๙๕.๐๙                           |
| ๗.     | โรคติดเชื้อและปรสิต                                  | ๒๖,๗๒๘  | ๑๑๖.๙๕ | ๒๖,๐๖๘  | ๑๑๔.๑๕ | ๓๒,๕๓๙  | ๑๔๒.๘๔ | ๙๒.๗๕                           |
| ๘.     | ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม                         | ๒๕,๘๘๕  | ๑๑๓.๒๖ | ๒๖,๐๐๗  | ๑๑๓.๘๘ | ๒๗,๔๐๓  | ๑๒๐.๒๙ | ๑๐๓.๐๑                          |
| ๙.     | โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง                    | ๑๗,๓๓๓  | ๗๕.๘๔  | ๑๗,๓๙๐  | ๗๖.๑๕  | ๒๐,๖๑๕  | ๙๐.๔๙  | ๗๘.๗๓                           |
| ๑๐.    | โรคตาารวมส่วนประกอบของตา                             | ๑๗,๙๖๕  | ๗๘.๖๑  | ๑๗,๖๗๘  | ๗๗.๔๑  | ๒๐,๕๑๓  | ๙๐.๐๕  | ๘๘.๖๔                           |

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ แฟ้มมาตรฐาน

#### ๔. สาเหตุการป่วย : ผู้ป่วยใน

อัตราป่วยผู้ป่วยใน ๑๐ อันดับแรกในช่วงปี ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖ โรคที่พบสูงในผู้ป่วยในลำดับแรก คือ โรคความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ รองลงมา ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ , โรคเบาหวาน , โรคโลหิตจางอื่น ๆ และการบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่นๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย ตามลำดับ พบว่า ในปี ๒๕๖๖ อัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเกือบทุกสาเหตุการป่วย ยกเว้น โรคปอดบวมที่มีอัตราป่วยลดลง โดยมีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศปี ๒๕๖๔ ทุกสาเหตุการป่วย (ตารางที่ ๑๑)

ตารางที่ ๑๑ จำนวนและอัตราป่วยของผู้ป่วยใน ๑๐ อันดับแรก ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน จำแนกตามสาเหตุตามบัญชีตารางโรคพื้นฐานของบัญชีจำแนกโรกระหว่างประเทศฉบับแก้ไขครั้งที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

| อันดับ | สาเหตุการป่วย                                                   | ปี ๒๕๖๔ |          | ปี ๒๕๖๕ |          | ปี ๒๕๖๖ |          | สถานการณ์<br>ของประเทศ<br>(ปี ๒๕๖๕) |
|--------|-----------------------------------------------------------------|---------|----------|---------|----------|---------|----------|-------------------------------------|
|        |                                                                 | จำนวน   | อัตรา    | จำนวน   | อัตรา    | จำนวน   | อัตรา    | อัตรา                               |
| ๑.     | ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ             | ๑๓,๘๒๘  | ๖,๐๕๐.๖๙ | ๑๒,๓๐๕  | ๕,๓๘๘.๐๔ | ๑๕,๒๑๗  | ๖,๖๗๙.๗๕ | ๓,๔๑๗.๗๓                            |
| ๒.     | ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ                                   | ๖,๕๙๔   | ๒,๘๘๕.๓๒ | ๖,๓๑๖   | ๒,๗๖๕.๖๑ | ๗,๐๗๒   | ๓,๑๐๔.๓๗ | ๒,๑๖๐.๒๒                            |
| ๓.     | โรคเบาหวาน                                                      | ๓,๖๗๕   | ๑,๖๐๘.๐๖ | ๓,๔๕๗   | ๑,๕๑๓.๗๓ | ๓,๘๒๙   | ๑,๖๘๐.๘๐ | ๑,๔๑๙.๙๒                            |
| ๔.     | โรคไตวาย                                                        | ๒,๕๐๖   | ๑,๐๙๖.๕๔ | ๒,๒๖๘   | ๙๙๓.๑๐   | ๓,๐๕๙   | ๑,๓๔๒.๘๐ | ๑,๑๔๔.๖๑                            |
| ๕.     | โรคโลหิตจางอื่น ๆ                                               | ๒,๙๒๓   | ๑,๒๗๙.๐๑ | ๒,๕๗๐   | ๑,๑๒๕.๓๔ | ๒,๙๘๘   | ๑,๓๑๑.๖๓ | ๑,๐๕๗.๗๖                            |
| ๖.     | การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่นๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย | ๑,๗๕๘   | ๗๖๙.๒๔   | ๑,๗๕๘   | ๗๖๙.๒๔   | ๑,๘๖๕   | ๘๑๘.๖๗   | -                                   |
| ๗.     | ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆของการตั้งครรภ์ และการคลอด                     | ๑,๗๐๖   | ๗๔๖.๔๙   | ๑,๓๔๕   | ๕๘๘.๙๔   | ๑,๖๙๐   | ๗๔๑.๘๕   | -                                   |
| ๘.     | โรคปอดบวม                                                       | ๒,๐๓๐   | ๘๘๘.๒๖   | ๒,๒๖๑   | ๙๙๐.๐๓   | ๑,๖๓๗   | ๗๑๘.๕๙   | ๑,๐๗๑.๘๕                            |
| ๙.     | การบาดเจ็บภายในกระดูกสันหลัง                                    | ๑,๒๓๐   | ๕๓๘.๒๑   | ๑,๐๗๕   | ๔๗๐.๗๑   | ๑,๕๕๙   | ๖๘๔.๓๕   | -                                   |
| ๑๐.    | โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินหายใจ                                   | ๑,๓๘๘   | ๖๐๗.๓๔   | ๑,๒๑๕   | ๕๓๒.๐๒   | ๑,๓๖๐   | ๕๙๖.๙๙   | ๔๘๕.๓๖                              |

ที่มา : ข้อมูล ๔๓ เพิ่มมาตรฐาน

### ๕. สาเหตุการป่วย : โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สาเหตุการป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดตราดปี พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ อันดับต้น ๆ พบว่า สาเหตุของโรคไม่แตกต่างกัน โดยสาเหตุการป่วยที่พบใน ๕ อันดับแรกของปี พ.ศ.๒๕๖๖ ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง, ไข้หวัดใหญ่, ไข้เลือดออก, ไข้ไม่ทราบสาเหตุ, และปอดอักเสบ เปรียบเทียบกับอัตราป่วยของประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๖ พบว่า มีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศไทยเกือบทุกสาเหตุ ยกเว้น โรคตาแดง (ตารางที่ ๑๒)

ตารางที่ ๑๒ จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕

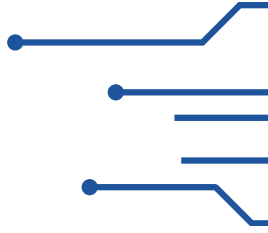
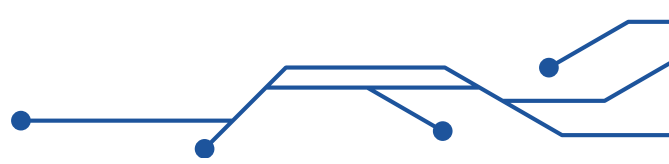
| อันดับ | สาเหตุการป่วย               | ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ |          | ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ |          | ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ |          | สถานการณ์<br>ของประเทศไทย<br>(ปี ๒๕๖๖) |
|--------|-----------------------------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|----------------------------------------|
|        |                             | จำนวน        | อัตรา    | จำนวน        | อัตรา    | จำนวน        | อัตรา    | อัตรา                                  |
| ๑.     | อุจจาระร่วง                 | ๓,๕๗๐        | ๑,๕๕๙.๒๔ | ๒,๙๒๗        | ๑,๓๔๙.๘๔ | ๒,๗๓๗        | ๑,๒๐๑.๔๕ | ๑๐๓๐.๒๗                                |
| ๒.     | ไข้หวัดใหญ่                 | ๓๑๐          | ๑๓๕.๔๐   | ๓๙๗          | ๑๘๓.๐๘   | ๒,๒๕๓        | ๙๘๘.๙๙   | ๗๓๔.๒๔                                 |
| ๓.     | ไข้เลือดออก                 | ๑๐           | ๔.๖๑     | ๙๔           | ๔๓.๓๕    | ๑,๗๖๙        | ๗๗๖.๕๓   | ๒๓๙.๘๔                                 |
| ๔.     | ไข้ไม่ทราบสาเหตุ            | ๓,๓๖๘        | ๑,๔๗๑.๐๑ | ๑,๓๔๓        | ๖๑๙.๓๕   | ๑,๕๔๙        | ๖๗๙.๙๖   | -                                      |
| ๕.     | ปอดอักเสบ                   | ๗๘๖          | ๓๔๓.๒๙   | ๘๖๔          | ๓๙๘.๔๕   | ๑,๓๐๑        | ๕๗๑.๐๙   | ๔๕๒.๓๖                                 |
| ๖.     | โรคติดต่อทาง<br>เพศสัมพันธ์ | ๓๑๘          | ๑๓๘.๘๙   | ๒๖๔          | ๑๒๑.๗๕   | ๔๔๘          | ๑๙๖.๖๖   | ๗๖.๙๖                                  |
| ๗.     | อาหารเป็นพิษ                | ๓๖๑          | ๑๕๗.๖๗   | ๒๘๒          | ๑๓๐.๐๕   | ๓๖๐          | ๑๕๘.๐๓   | ๑๓๕.๕๒                                 |
| ๘.     | มือ เท้า ปาก                | ๗๕           | ๓๒.๗๖    | ๔๖๙          | ๒๑๖.๒๙   | ๒๓๔          | ๑๐๒.๗๒   | ๙๙.๑๔                                  |
| ๙.     | ตาแดง                       | ๒๓๒          | ๑๐๑.๓๓   | ๑๐๐          | ๔๖.๑๒    | ๑๓๔          | ๕๘.๘๒    | ๖๓.๗๘                                  |
| ๑๐.    | สุกใส                       | ๓๐           | ๑๓.๘๔    | ๕๕           | ๒๕.๓๖    | ๗๙           | ๓๔.๖๘    | ๒๗.๔๕                                  |

ที่มา : รายงาน ๕๐๖ งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด



2

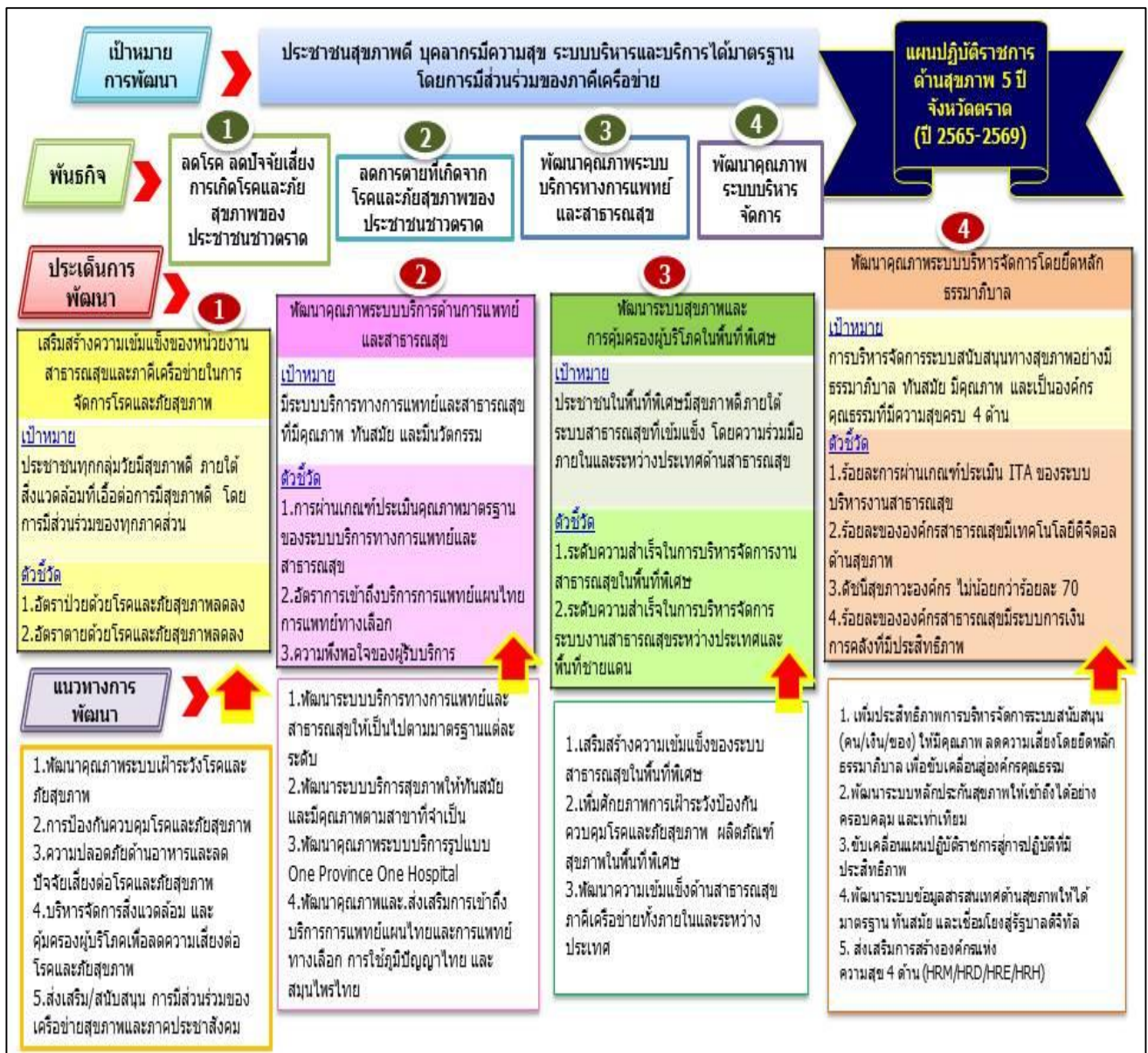
**แผนการ  
ดำเนินงานตามแผน  
ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ  
จังหวัดตราด**



## ส่วนที่ ๒

## แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ระยะ ๕ ปี จังหวัดตราด

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพระยะ ๕ ปี จังหวัดตราด ซึ่งจะนำมาใช้เป็นแนวทางการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขในปี พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙ ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ๕ ปี ได้ผ่านกระบวนการวิเคราะห์และจัดทำโดยมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชน โดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุข มีส่วนร่วมทุกระดับ โดยมีข้อเสนอแนะ ซึ่งได้นำสู่การปรับแผนเพื่อให้เกิดความเป็นเจ้าของแผนปฏิบัติการร่วมกัน และสามารถขับเคลื่อนได้ภายใต้บริบทของพื้นที่ในจังหวัดตราด สรุปแผนฉบับย่อได้ดังรูปภาพ



**แนวทางการประเมินผล**  
**ตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพระยะ ๕ ปี จังหวัดตราด (ปี พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙)**

| หัวข้อ           | เนื้อหา                                                                                                        | การวัดผลสำเร็จ (KRA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| เป้าหมายการพัฒนา | ประชาชนสุขภาพดี<br>บุคลากรมีความสุข ระบบ<br>บริหารและบริการได้<br>มาตรฐาน โดยการมีส่วน<br>ร่วมของภาคีเครือข่าย | ๑) ร้อยละความสำเร็จการลดอัตราป่วยด้วยโรคและภัย<br>สุขภาพที่เป็นปัญหา<br>๒) ร้อยละความสำเร็จการลดอัตราตายด้วยโรคและภัย<br>สุขภาพที่เป็นปัญหา<br>๓) ร้อยละความสำเร็จการพัฒนามาตรฐานคุณภาพระบบ<br>บริหารงานสาธารณสุข<br>๔) ร้อยละความสำเร็จการผ่านมาตรฐานระบบบริการ<br>สุขภาพระดับหน่วยบริการ<br>๕) ร้อยละความสำเร็จการมีส่วนร่วมการจัดการสุขภาพของ<br>ภาคีเครือข่าย                                                                                                                                                              |
| ประเด็นการพัฒนา  | ๑.เสริมสร้างความเข้มแข็ง<br>ของหน่วยงานสาธารณสุข<br>และภาคีเครือข่ายในการ<br>จัดการโรคและภัยสุขภาพ             | ๑) ร้อยละความสำเร็จการลดอัตราป่วยด้วยโรคและภัย<br>สุขภาพที่เป็นปัญหา<br>๒) ร้อยละความสำเร็จการลดอัตราตายด้วยโรคและภัย<br>สุขภาพที่เป็นปัญหา<br>๓) ร้อยละความสำเร็จการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการ<br>มีสุขภาพดี<br>๔) ร้อยละความสำเร็จการมีส่วนร่วมการจัดการสุขภาพของ<br>ภาคีเครือข่าย                                                                                                                                                                                                                                      |
|                  | ๒.พัฒนาคุณภาพระบบ<br>บริการด้านการแพทย์และ<br>สาธารณสุข                                                        | ๑) ร้อยละความสำเร็จการผ่านมาตรฐานระบบบริการ<br>สุขภาพระดับหน่วยบริการ<br>๒) ร้อยละความสำเร็จการผ่านมาตรฐานบริการสุขภาพ<br>ระดับตำบล<br>๓) ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ<br>สุขภาพ (Service plan) สาขาที่จำเป็น<br>๔) ร้อยละความสำเร็จในการส่งต่อผู้ป่วยตามมาตรฐาน/<br>นโยบาย Fast track<br>๕) One Province One Hospital<br>๖) ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย RDU<br>๗) ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย<br>และการแพทย์ทางเลือกรองรับประชาชน<br>๘) ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพ |

| หัวข้อ | เนื้อหา                                                | การวัดผลสำเร็จ (KRA)                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |                                                        | บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข<br>๙) ร้อยละความสำเร็จการพัฒนานวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข                                                                                                                                                                                          |
|        | ๓.พัฒนาระบบสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่พิเศษ | ๑) ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ<br>๒) ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการระบบงานสาธารณสุขระหว่างประเทศและพื้นที่ชายแดน                                                                                                                                      |
|        | ๔.พัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล      | ๑) ร้อยละความสำเร็จการพัฒนามาตรฐานคุณภาพระบบบริหารงานสาธารณสุข<br>๒) ร้อยละความสำเร็จการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ<br>๓) ร้อยละการบริหารจัดการการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ<br>๔) ร้อยละความสำเร็จของการมีเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพและระบบข้อมูลสารสนเทศที่มีคุณภาพ |

โดยการประเมินผล จะดำเนินการในระดับตำบล/อำเภอ และจังหวัด รายปี เพื่อค้นหาปัญหา อุปสรรค โอกาสการพัฒนา และการพยากรณ์แนวโน้มการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายการพัฒนาด้านสุขภาพ ในปี ๒๕๖๙ โดยมีรูปแบบการประเมิน ประกอบด้วย การนิเทศงาน การติดตามผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การนำเสนอผลงานระดับอำเภอ/กลุ่มงาน รายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ทั้งนี้ โดยจะได้เชื่อมโยงผลการพัฒนาสู่แผนการพัฒนาระดับจังหวัดตราด ระดับกระทรวง และแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปีต่อไป

## ข้อมูลผลการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

หน่วยเบิกจ่าย : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

หน่วย : บาท

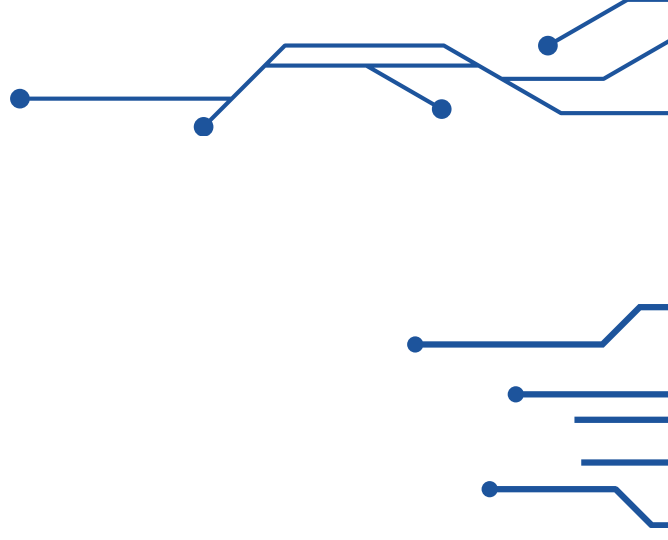
| รายการ                                                        | รับจัดสรร            | ใบสั่งซื้อ/<br>สัญญา (PO) | ผลการเบิกจ่าย       |              | ผลการใช้จ่าย รวมPO  |              | งบประมาณคงเหลือ     |              | เป้าหมาย<br>ไตรมาส ๒ (ม.ค.๖๗)              |
|---------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------------------------|
|                                                               |                      |                           | จำนวน               | ร้อยละ       | จำนวน               | ร้อยละ       | จำนวน               | ร้อยละ       |                                            |
| ๑. งบดำเนินงาน                                                | ๑๓,๒๖๙,๒๘๓.๐๐        | -                         | ๖,๐๗๑,๐๓๔.๘๙        | ๔๕.๗๕        | ๖,๐๗๑,๐๓๔.๘๙        | ๔๕.๗๕        | ๗,๑๙๘,๒๔๘.๑๑        | ๕๔.๒๕        | เบิกจ่ายร้อยละ ๔๒.๐๐ / ใช้จ่ายร้อยละ ๔๒.๑๕ |
| ๒. งบลงทุน                                                    | ๒๐๐,๐๐๐.๐๐           | -                         | -                   | -            | -                   | -            | ๒๐๐,๐๐๐.๐๐          | ๑๐๐.๐๐       | เบิกจ่ายร้อยละ ๒๖.๐๐ / ใช้จ่ายร้อยละ ๓๘.๖๙ |
| ๒.๑ งบเบิกแทนกันกรม<br>ชลประทาน                               | ๒๐๐,๐๐๐.๐๐           | -                         | -                   | -            | -                   | -            | ๒๐๐,๐๐๐.๐๐          | ๑๐๐.๐๐       |                                            |
| ๓. งบอุดหนุน (คก.ควบคุมโรค<br>หนองพยาธิในโรงเรียน ตชด.๒ แห่ง) | ๑๑,๐๐๐.๐๐            | -                         | ๑๑,๐๐๐.๐๐           | ๑๐๐.๐๐       | ๑๑,๐๐๐.๐๐           | ๑๐๐.๐๐       | -                   | -            | เบิกจ่ายร้อยละ ๔๒.๐๐ / ใช้จ่ายร้อยละ ๔๒.๑๕ |
| ๔. งบบุคลากร                                                  | ๔,๕๘๑,๐๘๐.๐๐         | -                         | ๒,๖๗๐,๔๗๘.๓๗        | ๕๘.๒๙        | ๒,๖๗๐,๔๗๘.๓๗        | ๕๘.๒๙        | ๑,๙๑๐,๖๐๑.๖๓        | ๔๑.๗๑        | เบิกจ่ายร้อยละ ๔๒.๐๐ / ใช้จ่ายร้อยละ ๔๒.๑๕ |
| <b>รวมทั้งหมด</b>                                             | <b>๑๘,๐๖๑,๓๖๓.๐๐</b> | <b>-</b>                  | <b>๘,๗๕๒,๕๑๓.๒๖</b> | <b>๔๘.๔๖</b> | <b>๘,๗๕๒,๕๑๓.๒๖</b> | <b>๔๘.๔๖</b> | <b>๙,๓๐๘,๘๔๙.๗๔</b> | <b>๕๑.๕๔</b> | เบิกจ่ายร้อยละ ๓๙.๐๐ / ใช้จ่ายร้อยละ ๔๑.๔๗ |

ที่ : GFMS ณ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๗

ข้อมูลผลการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (งบดำเนินงาน)

หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

| รายการ                                                                                       | รับจัดสรร(บาท) | ใบสั่งซื้อ/<br>สัญญา(PO) | ผลการเบิกจ่าย |        | ผลการใช้จ่าย รวมPO |        | งบประมาณคงเหลือ |        | หน่วยงาน<br>รับผิดชอบ | หมายเหตุ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------|---------------|--------|--------------------|--------|-----------------|--------|-----------------------|----------|
|                                                                                              |                |                          | จำนวน         | ร้อยละ | จำนวน              | ร้อยละ | จำนวน           | ร้อยละ |                       |          |
| ๑.งบตามยุทธศาสตร์เฉพาะ                                                                       | ๑,๔๙๓,๗๐๐.๐๐   | -                        | ๑๑๓,๗๐๙.๐๐    | ๗.๖๑   | ๑๑๓,๗๐๙.๐๐         | ๗.๖๑   | ๑,๐๙๒,๙๙๑.๐๐    | ๗๓.๑๗  | -                     |          |
| ๑.๑ ยาเสพติด งวดที่ ๑                                                                        | ๘๖๐,๐๐๐.๐๐     | -                        | ๑๐๘,๗๐๙.๐๐    | ๑๒.๖๔  | ๑๐๘,๗๐๙.๐๐         | ๑๒.๖๔  | ๗๕๑,๒๙๑.๐๐      | ๘๗.๓๖  | NCD                   |          |
| ๑.๒ ค่าตอบแทนทางนิติเวชฯ งวดที่ ๑                                                            | ๕,๐๐๐.๐๐       | -                        | ๕,๐๐๐.๐๐      | ๑๐๐.๐๐ | ๕,๐๐๐.๐๐           | ๑๐๐.๐๐ | -               | -      | กฎหมาย                |          |
| ๑.๓ จัดบริการคลินิกพิเศษนอกเวลา (SMC)                                                        | ๓,๐๐๐.๐๐       | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๓,๐๐๐.๐๐        | ๑๐๐.๐๐ | พคร.                  |          |
| ๑.๔ สร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุ<br>แบบบูรณาการ งวดที่ ๑                 | ๒๘,๗๐๐.๐๐      | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๒๘,๗๐๐.๐๐       | ๑๐๐.๐๐ | ส่งเสริม              |          |
| ๑.๕ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ พื้นที่ชายแดน<br>พื้นที่ทุรกันดาร พื้นที่สูง และพื้นที่เกาะ | ๑๓๐,๐๐๐.๐๐     | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๑๓๐,๐๐๐.๐๐      | ๑๐๐.๐๐ | พยศ.                  |          |
| ๑.๖ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (แผนทั้งปี)                                                       | ๒๘๗,๐๐๐.๐๐     | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๒๘๗,๐๐๐.๐๐      | ๑๐๐.๐๐ | พคร.                  |          |
| ๑) ระดับจังหวัด                                                                              | ๒๑๗,๐๐๐.๐๐     | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๒๑๗,๐๐๐.๐๐      | ๑๐๐.๐๐ |                       |          |
| ๒) พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ                                                                | ๗๐,๐๐๐.๐๐      | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๗๐,๐๐๐.๐๐       | ๑๐๐.๐๐ |                       |          |
| ๑.๗ พัฒนาชุมชนต้นแบบเพื่อการส่งเสริมความรู้ ด้าน<br>ผลิตภัณฑ์สุขภาพ                          | ๘๐,๐๐๐.๐๐      | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๘๐,๐๐๐.๐๐       | ๑๐๐.๐๐ | คป.                   |          |
| ๑.๘ ประชุม อสม. ในระดับชุมชน                                                                 | ๑๐๐,๐๐๐.๐๐     | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๑๐๐,๐๐๐.๐๐      | ๑๐๐.๐๐ | พคร.                  |          |
| ๒.งบประมาณขั้นต่ำที่จำเป็น/ค่าตอบแทน                                                         | ๑๐,๑๐๔,๐๘๓.๐๐  | -                        | ๕,๓๑๙,๒๗๓.๐๐  | ๕๒.๖๔  | ๕,๓๑๙,๒๗๓.๐๐       | ๕๒.๖๔  | ๔,๗๘๔,๘๑๐.๐๐    | ๔๗.๓๖  |                       |          |
| ๒.๑ น.๑๑, น.๑๒ งวดที่ ๑                                                                      | ๓,๕๐๒,๒๗๔.๐๐   | -                        | ๒,๗๐๔,๖๔๑.๐๐  | ๗๗.๒๓  | ๒,๗๐๔,๖๔๑.๐๐       | ๗๗.๒๓  | ๗๙๗,๖๓๓.๐๐      | ๒๒.๗๗  | บริหารฯ               |          |
| ๒.๑ พ.ต.ส. งวดที่ ๑ + ๒                                                                      | ๖,๑๑๑,๕๑๒.๐๐   | -                        | ๒,๔๐๖,๕๐๐.๐๐  | ๓๙.๓๘  | ๒,๔๐๖,๕๐๐.๐๐       | ๓๙.๓๘  | ๓,๗๐๕,๐๑๒.๐๐    | ๖๐.๖๒  | ทรัพยากรฯ             |          |
| ๒.๒ ค.ต.ส. งวดที่ ๑ + ๒                                                                      | ๗๒,๐๐๐.๐๐      | -                        | ๓๖,๐๐๐.๐๐     | ๕๐.๐๐  | ๓๖,๐๐๐.๐๐          | ๕๐.๐๐  | ๓๖,๐๐๐.๐๐       | ๕๐.๐๐  | ทรัพยากรฯ             |          |
| ๒.๓ ประกันสังคม งวดที่ ๑ + ๒                                                                 | ๑๓๙,๒๓๓.๐๐     | -                        | ๙๒,๑๓๒.๐๐     | ๖๖.๑๗  | ๙๒,๑๓๒.๐๐          | ๖๖.๑๗  | ๔๗,๑๐๑.๐๐       | ๓๓.๘๓  | ทรัพยากรฯ             |          |
| ๒.๔ เงินสมทบกองทุนประกันทดแทนฯ                                                               | ๑๔,๐๖๔.๐๐      | -                        | -             | -      | -                  | -      | ๑๔,๐๖๔.๐๐       | ๑๐๐.๐๐ | ทรัพยากรฯ             |          |
| ๒.๕ ค่าตอบแทนไม่ทำเวชฯงวดที่๑                                                                | ๒๒๕,๐๐๐.๐๐     | -                        | ๖๐,๐๐๐.๐๐     | ๒๖.๖๗  | ๖๐,๐๐๐.๐๐          | ๒๖.๖๗  | ๑๖๕,๐๐๐.๐๐      | ๗๓.๓๓  | ทรัพยากรฯ             |          |
| ๒.๖ ค่าเช่าบ้าน                                                                              | ๔๐,๐๐๐.๐๐      |                          | ๒๐,๐๐๐.๐๐     | ๕๐.๐๐  | ๒๐,๐๐๐.๐๐          | ๕๐.๐๐  | ๒๐,๐๐๐.๐๐       | ๕๐.๐๐  | บริหารฯ               |          |
| ๓. ค่าสาธารณูปโภค สสจ./สสอ.งวดที่ ๑                                                          | ๗๗๕,๑๐๐.๐๐     | -                        | ๔๑๘,๙๕๒.๘๙    | ๕๔.๐๕  | ๔๑๘,๙๕๒.๘๙         | ๕๔.๐๕  | ๓๕๖,๑๔๗.๑๑      | ๔๕.๙๕  | บริหารฯ               |          |
| ๔. สป.ตามภารกิจพื้นฐานของ<br>สสจ./สสอ.งวดที่ ๑                                               | ๘๙๖,๔๐๐.๐๐     | -                        | ๒๑๙,๑๑๐.๐๐    | ๒๔.๔๔  | ๒๑๙,๑๑๐.๐๐         | ๒๔.๔๔  | ๖๗๗,๒๙๐.๐๐      | ๗๕.๕๖  | พัฒนยุทธ์             |          |
| รวมงบดำเนินงาน                                                                               | ๑๓,๒๖๙,๒๘๓.๐๐  | -                        | ๖,๐๗๑,๐๓๔.๘๙  | ๔๕.๗๕  | ๖,๐๗๑,๐๓๔.๘๙       | ๔๕.๗๕  | ๖,๙๑๑,๒๔๘.๑๑    | ๕๒.๐๘  |                       |          |



3

**ผลการดำเนินงาน  
ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ  
การตรวจราชการ รอบที่ 2  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567**

สรุปข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ กรณีปกติ  
รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดตราด  
ระหว่างวันที่ ๓๐ พฤษภาคม - ๑ มิถุนายน ๒๕๖๖

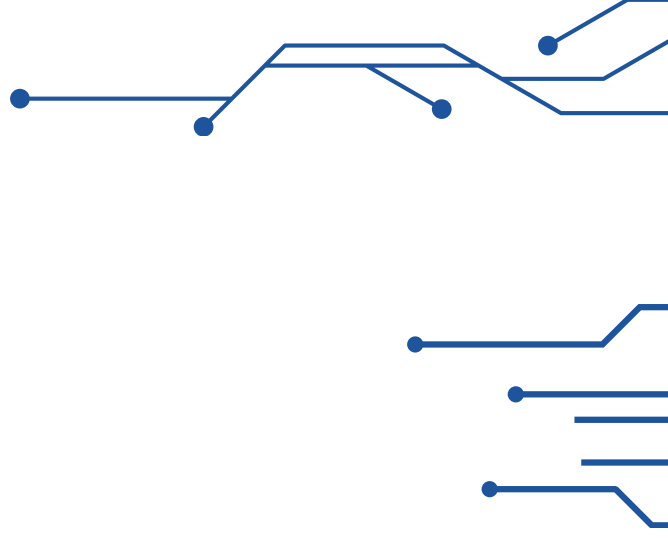
| ข้อเสนอแนะจากคณะตรวจราชการ                                                                                                | การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | หน่วยงานที่รับผิดชอบ                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ๑. สร้างความเข้มแข็งของระบบงานปฐมภูมิ โดยพัฒนาให้เป็น Digital Health และเชื่อมโยงข้อมูล ๓ หมอกับปัญหาสุขภาพประชาชนได้     | <p>๑. เสริมสร้างความเข้าใจเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU/NPCU) ที่จัดตั้งขึ้นด้านนโยบายการจัดบริการผ่านระบบ Digital Health ผ่านระบบ หมอคนที่ ๑,๒.๓ (อสม., จนท.,และแพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>๒. การคัดกรอง พิจารณา คัดแยก ผู้เข้ารับบริการของแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่สามารถเข้าสู่ระบบการดูแลแบบ Digital Health โดยการใช้อีทีโอคอลผ่านระบบไลน์</p> <p>๓. การหารือ พุดคุย สถานบริการแม่ข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ในการสร้าง วางระบบและพัฒนาระบบ Telemedicine ที่ทันสมัยเชื่อมโยงตั้งแต่ระดับ รพ.สต. รพช. รพท./รพศ. ที่สามารถจัดบริการครอบคลุมถึงระบบบริการหน่วยระบบปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการระบบปฐมภูมิ ที่ส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพประชาชนตามนโยบาย ๓ หมอดูแลคุณ</p>                                                                                                     | กลุ่มงาน พคร.                                           |
| ๒. พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนในการรองรับความแออัดของผู้ป่วยในของโรงพยาบาลตราด และเชื่อมโยงข้อมูลให้เป็นOne Hospital One Province | <p>๑. พัฒนาศักยภาพ รพช. ทุกแห่ง ในการรับ refer back case เช่นกลุ่ม IMC ที่ได้ดำเนินการไปแล้ว และที่อยู่ระหว่างดำเนินการ เช่น กลุ่ม palliative on ventilator</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Strucure</b> เตรียมหอผู้ป่วย ที่สามารถรองรับได้ ใกล้ nurse station, O2 pipeline, Ventilator, Suction pipeline ยาบางรายการ(ใช้ระบบยืมยาได้)</li> <li>- <b>Staff</b> ส่งพยาบาล รพช. มา simulation training c On the job training case ventilation</li> <li>- <b>System</b> implement ventilator guideline, Prevention VAP, Bedsore, Pneumonia, etc.</li> </ul> <p>๒. วางระบบรับปรึกษา Case ตามข้อ ๑ และระบบ Refer กรณีญาติยังไม่ยินยอม NR</p> <p>๓. พัฒนาศักยภาพ รพช.และแพทย์ round ทาง telemedicine เช่น ผู้ป่วย post operative appendicitis หรือผู้ป่วยอายุรกรรม ที่รอให้ยาครบ ไม่มีโรคแทรกซ้อน เป็นต้น</p> | โรงพยาบาลตราด<br>โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง<br>กลุ่มงาน พคร. |

| ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ                                                                                                                           | การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | หน่วยงานที่รับผิดชอบ                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <p>๓. เร่งรัดการตรวจ AIC ให้เร็วขึ้นและครอบคลุมมากขึ้นพร้อมทั้งให้มีการวางแผนเพิ่มผลงานในปีถัดๆไป เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงได้เร็วขึ้น</p>            | <p>๑. สสจ.ตราดแจ้งนโยบายการคัดกรองต้องแล้วเสร็จในไตรมาสแรก</p> <p>๒. พื้นที่จัดทำแผน จัดหาวัสดุ/อุปกรณ์ในการคัดกรอง</p> <p>๓. เร่งรัดคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้ได้มากที่สุดไนไตรมาสแรกและกระตุ้นการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยในกลุ่มเสี่ยง</p> <p>๔. ติดตามการตรวจHbA<sub>1c</sub> ปีละ ๒ ครั้ง</p> <p>๕. ประชุมติดตาม/คืนข้อมูลสู่พื้นที่ทุก ๒ เดือนรวมถึงลงพื้นที่นิเทศติดตามการดำเนินงาน</p> <p>๖ .รณรงค์แคมเปญ หวานน้อยสั่งได้ในชุมชน</p> <p>๗. เพิ่มช่องทางติดตามและคืนข้อมูลสู่ประชาชนเพื่อทราบระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ</p>                         |
| <p>๔. เพิ่มความครอบคลุมในการค้นหาผู้ป่วย Stroke-STEMI และติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาได้เร็วขึ้น และลดการเสียชีวิต</p> | <p><b><u>ระดับ สสจ.ตราด</u></b></p> <p>๑. สสจ.รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยDM/HT</p> <p>๒. ปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่ผู้ป่วยของผู้ป่วยPoor Control ในคลินิกDM/HT โดยจัดให้พบทีมสหวิชาชีพ</p> <p>๓. ประชาสัมพันธ์เชิงรุกเกี่ยวกับPrimary prevention / Early warning sign</p> <p>๔. กระตุ้นการใช้บริการ ๑๖๖๙</p> <p>๕. มีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยStroke/STEMI</p> <p>๖. มีการจัดทำ CPG แนวทางการดูแลผู้ป่วย Stroke/STEMI</p> <p>๗. Plan วางระบบให้คำปรึกษาผ่านทางกลุ่มไลน์</p> <p><b><u>ระดับโรงพยาบาล</u></b></p> <p><b>Service Plan สาขา NCD :</b></p> <p>-เน้นการส่งต่อข้อมูลประชาชนที่รับบริการใน รพ. แล้วพบความดันโลหิตสูงมากกว่า ๑๖๐/๑๐๐ mmHg ให้แก่ รพ.สต.เพื่อติดตามวัดความดันโลหิตซ้ำ และประเมินความเสี่ยงด้าน Stroke</p> <p><b>Service Plan สาขา Stroke :</b></p> <p>-ประสาน สาขานCD ในการคัดกรอง/ติดตามรักษาผู้ป่วยDM HT</p> | <p>โรงพยาบาลทุกแห่ง</p> <p>กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ</p> |

| ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการวิชาการ                                                                                                                  | การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | หน่วยงานที่รับผิดชอบ                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                 | <p>-คืนข้อมูลให้คลินิกโรคเรื้อรังและเครือข่ายเพื่อค้นหาสาเหตุและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแผนการรักษาที่เหมาะสม</p> <p>-ประสานงานยาเสพติดเพื่อเน้นผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่-สุรา และ primary prevention</p> <p>-เพิ่มการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันให้ได้รับการตรวจไขมัน LDL ทุก ราย</p> <p>-ประสานไปยังหน่วยชุมชนในการติดตาม-การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตการดูแลของตนเองโดยประสานผ่านผู้ดูแลงาน NCD ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p> <p>-เพิ่มการประชาสัมพันธ์ Stroke alert, Stroke awareness ความรุนแรงของโรคให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไปได้รับทราบ เพื่อการเข้าถึงบริการได้ทันเวลา</p> <p>-ประชาสัมพันธ์ การใช้บริการ 1669</p> <p><b>Service Plan สาขา STEMI :</b></p> <p>-ประสานสาขาเพิ่มcriteria การทำ EKG 12 lead ในผู้ป่วยที่มี risk factor ทุก ราย ที่มาห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ด้วยอาการ typical &amp; atypical chest pain</p> <p>-ประสานสาขา NCD ในการคัดกรอง/ติดตามรักษาผู้ป่วย DM HT</p> <p>-ประสานงานยาเสพติดเพื่อเน้นผู้ป่วยโรคหัวใจให้เลิกบุหรี่ และ primary prevention</p> <p>-ประสานงาน OPD ห้องตรวจ CVS ในการส่งตรวจคัดกรอง LDL ไตรมาส 1-2</p> |                                                        |
| <p>๕. โรงพยาบาลทุกแห่ง วางระบบการบริการประชาชนให้สามารถเข้าถึงบริการและลดความเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น การเพิ่มบริการ Telemedicine ในคลินิกต่างๆ</p> | <p>กำหนดเป็นแผนพัฒนาของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดตราด</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>โรงพยาบาลตราด</p> <p>โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง</p>      |
| <p>๖. จัดตั้ง Health Station ในการคัดกรองสุขภาพในชุมชน ซึ่งอาจจัดตั้งในศาสนสถาน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการคัดกรองเพิ่มขึ้น</p>                   | <p>๑. สสจ.ตราด มอบนโยบายการจัดตั้ง Health Stationระดับอำเภอ</p> <p>๒. ประชุมผู้เกี่ยวข้องในการจัดตั้ง Health Station</p> <p>๓. จัดทำโครงการขอรับงบประมาณจากสสจ.ตราด</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>คปสอ.ทุกแห่ง</p> <p>กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ</p> |

| ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ                                                                                                                                                                                     | การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | หน่วยงานที่รับผิดชอบ          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                             | ๔. ติดตามการดำเนินงาน Health Station                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |
| <p>๗. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกของ มารดาตาย/ลูกตาย/ พัฒนาการเด็ก โดยพิจารณาความเชื่อมโยงของ ปัญหา ตั้งแต่การฝากครรภ์ เพื่อนำสู่การวางแผน ป้องกันแก้ไขปัญหาดังแต่กระบวนการฝากครรภ์ ให้ เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพ</p> | <p>- ข้อมูลการตายของมารดา ปี ๒๕๖๒ และ ปี ๒๕๖๓ เป็นมารดาตายหลังคลอด ที่ไม่ทราบ สาเหตุ และเป็นมารดาหลังคลอด ที่ได้รับการดูแลไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนดเนื่องจากเป็น กลุ่มที่มีการย้ายที่อยู่หลังจากการคลอด โดยในเฉพาะกลุ่มประชากรแรงงานต่างด้าว และ ในช่วงสถานการณ์การโควิด ปี ๒๕๖๔ มารดาที่ตายทั้ง ๓ ราย มีความเกี่ยวข้องกับโรคโควิด และยังไม่ได้รับวัคซีน COVID -๑๙ และในปี ๒๕๖๕ พบมารดาตาย ๒ ราย ปัญหาจากโรค เอ็ดส์และการติดเชื้อ ๑ ราย มีการใช้สารเสพติดทำให้มีภาวะ cardiomyopathy with hypoglycemia ๑ ราย และจากการทบทวน ยังพบปัญหาจากความล่าช้าในการตัดสินใจ เข้ารับบริการของผู้รับบริการ และความล่าช้าในด้านการประสานการส่งต่อจาก รพ.สต.ไป รพช ได้มีการทบทวนการส่งต่อ case Emergency ระหว่างหน่วยบริการ ทบทวนและ พัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยที่ loss follow up และทบทวนเรื่องการชักประวัติเพิ่มเติมให้ ครบคลุมถึงการใช้สารเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้จัดทำแนวทางการดูแลหญิง ตั้งครรภ์ ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ หลังคลอด เพื่อนำไปสู่การฝากครรภ์คุณภาพ ลูกเกิด รอดแม่ปลอดภัย เด็กมีพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน และในปี ๒๕๖๖ ไม่พบมารดาตาย</p> <p>- ข้อมูลอัตราตายทารกไทยแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน เพิ่มขึ้น จาก อัตรา ๖.๕๔: พันการเกิดมีชีพ ในปี ๒๕๖๒ เป็นอัตรา ๗.๓๓ : พันการเกิดมีชีพ ในปี ๒๕๖๕ สาเหตุการตายอันดับ ๑ คือ preterm RDS รองลงมา คือ BA</p> <p>- ด้านการดูแลทารกแรกเกิดได้มีการวางแผนพัฒนาระบบ จากที่มี Node ในการดูแล ทารกวิกฤต ๒ แห่งที่ โรงพยาบาลคลองใหญ่ และโรงพยาบาลแหลมงอบ และได้พัฒนาเพิ่ม ศักยภาพโรงพยาบาลแม่ข่ายด้วยการ พัฒนางาน ANC ให้มีคลินิก ANC ทุกวัน (สูติแพทย์ ๔+MFM ๑) มีการให้ progesterone เพื่อยับยั้งการคลอดก่อนกำหนด ซึ่งให้ในมารดาที่มี ประวัติคลอด pretermและประเมินภาวะเสี่ยงจากการวัด cervical length ให้ยา Dexamethasone+ampicillin แก่มารดาที่คลอดก่อนกำหนด คัดกรองภาวะเสี่ยงของทารกในขณะ ตั้งครรภ์ (Quad test, amniocentesis, PND thalassemia HIV ซิฟิลิสและไวรัสตับ อักเสบ)</p> | <p>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</p> |

| ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ | การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
|                         | <p>- การวางแผนพัฒนา</p> <p>๑.พัฒนาระบบการจัดบริการฝากครรภ์ตามนโยบายฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย ในหน่วยบริการที่รับฝากครรภ์ทุกสังกัด</p> <p>๒.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแล/คัดกรองสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ แม่หลังคลอด และทารกแรกเกิด และส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ high risk และแม่หลังคลอดให้ครอบคลุม</p> <p>๓.พัฒนาระบบบริการในคลินิกให้ได้ตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กและประเมินตนเอง</p> <p>๔.เพิ่มศักยภาพบุคลากรในการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด</p> <p>๕.ขับเคลื่อนตำบล “มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒๕๐๐ วัน และ “โครงการยกระดับสถานพัฒนาด้านสุขภาพ ๔ D”</p> <p>๖.ทำแผนพัฒนาระบบบริการสาขาทารกแรกเกิด</p> |                      |



# 4

**ผลการดำเนินงานตามประเด็น  
การตรวจราชการ และนิเทศงาน  
กระทรวงสาธารณสุข**

**ประเด็นที่ ๑ : โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์  
ตัวชี้วัด**

๑. การจัดบริการสาธารณสุขครบทั้ง ๖ ด้าน อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง
๒. ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองวัณโรค
  - ๒.๑ ผู้ต้องขังแรกได้รับบริการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกร้อยละ ๑๐๐
  - ๒.๒ ผู้ต้องขังเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกร้อยละ ๙๐
๓. ร้อยละ ๕๐ ของเรือนจำ ทัดตสสถานหรือสถานกักขังของกรมราชทัณฑ์ มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ๑ รูปแบบ
๔. จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อยร้อยละ ๖๐
๕. จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก

**๑. สถานการณ์**

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ลงนามในบันทึกความร่วมมือระหว่าง ๓ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๒ เพื่อสนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำให้ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ตามบริบทของพื้นที่ โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี ด้วยหัวใจ เป็นตัวชี้วัด (Agenda base) ตามโครงการพระราชดำริของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้สั่งการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดและโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามโครงการดังกล่าว จังหวัดตราด มีสถานควบคุมผู้ต้องขังทั้งหมด ๒ แห่ง คือ เรือนจำจังหวัดตราด และกักขังกลางจังหวัดตราด โดยเรือนจำจังหวัดตราดได้ผ่านการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง โดยมีข้อมูลสถานการณ์ผู้ต้องขังในเรือนจำ ดังนี้

| เรือนจำ               | พยาบาลวิชาชีพประจำเรือนจำ | อสรจ. ในเรือนจำ | จำนวนผู้ต้องขัง (คน) |      |     | การขึ้นทะเบียนสิทธิ |             |                   |
|-----------------------|---------------------------|-----------------|----------------------|------|-----|---------------------|-------------|-------------------|
|                       |                           |                 | ชาย                  | หญิง | รวม | UC ๙๑               | กองทุนอื่นๆ | ไร้สิทธิ/ต่างด้าว |
| เรือนจำจังหวัดตราด    | ๒                         | ๑๐๗             | ๙๐๖                  | ๘๗   | ๙๙๕ | ๙๑๒                 | ๒๒          | ๔๐                |
| กักขังกลางจังหวัดตราด | ๒                         | ๓               | ๑๑๐                  | ๑๗   | ๑๒๗ | ๑๐๖                 | ๗           | ๑๔                |

(ข้อมูล เรือนจำจังหวัดตราด ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

## ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการและกิจกรรมการดำเนินงาน ประจำปี ๒๕๖๗

๑. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำระดับจังหวัด ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

๒. จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อชี้แจงนโยบายแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการบูรณาการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดตราด ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกอบด้วย ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลตราด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด, เรือนจำจังหวัดตราด, สถานกักขังกลางจังหวัดตราด, เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- หน่วยบริการเรือนจำประเมินตนเอง วิเคราะห์ส่วนขาด และจัดทำแผนพัฒนา (ตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียน)

- จัดทำแผนบูรณาการปฏิบัติงานในเรือนจำ โดยให้ รพ.แม่ข่ายเป็น NODE ของการจัดบริการคัดกรองและตรวจสุขภาพตามตัวชี้วัดของ สปสช. ( ๖ บริการ)

๑. บริการคัดกรองเบาหวาน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป
๒. บริการคัดกรองความดันโลหิตสูง อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป
๓. บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อายุ ๓๕ – ๕๙ ปี
๔. บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม อายุ ๒๕ ปีขึ้นไป
๕. บริการคัดกรองและประเมินภาวะซึมเศร้า
๖. บริการคัดกรองสุขภาพช่องปาก

๓. หน่วยบริการเรือนจำขึ้นทะเบียนสิทธิ UC ๙๑ ผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายการให้บริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

- ขึ้นทะเบียนสิทธิ UC ๙๑ /ประกันสังคม/ไร้สิทธิ

๔. โรงพยาบาลแม่ข่ายร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำแผนบูรณาการการจัดระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำภายในจังหวัด

- จัดบริการคัดกรองวัณโรคด้วยเครื่องเอกซเรย์โมบาย

- จัดบริการด้านทันตกรรม ๑ ครั้ง/เดือน

- ประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร น้ำ และส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ

ตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง (กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)

๕. หน่วยบริการ (เรือนจำ) บันทึกข้อมูลในโปรแกรม ๔๓ แฟ้ม ตามผลงานบริการที่เกิดขึ้นจริง

๖. ติดตามผลการดำเนินงาน และการรายงานตามช่องทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๗. จัดอบรม อสรจ. ตามเกณฑ์ที่กำหนด

๘. จัดอบรมส่งเสริมอาชีพด้านการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง จำนวน ๒ รุ่น (๒๐ คน/รุ่น ในเดือนกรกฎาคม-กันยายน ๒๕๖๗)

**๒.๑ การควบคุมป้องกันโรคที่จำเป็น** การดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

**๒.๑.๑ การคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี**

เป้าหมาย ร้อยละ ๕๕ ของผู้ต้องขังแรกรับ ได้รับการคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี  
ผลการดำเนินงาน (ข้อมูลเดือน ต.ค. - ม.ค.. ๒๕๖๗ จังหวัดตราด)

| เรือนจำ               | จำนวนผู้ต้องขังแรก<br>รับ | ได้รับการคัดกรอง<br>(เป้าหมาย ๕๕%) | ผลการคัดกรอง |               |              |
|-----------------------|---------------------------|------------------------------------|--------------|---------------|--------------|
|                       |                           |                                    | HIV+         | SY+           | HCV+         |
| เรือนจำจังหวัดตราด    | ๑๔๗                       | ๑๔๗<br>(๑๐๐%)                      | ๘<br>(๕.๔๔%) | ๘<br>(๕.๔๔%)  | ๓<br>(๒.๐๔%) |
| กักขังกลางจังหวัดตราด | ๑๑๓                       | ๑๑๓<br>(๑๐๐%)                      | ๐<br>(๐%)    | ๗<br>(๖.๑๙%)  | ๑<br>(๐.๘๘%) |
| ภาพรวมจังหวัด         | ๒๖๐                       | ๒๖๐<br>(๑๐๐%)                      | ๘<br>(๓.๐๘%) | ๑๕<br>(๕.๗๗%) | ๔<br>(๑.๕๔%) |

ที่มา : เรือนจำจังหวัดตราด ข้อมูลรายงานการคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี  
ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

### ๒.๑.๒ คัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องขัง

เป้าหมาย ผู้ต้องขังแรกได้รับรับการคัดกรองร้อยละ ๑๐๐ / รายเก่าได้รับการคัดกรองปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐ (ข้อมูลเดือน ต.ค. - ม.ค. ๒๕๖๗ จังหวัดตราด)

| เรือนจำ                   | จำนวนผู้ต้องขัง      |                                                         | การคัดกรองด้วย<br>แบบคัดกรอง<br>อาการ<br>(Verbal screen) |         | X-ray                                             |                              | AFB                               |      | Molecular Testing            |                 |         | ผู้ป่วยที่วินิจฉัย<br>และรักษาวัณโรค | หมายเหตุ |
|---------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------|---------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|------|------------------------------|-----------------|---------|--------------------------------------|----------|
|                           | ประเภท<br>ผู้ต้องขัง | จำนวนผู้ต้องขัง<br>ณ วันที่ ๓๐<br>ของเดือนที่<br>รายงาน | ปกติ                                                     | ผิดปกติ | จำนวน<br>ผู้ต้องขัง<br>ที่ได้รับ<br>การ X-<br>ray | ผิดปกติ<br>เข้าได้<br>กับ TB | จำนวน<br>ที่ส่ง<br>AFB<br>ทั้งหมด | AFB+ | ส่งตรวจ<br>X pert<br>ทั้งหมด | MTB<br>detected | Invalid |                                      |          |
| เรือนจำจังหวัด<br>ตราด    | รายใหม่              | ๒๒๓                                                     | ๒๒๓                                                      | ๐       | ๒๒๓                                               | ๐                            | ๐                                 | ๐    | ๐                            | ๐               | ๐       | ๐                                    |          |
|                           | รายเก่า              | ๘๙๖                                                     | ๘๙๖                                                      | ๐       | ๘๙๖                                               | ๐                            | ๕๑                                | ๔    | ๔                            | ๐               | ๐       | ๒๗                                   |          |
| กักขังกลาง<br>จังหวัดตราด | รายใหม่              | ๑๑๔                                                     | ๑๑๔                                                      | ๐       | ๑๑๔                                               | ๕                            | ๕                                 | ๐    | ๕                            | ๐               | ๐       | ๐                                    |          |
|                           | รายเก่า              | ๑                                                       | ๑                                                        | ๐       | ๑                                                 | ๐                            | ๐                                 | ๐    | ๐                            | ๐               | ๐       | ๐                                    |          |

### ๒.๑.๓ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน

#### ๑) การฉีดวัคซีนป้องกันโรค Covid ๑๙ ในเรือนจำ

##### เป้าหมาย

๑. ผู้ต้องขังทั้งหมด ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ เข็มกระตุ้น (นับเข็มที่ ๒ ขึ้นไป) ร้อยละ ๗๕ ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน

๒. ผู้ต้องขังกลุ่ม ๖๐๘ ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๒ ) ร้อยละ ๗๐

##### ผลการดำเนินงาน

| เรือนจำ/<br>ทัณฑสถาน      | จำนวนผู้ต้องขังที่ยังไม่ได้รับ<br>วัคซีนเข็มกระตุ้น<br>(นับตั้งแต่เข็มที่ ๒ ขึ้นไป) |                                                     |     | ผลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคCovid ๑๙ เข็มกระตุ้น<br>(นับตั้งแต่เข็มที่ ๒ ขึ้นไป) |        |                                                  |        |     |        | หมายเหตุ |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|--------|-----|--------|----------|
|                           | ผู้ต้องขัง<br>กลุ่ม<br>๖๐๘<br>(ราย)                                                 | ผู้ต้องขัง<br>ทั่วไป<br>ยกเว้นกลุ่ม<br>๖๐๘<br>(ราย) | รวม | ผู้ต้องขัง<br>กลุ่ม<br>๖๐๘<br>(ราย)                                          | ร้อยละ | ผู้ต้องขัง<br>ทั่วไปยกเว้น<br>กลุ่ม ๖๐๘<br>(ราย) | ร้อยละ | รวม | ร้อยละ |          |
| เรือนจำจังหวัด<br>ตราด    | ๒๐๐                                                                                 | ๗๙๕                                                 | ๙๙๕ | อยู่ระหว่างดำเนินการ ปีละ ๑ ครั้ง                                            |        |                                                  |        |     |        |          |
| กักขังกลาง<br>จังหวัดตราด | ๐                                                                                   | ๑๒๗                                                 | ๑๒๗ | อยู่ระหว่างดำเนินการ ปีละ ๑ ครั้ง                                            |        |                                                  |        |     |        |          |

#### ๒) การฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด-หัดเยอรมัน(MR)

##### เป้าหมาย

ผู้ต้องขังรายใหม่และเจ้าหน้าที่เรือนจำที่มี อายุ ๒๐ – ๔๐ ปี ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน  
ป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมันมาก่อน ได้รับการฉีดวัคซีนโรคหัดและหัดเยอรมัน ร้อยละ ๙๕

##### ผลการดำเนินงาน

- รอการจัดสรรวัคซีน

## ๒.๒ ด้านบริการสุขภาพจิต

เป้าหมาย ผู้ต้องขังที่คัดกรองพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลร้อยละ ๑๐๐

ผลการดำเนินงาน

| เรือนจำ /<br>ทัณฑสถาน     | จำนวน<br>ผู้ต้องขัง<br>(ราย) | จำนวน<br>ผู้ต้องขังที่<br>ได้รับการ<br>คัดกรอง<br>เบื้องต้น | จำนวน<br>ผู้ต้องขัง<br>จิตเวช<br>(ราย) | จำนวนผู้ต้องขัง<br>ที่ตรวจผ่าน<br>telepsychiatry<br>(ราย) | จำนวน<br>ผู้ต้องขังได้รับ<br>การตรวจโดย<br>จิตแพทย์/<br>แพทย์ (ราย) | จำนวน<br>ผู้ต้องขังที่<br>ได้รับการ<br>ดูแลรักษา<br>(ราย) | การติดตาม<br>ผู้ต้องขัง<br>หลังพ้นโทษ<br>(ราย) |
|---------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| เรือนจำ<br>จังหวัดตราด    | ๙๙๕                          | ๙๙๕                                                         | ๒๔                                     | ๑                                                         | ๙๙๕                                                                 | ๒๔                                                        | ๘                                              |
| กักขังกลาง<br>จังหวัดตราด | ๑๒๗                          | ๑๒๗                                                         | ๑                                      | ๐                                                         | ๑                                                                   | ๐                                                         | ๐                                              |

## ๒.๓ ด้านการบริการสุขภาพช่องปาก

เป้าหมาย

- ผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ ๖๐
- ผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง ต่อ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

ของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก

วิธีการดำเนินการ

- ประสานกับทางเรือนจำจังหวัดตราดถึงแนวทางการให้บริการทันตกรรมในเรือนจำ ปี ๒๕๖๗
- ประชุมชี้แจง ประสานงานการดำเนินงานกับทันตบุคลากรที่ดูแลพื้นที่ของเรือนจำ
- ประสานเจ้าหน้าที่พยาบาลของเรือนจำ ตรวจประเมิน และคัดกรองผู้ต้องขังที่มีความ

จำเป็นต้องรับบริการทันตกรรม

- ทันตบุคลากรจาก รพท., สสจ., รพช. ร่วมออกให้บริการทันตกรรมในเรือนจำโดยเจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ protective equipment, ชุดคลุม N๙๕ , faceshield
- เครือข่ายทันตสาธารณสุขจังหวัดตราดติดตามการบันทึกข้อมูลการบริการทันตกรรมภายในเรือนจำ ให้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน โดยการประสานกับกลุ่มงานทันตกรรม รพ.ตราด และงานสารสนเทศ สสจ.ตราด
- กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.ตราด ทำแผนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำ ในกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก ๔ รูปแบบ ได้แก่ ๑.การพัฒนานโยบายเครื่องดื่มลดหวาน ๒.การพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ/ครูฝึก/อาสาสมัครเรือนจำ(อสรจ.)และผู้ต้องขังให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ๓.การแปรงฟัน ๒๒๒ หรือการแปรงฟันแห้ง และ ๔.การคัดกรองสุขภาพช่องปากด้วยทันตกรรมทางไกล

## ผลการดำเนินงาน

| เรือนจำ/<br>ทัณฑสถาน      | จำนวน<br>ผู้ต้องขัง<br>(ราย) | ผู้ต้องขังที่<br>ได้รับการ<br>คัดกรอง<br>สุขภาพ<br>ช่องปาก | ผู้ต้องขังที่มีปัญหา<br>สุขภาพช่องปาก | จำนวนผู้ต้องขังที่<br>ได้รับการบริการสุขภาพ<br>ช่องปาก | แผนการจัดกิจกรรมตรวจ<br>รักษา |
|---------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------|
|                           |                              |                                                            | ต้องถอนฟัน                            | ถอนฟัน                                                 |                               |
| เรือนจำจังหวัด<br>ตราด    | ๙๙๕                          | ๓๐๐                                                        | ๓๘                                    | ๓๘                                                     | ๑ ครั้ง/เดือน                 |
| กักขังกลาง<br>จังหวัดตราด | ๑๒๗                          | ๑๐๐                                                        | ๒๐                                    | ๒๐                                                     | นัดหมายรายครั้ง               |

- เรือนจำจังหวัดตราดจำนวนมีผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากร้อยละ ๓๐.๒๒ (Small Success ๖ เดือน ร้อยละ ๓๐)
- เรือนจำจังหวัดตราดจำนวนมีผู้ต้องขังได้รับการบริการทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ร้อยละ ๑๙.๓๔ (Small Success ๖ เดือน ร้อยละ ๑๐)
- เครือข่ายทันตสาธารณสุขจังหวัดตราดได้เข้าให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ความรู้การแปรงฟัน ๒๒๒ ตลอดจนการแปรงเหงือก อสรจ. เรือนจำตราด

## ๒.๔ ด้านพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

- เป้าหมาย
- สัดส่วน อสรจ.ต่อผู้ต้องขังไม่น้อยกว่า ๑ : ๕๐
  - แผนการฝึกอบรม ฟันฟู อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง
  - แผนการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ

## ผลการดำเนินงาน

| เรือนจำ/ทัณฑสถาน      | การจัดอบรม อสรจ. / ปี | จำนวน อสรจ. ที่ผ่านการ<br>อบรม | แผนการอบรม อสรจ.                            |
|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|---------------------------------------------|
| เรือนจำจังหวัดตราด    | อยู่ระหว่างดำเนินการ  | ๑๒๑ ราย                        | ครั้งที่ ๑ (มีนาคม)<br>ครั้งที่ ๒ (กรกฎาคม) |
| กักขังกลางจังหวัดตราด | -                     | ๐                              | -                                           |

## ๒.๕ การประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพโภชนาการ น้ำ และส่งเสริมสุขภาพในเรือนจำ ตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง

### เป้าหมาย

ร้อยละ ๕๐ ของเรือนจำต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง  
ในระดับ C ขึ้นไป

| เรือนจำ/ทัณฑสถาน      | ประเมินตนเอง   | ประเมิน ครั้งที่ ๑                      | ประเมิน ครั้งที่ ๒       | เปรียบเทียบผล<br>การประเมิน |
|-----------------------|----------------|-----------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| เรือนจำจังหวัดตราด    | เกรดที่ได้ : A | ลงพื้นที่ตรวจประเมิน<br>เดือนกุมภาพันธ์ | ลงพื้นที่ตรวจ<br>ประเมิน | -                           |
| กักขังกลางจังหวัดตราด | เกรดที่ได้ : A | ๒๕๖๗                                    | ก.ค. - ส.ค. ๒๕๖๗         | -                           |

### ๓. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง

-

### ๔. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

-

### ๕. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นายศราวุธ อยู่เกษม

โทร : ๐๘ ๒๑๕๒ ๕๑๕๕

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

e-mail: jontrat@gmail.com

### ๖. ผู้ควบคุมกำกับดูแลตัวชี้วัด

นางกัญญา เชื้อเงิน

โทรศัพท์ : ๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

E-mail : Kanyatuk@hotmail.com

## ประเด็นที่ ๒ : สุขภาพจิตและยาเสพติด

**ตัวชี้วัด :** ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ ๖๒

### ๑. สถานการณ์

ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ ๒๐-๕๙ ปี อาชีพรับจ้าง ส่วนใหญ่เป็นผู้เสพยาเก่า สารเสพติดที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ ยาบ้า เหตุผลที่ใช้คือ เพื่อนชักชวน ผลการติดตาม พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีการเสพยา มีบางรายที่ไม่สามารถติดตามได้เนื่องจากเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์และย้ายที่อยู่

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการและกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด และดูแลติดตามช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง การติดตามผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หากไม่สามารถติดตามได้ จะประสานให้ภาคีเครือข่าย ได้แก่ ฝ่ายปกครอง ผู้นำชุมชน ตำรวจ กุมประพฤติ และ อสม. ดำเนินการตามกระบวนการต่อไป

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

| อำเภอ     | จำนวนผู้เข้ารับ<br>การบำบัด<br>(คน) | จำนวนผู้รับการ<br>บำบัดครบ<br>โปรแกรม<br>(คน) | จำนวนผู้รับการบำบัด<br>ไม่ครบโปรแกรม<br>หรือจำหน่าย<br>(คน) | จำนวนผู้รับ<br>การบำบัด<br>ที่ติดตามได้<br>(คน) | ร้อยละผู้รับ<br>การบำบัดที่<br>ติดตามได้ |
|-----------|-------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------|
| เกาะกูด   | ๐                                   | ๐                                             | ๐                                                           | ๐                                               | ๐                                        |
| เกาะช้าง  | ๖                                   | ๖                                             | ๐                                                           | ๓                                               | ๕๐.๐๐                                    |
| เขาสมิง   | ๐                                   | ๐                                             | ๐                                                           | ๐                                               | ๐                                        |
| เมืองตราด | ๑๙                                  | ๑๔                                            | ๕                                                           | ๑๒                                              | ๖๓.๑๖                                    |
| แหลมงอบ   | ๘                                   | ๕                                             | ๓                                                           | ๖                                               | ๗๕.๐๐                                    |
| คลองใหญ่  | ๗                                   | ๑                                             | ๖                                                           | ๓                                               | ๔๒.๘๖                                    |
| บ่อไร่    | ๘                                   | ๗                                             | ๑                                                           | ๗                                               | ๘๗.๕๐                                    |
| รวม       | ๔๘                                  | ๓๓                                            | ๑๕                                                          | ๓๑                                              | ๖๔.๕๘                                    |

ที่มา : ระบบ บสต. ณ วันที่ ๒๖ ม.ค.๒๕๖๗

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                     | แนวทางแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. ไม่สามารถติดตามได้เนื่องจากย้ายที่อยู่และเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์ | ประสานภาคีเครือข่าย ได้แก่ ฝ่ายปกครอง ผู้นำชุมชน ตำรวจ กุมประพฤติและ อสม. ช่วยติดตาม                                                                                                                                                                                                           |
| ๒. ผู้รับการบำบัดไม่มาตามนัด                                     | ๑. ทำข้อตกลงกับผู้รับการบำบัดให้ชัดเจน หากมีเหตุจำเป็นต้องการเลื่อนนัดให้แจ้งก่อนล่วงหน้า ๒-๓ วัน กรณีบังคับบำบัด หากขาดนัดโดยไม่มีการแจ้งล่วงหน้า ผู้บำบัดจะทำหนังสือรายงานต่อหน่วยงานที่ส่งต่อไป<br>๒. กรณีผู้รับการบำบัดอยู่ในเกณฑ์ที่ดี มาตามนัดทุกครั้งและไม่เสพยา ใช้วิธีโทรติดตามเยี่ยม |

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวพรชนก รัตนพิทักษ์

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทรศัพท์ : ๐๘๖-๓๘๘๑๔๑๐

E-Mail : dreamm๒๕๒๔@outlook.co.th

วัน/เดือน/ปี : ๒๖ ม.ค.๒๕๖๗

## ประเด็นที่ ๒ : สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตัวชี้วัด : มินิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจรทุกจังหวัด

### ๑. สถานการณ์

การให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดเดิม ให้การบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยสามารถให้บริการได้ทั้งโรงพยาบาลตราดและโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๖ แห่ง ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในจะส่งตัวไปยังสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีการวางแผนเปิดให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดแบบผู้ป่วยในในรูปแบบมินิธัญญารักษ์

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อวางแผนให้บริการมินิธัญญารักษ์ในแต่ละโรงพยาบาล

๒. ประชุมภายในโรงพยาบาลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉินและคลินิกยาเสพติด ประสานงานและวางแผนดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดแบบมินิธัญญารักษ์ โดยให้การดูแลในรูปแบบ IMC ในแต่ละโรงพยาบาล

๓. บุคลากรผู้รับผิดชอบเข้าร่วมอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดแบบมินิธัญญารักษ์

๔. จัดเตรียมสถานที่ (Corner) เพื่อดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในรูปแบบมินิธัญญารักษ์

๕. อบรมบุคลากรเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลในระบบ บสต.มินิธัญญารักษ์ และการเบิกจ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๖. ทบทวนปัญหาในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในสหสาขาวิชาชีพ

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

มีการเปิดให้บริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดแบบมินิธัญญารักษ์ในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๖ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลแหลมงอบ เปิดดำเนินการ วันที่ ๑๕ ธ.ค.๒๕๖๖ (Corner) จำนวน ๓ เตียง
๒. โรงพยาบาลคลองใหญ่ เปิดดำเนินการ วันที่ ๒๕ ธ.ค.๒๕๖๖ (Corner) จำนวน ๓ เตียง
๓. โรงพยาบาลเกาะกูด เปิดดำเนินการ วันที่ ๒๗ ธ.ค.๒๕๖๖ (Corner) จำนวน ๓ เตียง
๔. โรงพยาบาลเขาสมิง เปิดดำเนินการ วันที่ ๙ ม.ค.๒๕๖๗ (Corner) จำนวน ๓ เตียง
๕. โรงพยาบาลบ่อไร่ เปิดดำเนินการ วันที่ ๑๘ ม.ค.๒๕๖๗ (Corner) จำนวน ๒ เตียง
๖. โรงพยาบาลเกาะช้าง เปิดดำเนินการ วันที่ ๒๕ ม.ค.๒๕๖๗ (Corner) จำนวน ๓ เตียง

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                                                                     | แนวทางแก้ไข                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. ขาดแคลนบุคลากร                                                                                                | ใช้อัตรากำลังร่วมกับหน่วยงานอื่น                                                                                                                      |
| ๒. ผู้ป่วยยาเสพติดไม่ยินยอมรับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน                                                          | เสริมสร้างแรงจูงใจผู้ป่วยและครอบครัว                                                                                                                  |
| ๓. บุคลากรที่ขาดประสบการณ์ ทักษะและความรู้ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดยังขาดความมั่นใจ และกลัวผู้ป่วยจิตเวช ยาเสพติด | ๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เข้ารับการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง<br>๒. สอนงาน เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง<br>๓. ศึกษาดูงานจากหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง |

| ปัญหาอุปสรรค                                                                                        | แนวทางแก้ไข                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| ๔. โรงพยาบาลชุมชนบางแห่ง ต้องการงบประมาณในการปรับปรุง ซ่อมแซมสถานที่ให้มีความเหมาะสมในการบำบัดรักษา | รอกการจัดสรรงบประมาณการดำเนินงาน<br>มิติดูแลรักษากรุณจากส่วนกลาง |

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง  
ไม่มี

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)  
ไม่มี

๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวพรชนก รัตนพิทักษ์

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทรศัพท์ : ๐๘๖-๓๘๘๑๔๑๐

E-Mail : dreamm๒๕๒๔@outlook.co.th

วัน/เดือน/ปี : ๒๖ ม.ค.๒๕๖๗

## ประเด็นที่ ๒ : สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตัวชี้วัด : โรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ร้อยละ ๑๐๐

### ๑. สถานการณ์

ตามโครงสร้างเดิมงานสุขภาพจิตและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๖ แห่ง สังกัดอยู่กับกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ให้บริการดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดทุกกลุ่มวัย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โรงพยาบาลบ่อไร่และโรงพยาบาลเขาสมิงได้รับการอนุมัติการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ให้การดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชแบบผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอกและชุมชน ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมรุนแรง งานยาเสพติด บริการคัดกรองบำบัดรักษาและฟื้นฟู ดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น งานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วยและครอบครัว งานช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง และงานวิกฤตสุขภาพจิต

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. มีการพัฒนาโครงสร้าง บุคลากร ระบบบริการในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๔ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลแหลมงอบ โรงพยาบาลคลองใหญ่ โรงพยาบาลเกาะช้าง โรงพยาบาลเกาะกูด ให้มีคุณภาพและเข้าถึงง่าย พัฒนาความร่วมมือในระดับชุมชน

๒. โรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๔ แห่ง เข้ารับการประเมินเพื่อขออนุมัติจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดและรับรองผลโดยคณะกรรมการประเมินผลระดับเขตสุขภาพ

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

๑. โรงพยาบาลแหลมงอบและโรงพยาบาลคลองใหญ่ได้รับอนุมัติจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

๒. โรงพยาบาลเกาะช้างและโรงพยาบาลเกาะกูดผ่านการรับรองการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดจากคณะกรรมการในระดับเขต อยู่ระหว่างรอการพิจารณาเพื่ออนุมัติการจัดตั้งกลุ่มงานจาก อภพ.

๓. มีการจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด ๔ แห่ง (รพ.บ่อไร่, รพ.เขาสมิง, รพ.แหลมงอบ, รพ.คลองใหญ่) คิดเป็น ร้อยละ ๖๖.๖๗

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค   | แนวทางแก้ไข                      |
|----------------|----------------------------------|
| ขาดแคลนบุคลากร | ใช้อัตรากำลังร่วมกับหน่วยงานอื่น |

### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

สนับสนุนความก้าวหน้าของบุคลากรเพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ

### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวพรชนก รัตนพิทักษ์

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทรศัพท์ : ๐๘๖-๓๘๘๑๔๑๐

E-Mail : dreamm๒๕๒๔@outlook.co.th

วัน/เดือน/ปี : ๒๖ ม.ค.๒๕๖๗

## ประเด็นที่ ๒ : สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตัวชี้วัด : หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ ๗๐

### ๑. สถานการณ์

โรงพยาบาลตราด เปิดให้บริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑๔ เตียง รับผู้ป่วยเฉพาะเพศชาย ส่วนผู้ป่วยเพศหญิงรับไว้ดูแลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวนผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖, ๒๕๖๗ เท่ากับ ๒๐๑, ๖๔ ราย วันนอนเฉลี่ยเท่ากับ ๑๐.๒๒, ๑๐.๔๒ อัตราครองเตียง เท่ากับ ๕๘.๗๖, ๖๓.๓๔ ตามลำดับ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๗)

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยในตามมาตรฐาน HA
๒. ปรับปรุงโครงสร้างให้มีความเหมาะสม ปลอดภัย ได้มาตรฐาน
๓. วางแผนขยายบริการเปิดให้บริการเป็น ๒๐ เตียง รับผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิง
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดอบรมภายใน และส่งอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวช

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

อยู่ระหว่างประเมินตนเองและพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐาน

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                         | แนวทางแก้ไข                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. บุคลากรบางส่วนยังขาดความรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด | ๑. จัดอบรมภายใน<br>๒. ส่งพยาบาลอบรมเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, การพยาบาลเฉพาะทางยาเสพติด สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย |
| ๒. สถานที่คับแคบ                                                     | ๑. อยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุงสถานที่แห่งใหม่                                                                                              |

### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวพรชนก รัตนพิทักษ์

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทรศัพท์ : ๐๘๖-๓๘๘๑๔๑๐

E-Mail : dreamm๒๕๒๔@outlook.co.th

วัน/เดือน/ปี : ๒๖ ม.ค.๒๕๖๗

## ประเด็นที่ ๒ : สุขภาพจิตและยาเสพติด

### ตัวชี้วัด

๑. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๘.๐ ต่อแสนประชากรแสนคน
๒. ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี ร้อยละ ๙๐

### ๑. สถานการณ์

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ เท่ากับ ๖.๕๖, ๑๑.๓๘ และ ๗.๙ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จทั้ง ๓ ปี มีลักษณะใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย วัยทำงาน สถานภาพคู่ อาชีพรับจ้าง มีปัญหาสัมพันธภาพเป็นปัจจัยกระตุ้น ส่วนใหญ่ใช้วิธีการผูกคอตาย พบเป็นผู้ที่มีโรคเรื้อรังทางกายเท่ากับร้อยละ ๒๐, ๔๒.๓๑, ๓๘.๘๙ ตามลำดับ พบสัญญาณเตือนก่อนฆ่าตัวตายร้อยละ ๔๐, ๓๔.๖๒ และ ๑๖.๖๗ ตามลำดับ มีการดื่มสุราขณะทำร้ายตัวเองร้อยละ ๒๐.๐๐, ๑๕.๓๘ และ ๒๗.๗๘ ตามลำดับ

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. การค้นหา คัดกรอง เพิ่มความถี่การคัดกรองด้วย ๒Q Plus และ ๙Q กลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด และผู้ที่มารับบริการในสถานพยาบาลตั้งแต่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ผู้ที่มารับบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีจากหน่วยงานต่างๆและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายนอกกระทรวงสาธารณสุข อบรบครู แกนนำนักเรียน ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๓. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และ อสม. ในการคัดกรอง ค้นหา กลุ่มเสี่ยง V SCAN สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย นำผู้ที่มีความเสี่ยงเข้าสู่กระบวนการรักษาและการดูแลต่อเนื่องในชุมชน
๔. การสอบสวนโรคกรณีการฆ่าตัวตาย
๕. ประชาสัมพันธ์เผยแพร่การเข้าถึงบริการ เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการ เพจ Facebook เครือข่ายสุขภาพจิต, กลุ่มline เพื่อนใจวัยรุ่น
๖. พัฒนาระบบบริการจิตเวชฉุกเฉิน การช่วยเหลือนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา ประสานความร่วมมือ เจ้าหน้าที่ตำรวจ ๑๙๑, ฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน, ๑๖๖๙ และพัฒนาระบบจิตเวช Fast track
๗. พัฒนาระบบบริการจิตเวชทางไกล (Telepsychiatry)

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

| ตัวชี้วัด                                             | ข้อมูลเชิงปริมาณ               | เมืองตราด | คลองใหญ่ | เขาสมิง | บ่อไร่ | แหลมงอบ | เกาะกูด | เกาะช้าง | รวมจังหวัด |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------|----------|---------|--------|---------|---------|----------|------------|
| ๑. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๘.๐ ต่อแสนประชากรแสนคน | A: จำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ     | ๑         | ๑        | ๐       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๒          |
|                                                       | B: จำนวนประชากร                | ๙๒,๘๙๗    | ๔๔,๕๑๐   | ๓๔,๗๖๒  | ๒๕,๒๑๓ | ๑๙,๑๘๙  | ๘,๕๒๑   | ๒,๗๑๖    | ๒๒๗,๘๐๘    |
|                                                       | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) X ๑๐๐,๐๐๐) | ๑.๐๘      | ๒.๒๕     | ๐       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        | ๐.๘๘       |

| ตัวชี้วัด                                                             | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                           | เมืองตราด | คลองใหญ่ | เขาสมิง | บ่อไร่ | แหลมงอบ | เกาะกูด | เกาะช้าง | รวมจังหวัด |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|---------|--------|---------|---------|----------|------------|
| ๒. ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี ร้อยละ ๘๒ | A: จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด – จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายมากกว่า ๑ ครั้ง | ๑๘        | ๕        | ๔       | ๓      | ๓       | ๑       | ๒        | ๓๘         |
|                                                                       | B: จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด                                          | ๑๘        | ๕        | ๔       | ๓      | ๓       | ๑       | ๒        | ๓๘         |
|                                                                       | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) X ๑๐๐)                                                 | ๑๐๐       | ๑๐๐      | ๑๐๐     | ๑๐๐    | ๑๐๐     | ๑๐๐     | ๑๐๐      | ๑๐๐        |

- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เท่ากับ ๐.๘๘ ต่อแสนประชากร (ข้อมูล ณ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๗) จำนวน ๒ ราย เป็นเพศหญิงและเพศชายอย่างละ ๑ ราย วัยทำงาน ๑ ราย ผู้สูงอายุ ๑ ราย อาชีพรับจ้าง ๑ ราย และทำสวน ๑ ราย ไม่มีโรคประจำตัว ปัจจัยกระตุ้น เป็นปัญหาด้านสัมพันธภาพ และจากปัญหาเศรษฐกิจ พบสัญญาณเตือนก่อนฆ่าตัวตายทั้ง ๒ ราย

- ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี เท่ากับร้อยละ ๑๐๐ (จากการติดตามผู้พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน ๓๘ ราย)

#### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                                                                                | แนวทางแก้ไข                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. การประชาสัมพันธ์การเข้าถึงบริการ เมื่อมีปัญหาสุขภาพจิตยังไม่ดีพอ                                                         | ๑. เพิ่มการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น<br>๒. ให้ความรู้การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจแก่ประชาชน |
| ๒. ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจ และการตระหนักรู้เกี่ยวกับสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตายและการช่วยเหลือเพื่อนำเข้าสู่การดูแลรักษา | ๑. ให้ความรู้เกี่ยวกับสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตายและการดูแลให้การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อพบสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย            |

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

สื่อประชาสัมพันธ์โดยเฉพาะสื่อทางโทรทัศน์ให้ติดหูติดตาประชาชน เกี่ยวกับสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย และความรู้ด้านสุขภาพจิตที่สำคัญ

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวพรชนก รัตนพิทักษ์

โทรศัพท์ : ๐๘๖-๓๘๘๑๔๑๐

วัน/เดือน/ปี : ๒๖ ม.ค.๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-Mail : dreamm๒๕๒๔@outlook.co.th

## ประเด็นที่ ๒ : สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตัวชี้วัด : ร้อยละ ๕๕ ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม ๖ เดือน

### ๑. สถานการณ์

| อำเภอ                                                                                                    | เมืองตราด | คลองใหญ่ | เขาสมิง | บ่อไร่ | แหลมงอบ | เกาะกูด | เกาะช้าง | รวม   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|---------|--------|---------|---------|----------|-------|
| จำนวนผู้ป่วยที่มารับ<br>บริการวินิจฉัยและ<br>รักษาในจังหวัดตราด<br>ปีงบประมาณ ๒๕๖๗<br>(คนต่อหน่วยบริการ) | ๗๓๒       | ๔๕       | ๑๓๑     | ๔๕     | ๕๘      | ๐       | ๑๕       | ๑,๐๒๖ |

หมายเหตุ : รอดติดตามผลหลัง ๖ เดือน

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยซึมเศร้าเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาต่อเนื่อง ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ การรับยาทางไปรษณีย์, การรับการรักษาทางไกล, การส่งต่อข้อมูลทาง COC ,กลุ่ม Line เครือข่ายสุขภาพจิต, ทางโทรศัพท์, การติดตามเยี่ยมในชุมชน

๒. ช่องทางการเข้าถึงบริการในภาวะฉุกเฉิน การขอความช่วยเหลือสายด่วนสุขภาพจิต ๑๓๒๓, เจ็บป่วยฉุกเฉิน ๑๖๖๙

๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากร การให้การปรึกษา การทำจิตบำบัด รูปแบบต่างๆ

๔. ประเมินระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้าด้วยแบบคัดกรอง ๒,๙,๘ Q

๕. การบันทึกข้อมูลในระบบ HDC เพื่อติดตามคุณภาพในการดูแลรักษา

๖. จัดการประชุม conference online เครือข่ายสุขภาพจิตในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ๑ ครั้ง/เดือน

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

รอดติดตามประเมินผลในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ จำนวน ๑,๐๒๖ ราย

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

ไม่มี

### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวพรชนก รัตนพิทักษ์

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทรศัพท์ : ๐๘๖-๓๘๘๑๔๑๐

E-Mail : dreamm๒๕๒๔๔@outlook.co.th

วัน/เดือน/ปี : ๒๖ ม.ค.๒๕๖๗

### ประเด็นที่ ๓ : มะเร็งครบวงจร

ตัวชี้วัด : ๑. มีทีม Cancer Warrior ระดับจังหวัด

๒. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (มากกว่าร้อยละ ๕๐)

๓. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีผลผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง

Colposcopy (มากกว่าร้อยละ ๗๐)

๔. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (มากกว่าร้อยละ ๓๐)

๕. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และมีผลผิดปกติได้รับการส่งกล้อง

Colonoscopy (มากกว่าร้อยละ ๕๐)

#### ๑. สถานการณ์

โรงพยาบาลตราด เป็นโรงพยาบาลระดับ S มีขนาด ๓๑๒ เตียง มีแพทย์เฉพาะทางที่สามารถวินิจฉัยจาก Pathological และผลการตรวจทางเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ โดยสามารถให้การรักษาด้วยการผ่าตัด และให้ยาเคมีบำบัดขั้นต้น ดังนี้

|                                                            |            |
|------------------------------------------------------------|------------|
| - แพทย์ศัลยกรรมทั่วไป                                      | จำนวน ๖ คน |
| (ผ่านการอบรมการให้ยาเคมีบำบัดโรคมะเร็งลำไส้ / เต้านม ๑ คน) |            |
| - แพทย์ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ                              | จำนวน ๒ คน |
| (ผ่านการอบรมการให้ยาเคมีบำบัดโรคมะเร็งลำไส้ / เต้านม ๑ คน) |            |
| - แพทย์ศัลยกรรมประสาท                                      | จำนวน ๒ คน |
| - ทันตแพทย์                                                | จำนวน ๘ คน |
| - ทันตแพทย์แมกซิโรเฟเชียล                                  | จำนวน ๑ คน |
| - แพทย์ศัลยกรรมกระดูก                                      | จำนวน ๕ คน |
| - แพทย์ศัลยกรรมตกแต่ง                                      | จำนวน ๒ คน |
| - แพทย์สูติกรรม                                            | จำนวน ๔ คน |
| - แพทย์อายุรกรรมทั่วไป                                     | จำนวน ๑ คน |
| - แพทย์อายุรศาสตร์ระบบทางเดินอาหาร                         | จำนวน ๑ คน |
| - แพทย์อายุรศาสตร์ทรวงอก                                   | จำนวน ๑ คน |
| - แพทย์โสต ศอ นาสิก                                        | จำนวน ๓ คน |
| - แพทย์รังสีวินิจฉัย                                       | จำนวน ๒ คน |

มีโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นที่ปรึกษาในด้านการรักษา และการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม คือ โรงพยาบาลพระปกเกล้า อีกทั้งเป็นโรงพยาบาลที่รับการส่งต่อเพื่อทำการรักษาทั้งทางด้านผ่าตัด รักษาด้วยยาเคมีบำบัด, การฉายแสงและด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เช่น Bone Scan, Thyroid Scan (Low dose) เป็นต้น

**จำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ จังหวัดตราด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖**

| จำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่                   | ปี ๒๕๖๔ |     |     | ปี ๒๕๖๕ |     |     | ปี ๒๕๖๖ |     |     |
|---------------------------------------------|---------|-----|-----|---------|-----|-----|---------|-----|-----|
|                                             | หญิง    | ชาย | รวม | หญิง    | ชาย | รวม | หญิง    | ชาย | รวม |
| ๑.รวมทุกโรคมะเร็ง                           | ๒๑๕     | ๒๑๘ | ๔๓๓ | ๒๓๓     | ๑๗๒ | ๔๐๕ | ๒๔๑     | ๒๒๘ | ๔๖๙ |
| ๒.จำแนกตามโรคมะเร็งสำคัญ ๕ โรค              |         |     |     |         |     |     |         |     |     |
| - มะเร็งเต้านม (C๕๐)                        | ๕๔      | ๐   | ๕๔  | ๖๓      | ๑   | ๖๔  | ๘๙      | ๒   | ๙๑  |
| - มะเร็งลำไส้ใหญ่และ ทวารหนัก(C๑๘ - C๒๑)    | ๑๔      | ๒๓  | ๓๗  | ๒๒      | ๒๔  | ๔๖  | ๒๒      | ๑๙  | ๔๑  |
| - มะเร็งตับและท่อน้ำ (C๒๒, C๒๔)             | ๑๙      | ๒๙  | ๔๘  | ๙       | ๓๒  | ๔๑  | ๖       | ๒๒  | ๒๘  |
| - มะเร็งปากมดลูก (C๕๓)                      | ๒๒      | ๐   | ๒๒  | ๒๓      | ๐   | ๒๓  | ๒๗      | ๐   | ๒๗  |
| - มะเร็งหลอดคอ,หลอดลมใหญ่และปอด (C๓๓ - C๓๔) | ๒๐      | ๒๑  | ๔๑  | ๘       | ๑๔  | ๒๒  | ๑๓      | ๒๔  | ๓๗  |

ที่มา : หน่วยมะเร็ง โรงพยาบาลตราด

**อัตราการตายต่อแสนประชากรในโรคมะเร็งสำคัญ ๕ โรค มีดังนี้**

| โรคมะเร็ง ๕ โรค                           | ปี ๒๕๖๔                 | ปี ๒๕๖๕                 | ปี ๒๕๖๖                 |
|-------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
|                                           | จำนวนประชากร<br>๒๒๘,๕๓๖ | จำนวนประชากร<br>๒๑๖,๔๓๗ | จำนวนประชากร<br>๒๒๗,๘๐๘ |
| มะเร็งตับและท่อน้ำ(C๒๒, C๒๔)              | ๑๗.๕๐ (๔๐ ราย)          | ๓๐.๔๙ (๖๖ ราย)          | ๑๗.๑๒ (๓๙ ราย)          |
| มะเร็งหลอดคอ, หลอดลมใหญ่และปอด(C๓๓ - C๓๔) | ๒๖.๖๙ (๖๑ ราย)          | ๑๘.๔๘ (๔๐ ราย)          | ๒๑.๐๔ (๔๘ ราย)          |
| มะเร็งเต้านม(C๕๐)                         | ๖.๑๓ (๑๔ ราย)           | ๗.๘๕ (๑๗ ราย)           | ๗.๐๒ (๑๖ ราย)           |
| มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก(C๑๘ - C๒๑)     | ๕.๖๙ (๑๓ ราย)           | ๗.๓๙ (๑๖ ราย)           | ๕.๑๓ (๑๓ ราย)           |
| มะเร็งปากมดลูก(C๕๓)                       | ๓.๐๖ (๗ ราย)            | ๓.๒๓ (๗ ราย)            | ๒.๖๓ (๖ ราย)            |

ที่มา : ทะเบียนราษฎร์ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

**ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖**

| ลำดับ | ตัวชี้วัด                                                                           | รายการข้อมูล                                                                                                | ปี ๒๕๖๔                    | ปี ๒๕๖๕                    | ปี ๒๕๖๖                    |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| ๑     | ผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก                                                | สตรีกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก                                                      | ร้อยละ ๒๙.๗๙ (๑๑,๒๔๘ ราย)  | ร้อยละ ๓.๙๗ (๑,๕๒๓ ราย)    | ร้อยละ ๘๖.๑๑ (๖,๒๙๑ ราย)   |
| ๒     | ผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy ร้อยละ ๗๐           | สตรีกลุ่มเป้าหมาย ที่มีผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test เป็นบวก ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy | NA                         | ร้อยละ ๑๐๐ (๔๕ ราย)        | ร้อยละ ๙๖.๑๒ (๒๔๘ ราย)     |
| ๓     | ผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร้อยละ ๕๐                            | ประชากร ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจ FIT test                                                                     | ร้อยละ ๘๔.๕๕ (๔,๑๔๙ ราย)   | ร้อยละ ๖๕.๑๑ (๓,๗๔๒ ราย)   | ร้อยละ ๕๔.๗๒ (๓,๓๒๒ ราย)   |
| ๔     | ผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy ร้อยละ ๕๐ | ประชากร ๕๐-๗๐ ปี ที่มีผลการตรวจ FIT test เป็นบวก                                                            | ร้อยละ ๗๐.๒๙ (๑๒๓/๑๗๕ ราย) | ร้อยละ ๗๔.๕๐ (๒๒๒/๒๙๘ ราย) | ร้อยละ ๗๕.๘๓ (๑๖๐/๒๑๑ ราย) |

## ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๒.๑ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็งในรูปแบบเครือข่ายบริการ โดยจัดตั้งเป็นทีมเกี่ยวกับมะเร็งสำคัญ ๕ ชนิด คือ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก

๒.๒ ประสานการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

๒.๓ สรุปประเมินผลการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็งอย่างต่อเนื่อง

### ๒.๑ มะเร็งเต้านม

- CBE Clinic ทุกวันเวลาราชการ ที่หน่วยมะเร็ง รพ.ตราด

- จังหวัดตราด ผนึกกำลังกับมูลนิธิกาญจนบารมี ตรวจมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) เกล็ดพระเกียรติฯ ซึ่งดำเนินการในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ พื้นที่อำเภอเมืองตราด, อำเภอแหลมงอบ, อำเภอกลองใหญ่, อำเภอบ่อไร่ และอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด

### ๒.๒ มะเร็งปากมดลูก

ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ชนิด HPV DNA กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ทดแทนการตรวจแบบ PAP smear เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕ และเพิ่มบริการ HPV DNA Self-Test เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๗ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการเข้าถึงบริการตรวจ HPV DNA มากขึ้น

### ๒.๓ มะเร็งตับ

ให้บริการคัดกรอง HBV และ HCV ในประชาชนทั่วไป ที่เกิดก่อน ๒๕๓๕ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้ดำเนินการตรวจไปทั้งสิ้น ๘๖๓ ราย และในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อยู่ระหว่างดำเนินการจัดซื้อชุดตรวจจำนวนทั้งสิ้น ๓,๔๕๐ ชุด (ภาพรวมจังหวัด)

### ๒.๔ มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

- จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่องการคัดกรอง ป้องกัน รักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

- จัดเส้นทางด่วน สำหรับประชาชนที่ผลการตรวจ FIT test เป็นบวก ให้เข้ารับบริการตรวจเพิ่มเติมด้วยวิธี Colonoscopy ได้รวดเร็ว

- จัดมหกรรมการตรวจ Colonoscopy ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยโรงพยาบาลตราดได้รับความร่วมมือจาก สมาคมแพทยโรกระบบทางเดินอาหาร แห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ ๒ - ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ซึ่งผู้ป่วยที่ผลการตรวจ FIT test Positive จำนวนทั้งสิ้น ๑๑๙ ราย โดยสรุปมีผลการตรวจ ดังนี้

| ผลการตรวจ Colonoscopy | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------|-------|--------|
| Polyp                 | ๕๘    | ๔๘.๗๔  |
| Normal                | ๔๒    | ๓๕.๒๙  |
| Hemorrhoid            | ๕     | ๔.๒๐   |
| CANCER                | ๔     | ๓.๓๖   |
| Diverticular          | ๔     | ๓.๓๖   |
| Mass                  | ๑     | ๐.๘๔   |
| ไม่มารับบริการ        | ๕     | ๔.๒๐   |

## ๒. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๗

### ตัวชี้วัดที่ ๑ : มีทีม Cancer Warrior ระดับจังหวัด

|                                   |                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| ๑.นายแพทย์มงคล แดงเอียด           | Cancer Warrior จังหวัด/เขต ๖       |
| ๒.นายแพทย์ธวัชชัย ไตรมิตรวิทยากุล | Cancer Warrior มะเร็งลำไส้ใหญ่     |
| ๓.แพทย์หญิงนาฏรดา ทองแท้          | Cancer Warrior มะเร็งปากมดลูก      |
| ๔.นายแพทย์กิตติชัย สมัยทองเจริญ   | Cancer Warrior มะเร็งตับ           |
| ๕.นางศลิษา พงษ์ศิริ               | เลขานุการทีม Cancer Warrior        |
| ๖.นางสาวจันทนา กาฬภักดี           | ผู้ช่วยเลขานุการทีม Cancer Warrior |

### ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (มากกว่าร้อยละ ๕๐)

ผลงานรอบ ๔ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| อำเภอ          | เป้าหมาย(ราย) | ผลงาน      |        |
|----------------|---------------|------------|--------|
|                |               | จำนวน(ราย) | ร้อยละ |
| อำเภอเมือง     | ๒,๙๘๙         | ๓๒๐        | ๑๐.๗๑  |
| อำเภอคลองใหญ่  | ๗๘๕           | ๑๑         | ๑.๔๐   |
| อำเภอเขาสมิง   | ๑,๔๔๗         | ๖๓         | ๔.๓๕   |
| อำเภอบ่อไร่    | ๑,๐๘๙         | ๒๖         | ๒.๓๙   |
| อำเภอแหลมงอบ   | ๖๐๙           | ๖          | ๐.๙๙   |
| อำเภอเกาะช้าง  | ๒๙๙           | ๑๐         | ๓.๓๕   |
| อำเภอเกาะกูด   | ๑๗๖           | ๐          | ๐      |
| รวมจังหวัดตราด | ๗,๓๙๔         | ๔๓๖        | ๕.๙๐   |

ข้อมูลจาก HDC : ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

### ตัวชี้วัดที่ ๓ : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีผลผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy (มากกว่าร้อยละ ๗๐)

ผลงานรอบ ๔ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

จังหวัดตราด เริ่มจัดโครงการ Kick Off HPV และกระจายชุดตรวจให้กับ รพ.สต./โรงพยาบาล  
ทุกแห่งในจังหวัดตราด เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๗ ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างขั้นตอนการดำเนินงาน และการส่ง  
Specimen เข้ามายังห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลตราด

ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (มากกว่าร้อยละ ๓๐)

ผลงานรอบ ๔ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| อำเภอ          | เป้าหมาย (ราย)<br>(ร้อยละ ๑๐<br>ของประชากรอายุ ๕๐-๗๐ ปี) | การคัดกรองฯ |        | FIT Positive |        |
|----------------|----------------------------------------------------------|-------------|--------|--------------|--------|
|                |                                                          | จำนวน(ราย)  | ร้อยละ | จำนวน(ราย)   | ร้อยละ |
| อำเภอเมือง     | ๒,๒๒๓                                                    | ๒๙๓         | ๑๓.๑๘  | ๕๗           | ๑๙.๔๕  |
| อำเภอกลองใหญ่  | ๔๘๒                                                      | ๖๐          | ๑๒.๔๕  | ๖            | ๑๐.๐๐  |
| อำเภอเขาสมิง   | ๑,๐๐๑                                                    | ๑,๑๕๙       | ๑๑๕.๗๘ | ๖๓           | ๕.๔๔   |
| อำเภอบ่อไร่    | ๕๕๗                                                      | ๖๕๔         | ๑๐๙.๕๕ | ๕๓           | ๘.๑๐   |
| อำเภอแหลมงอบ   | ๔๒๐                                                      | ๖           | ๑.๔๓   | ๒            | ๓๓.๓๓  |
| อำเภอเกาะช้าง  | ๒๕๗                                                      | ๕           | ๑.๙๕   | ๐            | ๐      |
| อำเภอเกาะกูด   | ๗๒                                                       | ๑๓          | ๑๘.๐๖  | ๒            | ๑๕.๓๙  |
| รวมจังหวัดตราด | ๖,๐๗๑                                                    | ๒,๑๙๐       | ๓๖.๐๗  | ๑๘๓          | ๘.๓๖   |

ตัวชี้วัดที่ ๕ : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และมีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy (มากกว่าร้อยละ ๕๐)

ผลงานรอบ ๔ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| อำเภอ          | เป้าหมาย(ราย) | ผลงาน(ราย) | ร้อยละ |
|----------------|---------------|------------|--------|
| อำเภอเมือง     | ๕๗            | ๓๔         | ๕๙.๖๕  |
| อำเภอกลองใหญ่  | ๖             | ๐          | ๐      |
| อำเภอเขาสมิง   | ๖๓            | ๕๐         | ๗๙.๓๗  |
| อำเภอบ่อไร่    | ๕๓            | ๓๗         | ๖๙.๘๑  |
| อำเภอแหลมงอบ   | ๒             | ๐          | ๐      |
| อำเภอเกาะช้าง  | ๐             | ๐          | ๐      |
| อำเภอเกาะกูด   | ๒             | ๒          | ๑๐๐    |
| รวมจังหวัดตราด | ๑๘๓           | ๑๒๓        | ๖๗.๒๑  |

๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                                                  | แนวทางแก้ไข                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. การทำ Colonoscopy ยังขาดเครื่องมือเนื่องจากมีสายกล้อง ๔ เส้น โดยมีสภาพใช้งานได้ปกติ ๒ เส้น | ๑. ทยอยส่งแพทย์ส่องตรวจเฉลี่ยวันละ ๑ ราย (ปีละ ๒๐๐ ราย)<br>๒. ประสานแพทย์ผ่านสมาคมแพทยระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย หรือโรงพยาบาลใกล้เคียง ร่วมกิจกรรมมหกรรมส่องกล้อง ปีละ ๑ - ๒ ครั้ง |
| ๒. ประชาชนกลุ่มวัยเป็นวัยทำงานไม่สามารถเข้าถึงบริการตรวจ มะเร็งปากมดลูกได้                    | ให้ใช้ชุดตรวจ HPV Self-Test กระจายในกลุ่มวัยทำงาน เช่น โรงงาน, สถานที่ทำงานต่าง ๆ                                                                                                      |

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ขอรับการสนับสนุนกล้องส่องตรวจและผ่าตัดภายในช่องท้องและลำไส้ใหญ่พร้อมระบบวีดีทัศน์ชนิดภาพ ๓ มิติ กล้องปรับได้ ราคา ๖,๐๐,๐๐๐ บาท ขอในแผน Service Plan มะเร็งของเขตไว้แล้ว

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

เนื่องจากพบปัญหา การเดินทางมาตรวจคัดกรอง Colonoscopy ของผู้ป่วยที่เดินทางมาจากเกาะต่าง ๆ ของจังหวัดตราด จึงมีแนวทางให้บริการด้วย Telemed ในขั้นตอนการตรวจเตรียมความพร้อมผู้ป่วย เพื่อลดจำนวนการเดินทาง ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเดินทางมาส่งกล้องเพียงครั้งเดียว



#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวศลิษา พงษ์ศิริ

โทรศัพท์ : ๐๖ ๕๔๔๖ ๒๘๔๘

วัน/เดือน/ปี : ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ชื่อ-สกุล : นางสาวจินทนา กาฬภักดี

โทรศัพท์ : ๐๙ ๔๔๘๕ ๔๕๑๕

วัน/เดือน/ปี : ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-mail : trat.cancercenter@trathospital.go.th

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-Mail : ch.๘kalapakdee@gmail.com

### ประเด็นที่ ๓ : มะเร็งครบวงจร

**ตัวชี้วัด :** จำนวนการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกในประชากรกลุ่มเป้าหมาย

#### ๑. สถานการณ์

มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากในหญิงไทย สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัส Human Papillomavirus หรือเชื้อไวรัส HPV ที่เนื้อเยื่อบริเวณปากมดลูก ทำให้เซลล์บริเวณปากมดลูกเจริญผิดปกติและก่อให้เกิดมะเร็งปากมดลูกในที่สุด โดยสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน HPV ประเทศไทยมีนโยบายให้วัคซีน HPV ในเด็กนักเรียนหญิงไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ในปี ๒๕๖๐ ทั่วประเทศ ต่อมาปี ๒๕๖๒ เกิดสถานการณ์วัคซีน HPV ขาดแคลนทั่วโลก ทั้งนี้ที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบ แผนเร่งรัดการให้วัคซีน HPV ในหญิงไทยอายุ ๑๑ – ๒๐ ปี จำนวน ๒ เข็ม ห่างกันอย่างน้อย ๖ เดือน ทั้งในและนอกระบบการศึกษา ดังนั้นในปี ๒๕๖๗ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายให้บริการวัคซีน HPV ในหญิงไทยอายุ ๑๑ – ๒๐ ปี ให้ครอบคลุม เพื่อให้หญิงไทยได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัส HPV ลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยมะเร็งปากมดลูก

#### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการและกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

- ๒.๑ สำรวจความต้องการวัคซีน HPV ของกลุ่มเป้าหมายโดยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๒ ประชุมชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานการให้บริการวัคซีนแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยบริการ/ทุกระดับ
- ๒.๓ สื่อสารประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ปกครองนักเรียน ผ่านช่องทางต่างๆ
- ๒.๔ จัดรณรงค์การให้วัคซีน HPV แก่กลุ่มเป้าหมายพร้อมกันทั่วประเทศ ในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
- ๒.๕ หน่วยบริการจัดระบบการให้บริการวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายทั้งในและนอกสถานบริการ
- ๒.๖ ติดตามการดำเนินงานลงพื้นที่/ทางออนไลน์/group line
- ๒.๗ ติดตามความก้าวหน้าการให้บริการจากระบบฐานข้อมูล Dash Board สรุปและรายงานผู้บริหารทราบ ผ่านทาง web site และ group Line

#### ๓. ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| อำเภอ         | เป้าหมายวัคซีนที่ได้รับ<br>จัดสรร (โดส) | ผลการฉีดวัคซีน<br>(โดส) | ร้อยละ |
|---------------|-----------------------------------------|-------------------------|--------|
| อำเภอเกาะกูด  | ๒๘                                      | ๔๗                      | ๑๖๗.๘๖ |
| อำเภอเมือง    | ๑,๙๖๙                                   | ๒,๖๗๒                   | ๑๓๕.๗๐ |
| อำเภอเขาสมิง  | ๗๒๙                                     | ๙๘๑                     | ๑๓๔.๕๗ |
| อำเภอเกาะช้าง | ๑๖๘                                     | ๒๐๕                     | ๑๒๒.๐๒ |
| อำเภอบ่อไร่   | ๖๖๙                                     | ๗๓๕                     | ๑๐๙.๘๗ |
| อำเภอแหลมงอบ  | ๓๘๘                                     | ๓๘๐                     | ๙๗.๙๔  |
| อำเภอคลองใหญ่ | ๕๑๑                                     | ๔๙๙                     | ๙๗.๖๕  |
| รวม           | ๔,๔๖๒                                   | ๕,๕๑๙                   | ๑๒๓.๖๙ |

## ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหา/อุปสรรค                                                  | แนวทางแก้ไข                                                         |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| ผู้ปกครอง/กลุ่มเป้าหมายไม่ยินยอม/<br>ไม่เปลี่ยนใจฉีดวัคซีน HPV | ชี้แจง/ประชาสัมพันธ์กลุ่มเป้าหมายถึงประโยชน์ของการ<br>ฉีดวัคซีน HPV |

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง  
ไม่มี๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)  
ไม่มี

## ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ – สกุล : นางอภิดี ศิริเสวกุล

โทรศัพท์ : ๐๓๙ ๕๑๑ ๐๑๑

วัน/เดือน/ปี : ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

E-Mail : cdtrat@gmail.com

### ประเด็นที่ ๓ : มะเร็งตับและท่อน้ำดี

ตัวชี้วัด : ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง HBV และ HCV  $\geq$  ร้อยละ ๒๐

#### ๑. สถานการณ์

ปัญหาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี นับเป็นภัยเงียบของทุกภูมิภาคทั่วโลก ดังจะเห็นได้จากองค์การอนามัยโลกซึ่งคาดการณ์ว่า ณ ปัจจุบันมีประชากรทั่วโลกประมาณ ๓๒๕ ล้านคน ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี หรือ ซี (WHO, ๒๐๒๑) นอกจากนี้จากการรายงานล่าสุดขององค์การอนามัยโลก พบว่าในปี ค.ศ. ๒๐๑๙ ทั่วโลก มีผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี รายใหม่ประมาณ ๑.๕ ล้านคน (เฉลี่ย ๑.๑ - ๒.๖ ล้านคน) และมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไวรัสตับอักเสบบี ในปีนี้ประมาณ ๘๒๐,๐๐๐ คน (เฉลี่ย ๔๕๐,๐๐๐ - ๙๕๐,๐๐๐ คน) อีกทั้งพบว่า ในปีเดียวกัน คือ ปี ๒๐๑๙ มีผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี รายใหม่ใกล้เคียงกัน คือ ประมาณ ๑.๕ ล้านคน (เฉลี่ย ๑.๓ - ๑.๘ ล้านคน) และมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไวรัสตับอักเสบบี ในปีเดียวกันนี้ประมาณ ๒๙๐,๐๐๐ คน (เฉลี่ย ๒๓๐,๐๐๐ - ๕๘๐,๐๐๐ คน) (WHO, ๒๐๒๑) โรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี นับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยเช่นกัน โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๓) คาดการณ์ว่า ณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ประเทศไทยมีจำนวน ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรัง ประมาณ ๒.๒-๓ ล้านคน มีความชุกประมาณร้อยละ ๔-๕ ของประชากรที่เกิดก่อน พ.ศ. ๒๕๓๕ ทำให้ปัจจุบันพบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรัง ในประชากรที่อายุ ๓๐ ปีขึ้นไป เป็นส่วนมาก ส่วนประชากรที่เกิดหลัง พ.ศ. ๒๕๓๕ พบว่าปัญหานี้มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากได้มีการบรรจุวัคซีนป้องกัน ไวรัสตับอักเสบบี ในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนแก่เด็กแรกเกิดของประเทศ ทำให้พบอัตราความชุกที่ลดลงเหลือเพียงประมาณร้อยละ ๐.๖ สำหรับผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี พบว่ามีประมาณ ๗.๕ แสนคน โดยส่วนใหญ่พบในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ที่ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด แม้ว่าโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จะเป็นปัญหาที่พบการติดเชื้อในอัตราที่สูงและเป็นสาเหตุสำคัญในการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก แต่ในปัจจุบันมีการพัฒนาแนวทางการป้องกันและบำบัดรักษาโรคนี้ได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังที่องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าภายในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ จะมีประชากรทั่วโลกประมาณ ๔.๕ ล้านคนในประเทศฐานะเศรษฐกิจต่ำ และปานกลาง ซึ่งสามารถป้องกันการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไวรัสตับอักเสบบี ได้โดยใช้มาตรการรณรงค์ป้องกันและดูแลรักษาที่สำคัญ ได้แก่ การให้ความรู้ การให้วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี และซี การตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโดยเร็ว และการดูแลรักษา ที่มีประสิทธิภาพ (WHO, ๒๐๒๑)

#### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการและกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๒.๑ เร่งรัดดำเนินการจัดกิจกรรมตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบี และซีในพื้นที่ โดยหน่วยบริการจัดซื้อชุดตรวจคัดกรอง และดำเนินการตรวจคัดกรองกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

๒.๒ ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ให้ผู้ป่วยโรคตับอักเสบบี โดยเฉพาะจากไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เข้าถึงการรักษาอย่างครอบคลุมทั่วถึงตามแนวทางการส่งต่อและตรวจรักษาที่สถานบริการกำหนด

๒.๓ ส่งเสริมการรับวัคซีนป้องกันโรค(ปัจจุบันต้องเสียค่าใช้จ่ายเองในการฉีดวัคซีน)

๒.๔ รณรงค์เผยแพร่ความรู้ และจัดกิจกรรมสร้างกระแสสังคม

๒.๕ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานผ่านระบบการรายงาน google form

๓. ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| ลำดับ          | อำเภอ    | เป้าหมาย<br>(ราย) | ตับอักเสบบี (HBV) |        |                |        | ตับอักเสบซี (HBC) |        |                |        |
|----------------|----------|-------------------|-------------------|--------|----------------|--------|-------------------|--------|----------------|--------|
|                |          |                   | คัดกรอง           |        | ผลติดเชื้อ     |        | คัดกรอง           |        | ผลติดเชื้อ     |        |
|                |          |                   | จำนวน<br>(ราย)    | ร้อยละ | จำนวน<br>(ราย) | ร้อยละ | จำนวน<br>(ราย)    | ร้อยละ | จำนวน<br>(ราย) | ร้อยละ |
| ๑              | เมือง    | ๑,๔๒๐             | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      | ๒๐๕               | ๑๔.๔๔  | ๔              | ๑.๙๕   |
| ๒              | คลองใหญ่ | ๓๒๐               | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      | ๗๓                | ๒๒.๘๑  | ๒              | ๒.๗๔   |
| ๓              | เขาสมิง  | ๗๐๐               | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      |
| ๔              | บ่อไร่   | ๓๒๐               | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      |
| ๕              | แหลมงอบ  | ๓๐๐               | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      | ๕๒                | ๑๗.๓๓  | ๐              | ๐      |
| ๖              | เกาะกูด  | ๑๓๐               | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      |
| ๗              | เกาะช้าง | ๕๐                | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      |
| รวมจังหวัดตราด |          | ๓,๒๔๐             | ๐                 | ๐      | ๐              | ๐      | ๓๓๐               | ๑๐.๑๙  | ๖              | ๑.๘๒   |

๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

หน่วยบริการต้องดำเนินการจัดซื้อชุดตรวจเอง ทำให้การดำเนินงานเกิดความล่าช้า ประกอบกับการจัดกิจกรรมคัดกรองดังกล่าว จังหวัดตราดมีการดำเนินการคัดกรองเสร็จสิ้นช่วงเดือนกันยายน ๒๕๖๖ ทำให้การค้นหากลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานมีความยากขึ้นและข้อระเบียบของการเคลมค่าใช้จ่ายในการตรวจ และการลงข้อมูลที่มีความซับซ้อน

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

๕.๑ การลงข้อมูลในระบบเคลมถ้าเป็นไปได้ให้ลงข้อมูลในระบบเดียวเพื่อความสะดวกของพื้นที่ภายใต้บุคลากรที่มีจำนวนจำกัด

๕.๒ สนับสนุนให้ประชาชนได้รับวัคซีนป้องกันโรคโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้น

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ – สกุล : นางสาวนัฐติยาพร ผากำเนิด

โทรศัพท์ : ๐๓๙๕๑๑๐๑๑

วัน/เดือน/ปี : ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-Mail : cdtrat@gmail.com

ประเด็นที่ ๔ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
ตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๒,๓๕๐ หน่วย

#### ๑. สถานการณ์

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จังหวัดตราด กำหนดเป้าหมายการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (Network Primary Care Unit : NPCU) ระยะ ๑๐ ปี (๒๕๖๓-๒๕๗๒) จำนวน ๒๓ ทีม

ตารางแสดง แผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)  
ระยะ ๑๐ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-ปีงบประมาณ ๒๕๗๐ จำนวน ๒๓ ทีม

| อำเภอ        | รวมทั้งหมด | แผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ระยะ ๑๐ ปี |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
|              |            | ๖๐-๖๒                                                                                  | ๖๓ | ๖๔ | ๖๕ | ๖๖ | ๖๗ | ๖๘ | ๖๙ | ๗๐ |
| ๑. เมืองตราด | ๘          | ๔                                                                                      | -  | -  | ๒  | ๑  | ๑  | -  | -  | -  |
| ๒. คลองใหญ่  | ๓          | -                                                                                      | ๑  | -  | -  | ๑  | ๑  | -  | -  | -  |
| ๓. เขาสมิง   | ๕          | -                                                                                      | ๑  | -  | -  | -  | ๑  | ๑  | ๑  | ๑  |
| ๔. ปอไร่     | ๓          | -                                                                                      | -  | -  | ๑  | -  | ๑  | -  | ๑  | -  |
| ๕. แหลมงอบ   | ๒          | -                                                                                      | ๑  | -  | -  | -  | ๑  | -  | -  | -  |
| ๖. เกาะช้าง  | ๑          | -                                                                                      | ๑  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  |
| ๗. เกาะกูด   | ๑          | -                                                                                      | -  | -  | ๑  | -  | -  | -  | -  | -  |
| รวม          | ๒๓         | ๔                                                                                      | ๔  | -  | ๔  | ๒  | ๕  | ๑  | ๒  | ๑  |

ตารางแสดง ผลการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๑๙ ทีม

| อำเภอ        | เป้าหมาย ๑๐ ปี | จัดตั้ง ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖ | แผนการจัดตั้ง ปี ๒๕๖๗ | คงเหลือ |
|--------------|----------------|----------------------|-----------------------|---------|
| ๑. เมืองตราด | ๘              | ๘                    | -                     | -๐-     |
| ๒. คลองใหญ่  | ๓              | ๓                    | -                     | -๐-     |
| ๓. เขาสมิง   | ๕              | ๔                    | -                     | ๑       |
| ๔. ปอไร่     | ๓              | ๑                    | ๑                     | ๑       |
| ๕. แหลมงอบ   | ๒              | ๑                    | ๑                     | -       |
| ๖. เกาะช้าง  | ๑              | ๑                    | -                     | -       |
| ๗. เกาะกูด   | ๑              | ๑                    | -                     | -       |
| รวม          | ๒๓             | ๑๙                   | ๒                     | ๒       |

ผลการดำเนินงานจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ จังหวัดตราดปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๖ จำนวนทั้งสิ้น ๑๙ ทีม ร้อยละ ๘๒.๖๑ ครอบคลุมทั้งอำเภอได้แก่ อำเภอเมืองตราด อำเภอเกาะช้างและอำเภอเกาะกูด

ประชากรทั้งหมดทุกสิทธิของจังหวัดตราดจำนวน ๒๒๒,๕๓๕ คน ได้รับการดูแลด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวครอบคลุมประชากร จำนวนทั้งสิ้น ๑๘๖,๒๗๕ คน จาก คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๗๑

ตารางแสดง ความครอบคลุมของประชากรที่ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว จังหวัดตราด

| อำเภอ     | จำนวนทีมที่วางแผน ๑๐ ปี | จำนวนทีมที่ขึ้นทะเบียนแล้ว | ครอบคลุมประชากร (คน) |
|-----------|-------------------------|----------------------------|----------------------|
| เมืองตราด | ๘                       | ๘                          | ๘๙,๐๑๗               |
| คลองใหญ่  | ๓                       | ๓                          | ๒๑,๕๙๗               |
| เขาสมิง   | ๕                       | ๔                          | ๓๓,๕๔๓               |
| บ่อไร่    | ๓                       | ๑                          | ๒๐,๗๖๓               |
| แหลมงอบ   | ๒                       | ๑                          | ๙,๓๕๖                |
| เกาะช้าง  | ๑                       | ๑                          | ๘,๔๙๑                |
| เกาะกูด   | ๑                       | ๑                          | ๓,๕๑๒                |
| รวม       | ๒๓                      | ๑๙                         | ๑๘๖,๒๗๕              |

ที่มา : ประชากรทุกสิทธิ ข้อมูลประชากร HDC จังหวัดตราด

<https://pri.hdc.moph.go.th/hdc/>

วันที่เข้าถึงข้อมูล : วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

## ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๒.๑ จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน การทบทวนข้อมูลของ PCU และ NPCU ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว และเตรียมความพร้อมขึ้นทะเบียนใหม่ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และการได้รับการสนับสนุนงบประมาณและแนวทางการใช้จ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หน่วยงานละ ๓๐๐,๐๐๐.-บาท

๒.๒ พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรได้แก่ ๑) แพทย์หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัวระยะสั้น ปี ๒๕๖๗

๒) สหวิชาชีพ(สภานิติวิชาชีพ/สถาบันพระบรมราชชนก : สปช.และสถาบันการศึกษา)

๒.๓ จัดทำฐานข้อมูลแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ยังคงปฏิบัติงานหน่วย PCU และ NPCU

๒.๔ พัฒนาระบบฐานข้อมูลประชากร ๕ กลุ่มวัย และกลุ่มเปราะบางที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ PCU และ NPCU ให้เป็นปัจจุบัน

๒.๕ กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์การจัดบริการของ PCU และ NPCU บูรณาการกับประเด็นพขอ.ของแต่ละอำเภอ และการดูแลกลุ่มเปราะบางในระดับตำบลและหมู่บ้าน ๓ กลุ่ม ได้แก่ IMC, Palliative Care และผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V)

๒.๖ พัฒนาความรู้บุคลากรของ PCU และ NPCU และประเมินตนเองตามคู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๗

๒.๗ เยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงาน PCU และ NPCU ทุกแห่งโดยทีมเยี่ยมฯ ระดับจังหวัด

๒.๘ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงาน PCU และ NPCU ระดับจังหวัด

๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ ( ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖-๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ : ๔ เดือน)

จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน การทบทวนข้อมูลของ PCU และ NPCU ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว และเตรียมความพร้อมขึ้นทะเบียนใหม่ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และการได้รับการสนับสนุนงบประมาณและแนวทางการใช้จ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๗ ส่วนอื่นๆ อยู่ระหว่างการดำเนินงาน

๔. ปัญหา อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

| ปัญหา/อุปสรรค                                                                                                                                                                                               | แนวทางการแก้ไข                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - ความรู้และความเข้าใจของบุคลากรใน PCU และ NPCU ประเด็นความเชื่อมโยงการจัดการบริการของหน่วย PCU และ NPCU กับระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พชอ./ PCU/NPCU และ ๓ หมอ) และการเข้าถึงการรับบริการของประชาชน ด้วยกลไก ๓ หมอ | - สร้างความรู้ให้กับบุคลากร PCU และ NPCU<br>- ประชาสัมพันธ์การให้บริการด้วยกลไก ๓ หมอ สำหรับประชาชน                                              |
| - การเข้าถึงบริการของประชาชนจากแพทย์เชี่ยวชาญสาขาอื่นๆ นอกเหนือจากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว                                                                                                                    | พัฒนาให้มีการใช้ระบบการให้บริการสาธารณสุขทางไกล (Telehealth/Telemedicine) และมีการบริการให้คำปรึกษาสหวิชาชีพในการดูแลคนไข้อย่างต่อเนื่อง ปี ๒๕๖๗ |

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง  
ไม่มี

๖. นวัตกรรมการดำเนินงาน  
ไม่มี

๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นางสาวจินตรา ดวงสวัสดิ์

โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๒๒๐๑ ๕๘๘๘

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

E-mail : Jin.jin๒๐๐๙๓๖@gmail.com

๘. ผู้ควบคุมกำกับดูแลตัวชี้วัด

นางกัญญา เชื้อเงิน

โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

E-mail : Kanyatuk@hotmail.com

**ประเด็นที่ ๔ : ลดแออัด ลดรอยรอย ลดป่วย ลดตาย**  
**ตัวชี้วัด : อำเภอสุขภาพดี ๘๐๐ อำเภอ**

### ๑. สถานการณ์

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด นำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) สู่การปฏิบัติทุกอำเภอ ๗ แห่ง กำหนดทิศทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ซึ่งมีนายอำเภอเป็นประธานคณะกรรมการฯ และเลขานุการ (สาธารณสุขอำเภอ) เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ มีการทบทวนการจัดตั้งคณะกรรมการฯ พชอ.และจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล มีการประชุมแบบมีส่วนร่วมเพื่อค้นหาประเด็นพชอ. ผ่านกระบวนการค้นหาจากระดับหมู่บ้านในเวทีประชาคมหมู่บ้านและเวทีประชุมการพัฒนาตำบลร่วมคัดเลือกประเด็นปัญหาสู่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กำหนดประเด็นพชอ.ตามปัญหาคุณภาพชีวิตในบริบทของพื้นที่และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตต้องครอบคลุมในภาพรวมของอำเภออย่างน้อยอำเภอละ ๒ ประเด็น โดยจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามประเด็นพชอ.สอดคล้องและเชื่อมโยงกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) บูรณาการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล(พชอ.) ซึ่งมีประเด็นพชอ.ลำดับที่ ๑ และลำดับที่ ๒ ของแต่ละอำเภอที่สอดคล้องกันรวมทั้งสิ้น ๖ ประเด็น ได้แก่ (๑) ประเด็นการดูแลผู้สูงอายุ LTC ได้แก่ อำเภอเมืองตราด,อำเภอเขาสมิง,อำเภอบ่อไร่,อำเภอแหลมงอบ และอำเภอเกาะช้าง กำหนดตัวชี้วัด : ผู้สูงอายุและผู้ป่วย Long Team Careได้รับการดูแลตาม Care Plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๙๖.๗๘, (๒) ประเด็นการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมชุมชน ตัวชี้วัด : มีการลดปริมาณ,คัดแยกและใช้ประโยชน์จากขยะอย่างน้อย ๑ ตำบล ผลงาน ๕ ตำบล, (๓) ประเด็นการดูแลผู้ที่มีภาวะยากลำบากในการดำเนินชีวิตในสังคมของอำเภอคลองใหญ่ ตัวชี้วัด : ที่มีภาวะยากลำบากในการดำเนินชีวิตในสังคมได้รับการช่วยเหลือและส่งเสริมอาชีพร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๑๐, (๔) ประเด็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาเฝ้าระวังโรคติดต่ออำเภอแหลมงอบ ตัวชี้วัด : มีชุมชนยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหาเฝ้าระวังโรคติดต่อแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติอย่างน้อย ๑ ชุมชน ผลงาน ๑ ชุมชน, (๕) ประเด็นอุบัติเหตุทางบกอำเภอเกาะช้าง ตัวชี้วัด : ผู้ประสบอุบัติเหตุทางบกเสียชีวิตลดลงร้อยละ ๙๐ ผลงาน ร้อยละ ๕๐ และ ๖) ประเด็นอุบัติเหตุทางน้ำตัวชี้วัด : ผู้ประสบอุบัติเหตุทางน้ำเสียชีวิตลดลงร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๑๐๐ มีผลลัพธ์การดูแลกลุ่มเปราะบางครอบคลุมทุกประเด็นพชอ.ของทุกอำเภอ รวมถึงการดูแลกลุ่มเปราะบางผู้ป่วยระยะกลาง : IMC จำนวน ๑๒๑ ราย ครอบคลุม ๖ อำเภอยกเว้นอำเภอเกาะกูด ผลการประเมินตามเกณฑ์ UCCARE ภาพรวมอยู่ในระดับคะแนน ๔ มีนวัตกรรมที่เป็นต้นแบบที่ดี (Best Practice) ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เมืองตราด ประเด็นพชอ.การดูแลผู้สูงอายุ LTC และการดูแลกลุ่มเปราะบางผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) ของอำเภอเมืองตราดเชื่อมโยงกับการจัดบริการในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พชอ.,PCU,NPCU และอสม.) ผ่านกลไก ๓ หมอ ภายใต้ “ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ (Day Care) ในชุมชน” ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด มีแผนการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดี ผ่านกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) ขับเคลื่อนระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้านเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ที่จะส่งผลให้ประชาชนมีความรอบรู้ ทักษะในการจัดการสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมถึงสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพภาครัฐและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗**

| กลยุทธ์/มาตรการ                                                                                                             | โครงการ/กิจกรรมหลัก                                                       | งบประมาณ                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. การกำหนดประเด็นพขอ.<br>๒. การขับเคลื่อนพขอ.แบบบูรณาการตามประเด็นพขอ.และการดูแลกลุ่มเปราะบางในระดับอำเภอ, ตำบลและหมู่บ้าน | ๑. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)<br>ปีงบประมาณ ๒๕๖๗            | ๑. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br>อำเภอละ ๑๐,๐๐๐.-บาท รวมทั้งสิ้น<br>จำนวน ๗๐,๐๐๐.-บาท                 |
| ๓. การเยี่ยมเสริมพลังระดับอำเภอและจังหวัด และประเมินผลการดำเนินงานผ่านโปรแกรม UCCARE                                        | ๓. กิจกรรมการเยี่ยมเสริมพลังโดยทีมจังหวัดร่วมกับทีมพขอ.แต่ละอำเภอ         | ๓. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br>(งบพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ<br>สสจ.ตราด) ในวงเงิน<br>จำนวน ๒๑๗,๐๐๐ บาท |
| ๔. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานพขอ.ระดับอำเภอและจังหวัด                                                              | ๔. การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผลการดำเนินงานพขอ.ระดับจังหวัด | ๔. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br>(งบพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ<br>สสจ.ตราด) ในวงเงิน<br>จำนวน ๒๑๗,๐๐๐ บาท |

**๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)**

๓.๑ ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ทุกอำเภอมีการคัดเลือกประเด็นพขอ. (พขอ.) เพื่อดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๘ ประเด็น จำแนกรายอำเภอ ดังตารางที่ ๑

**ตารางที่ ๑ แสดงประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ทุกอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗**

| ที่ | อำเภอ     | ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)     |                                                 |                           |
|-----|-----------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------|
|     |           | ประเด็นที่ ๑                                    | ประเด็นที่ ๒                                    | ประเด็นที่ ๓              |
| ๑   | เมืองตราด | การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก                  | การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) | การป้องกันอุบัติเหตุจราจร |
| ๒   | คลองใหญ่  | การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม                      | การดูแลผู้ที่มีภาวะยากลำบากในการดำเนินชีวิต     | -                         |
| ๓   | เขาสมิง   | การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) | การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม                      | -                         |
| ๔   | บ่อไร่    | การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) | การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม                      | -                         |
| ๕   | แหลมงอบ   | การดูแลผู้ที่มีภาวะยากลำบากในการดำเนินชีวิต     | การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม                      | -                         |
| ๖   | เกาะกูด   | อุบัติเหตุทางทะเล                               | การจัดการขยะในพื้นที่ท่องเที่ยว                 | -                         |
| ๗   | เกาะช้าง  | ยาเสพติด                                        | การดูแลผู้ที่มีภาวะยากลำบากในการดำเนินชีวิต     | -                         |

ที่มา : เลขานุการ พขอ. ทุกอำเภอ ข้อมูล ณ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

### ๓.๒ การดูแลกลุ่มเปราะบาง

จังหวัดตราด มีผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลแม่ข่ายระดับจังหวัด อำเภอในการดูแลกลุ่มเปราะบาง จำนวน ๓ กลุ่ม ซึ่งอยู่ระหว่างการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อดูแลกลุ่มเปราะบางในภาพรวมของอำเภอภายใต้การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในทุกพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

**๓.๒.๑) การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)** มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๖๖ ราย ได้รับการบริบาลแล้ว ๕๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๓๖ โดยอำเภอที่ได้รับการบริบาลมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอแหลมงอบ และอำเภอเกาะช้าง ร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา ได้แก่ อำเภอบ่อไร่ ร้อยละ ๙๒.๘๖ และอำเภอเขาสมิง ร้อยละ ๙๒.๓๐ ตามลำดับ ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ แสดงการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) จำแนกรายอำเภอ

| ที่ | อำเภอ     | จำนวนผู้ป่วย<br>Intermediate Care (คน)<br>(๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ม.ค. ๖๗) | จำนวนผู้ป่วย<br>Intermediate Care (คน)<br>ที่ได้รับการบริบาล | คิดเป็นร้อยละ |
|-----|-----------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------|
| ๑   | เมืองตราด | ๒๓                                                                 | ๒๑                                                           | ๙๑.๓๐         |
| ๒   | คลองใหญ่  | ๖                                                                  | ๕                                                            | ๘๓.๓๓         |
| ๓   | เขาสมิง   | ๑๓                                                                 | ๑๒                                                           | ๙๒.๓๐         |
| ๔   | บ่อไร่    | ๑๔                                                                 | ๑๓                                                           | ๙๒.๘๖         |
| ๕   | แหลมงอบ   | ๕                                                                  | ๕                                                            | ๑๐๐.๐๐        |
| ๖   | เกาะกูด   | ๕                                                                  | ๑                                                            | ๒๐.๐๐         |
| ๗   | เกาะช้าง  | ๒                                                                  | ๒                                                            | ๑๐๐.๐๐        |
|     | รวม       | ๖๘                                                                 | ๕๙                                                           | ๘๖.๗๖         |

ที่มา : รายงานจำนวนกลุ่มเปราะบาง (Intermediate care) จังหวัดตราด ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

**๓.๒.๒ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care)** มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๑๔๒ ราย ได้รับการบริบาลแล้ว ๘๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๕๖ โดยอำเภอที่ได้รับการบริบาลมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอเกาะช้าง ร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา ได้แก่ อำเภอคลองใหญ่ ร้อยละ ๙๖.๓๐ และอำเภอเกาะกูด ร้อยละ ๗๕ ตามลำดับ ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ แสดงการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Palliative Care) จำแนกรายอำเภอ

| ที่ | อำเภอ     | จำนวนผู้ป่วย<br>Palliative Care (คน)<br>(๑ ต.ค. ๖๖ – ๓๑ ม.ค. ๖๗) | จำนวนผู้ป่วย<br>Palliative Care (คน)<br>ที่ได้รับการบริบาล | คิดเป็นร้อยละ |
|-----|-----------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------|
| ๑   | เมืองตราด | ๖๘                                                               | ๓๖                                                         | ๕๒.๙๔         |
| ๒   | คลองใหญ่  | ๒๗                                                               | ๒๖                                                         | ๙๖.๓๐         |
| ๓   | เขาสมิง   | ๒๔                                                               | ๑๒                                                         | ๕๐.๐๐         |
| ๔   | บ่อไร่    | ๖                                                                | ๔                                                          | ๖๖.๖๗         |
| ๕   | แหลมงอบ   | ๑๑                                                               | ๔                                                          | ๓๖.๓๖         |
| ๖   | เกาะกูด   | ๔                                                                | ๓                                                          | ๗๕.๐๐         |
| ๗   | เกาะช้าง  | ๑                                                                | ๑                                                          | ๑๐๐.๐๐        |
|     | รวม       | ๑๔๑                                                              | ๘๖                                                         | ๖๐.๙๙         |

ที่มา : รายงานจำนวนกลุ่มเปราะบาง (Palliative Care) จังหวัดตราด ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๓.๒.๓) การดูแลผู้ป่วยจิตเวช มีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) ทั้งสิ้น ๓๗ ราย และข้อมูลจำนวนผู้ป่วยย้อนหลัง ๒ ปี (ปี ๒๕๖๕, ๒๕๖๖) จำแนกรายอำเภอ ดังตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ แสดงการดูแลผู้ป่วยจิตเวช จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗

| ที่ | อำเภอ       | จำนวนผู้ป่วยจิตเวช<br>SMI-V ปี ๒๕๖๕ | จำนวนผู้ป่วยจิตเวช<br>SMI-V ปี ๒๕๖๖ | จำนวนผู้ป่วยจิตเวช<br>SMI-V ปี ๒๕๖๗ | จำนวนสะสม |
|-----|-------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| ๑   | เมืองตราด   | ๑๓                                  | ๗๙                                  | ๒๖                                  | ๑๑๘       |
| ๒   | คลองใหญ่    | ๒                                   | ๑๐                                  | ๑                                   | ๑๓        |
| ๓   | เขาสมิง     | ๕                                   | ๓๑                                  | ๑                                   | ๓๗        |
| ๔   | บ่อไร่      | ๗                                   | ๒๓                                  | ๔                                   | ๓๔        |
| ๕   | แหลมงอบ     | ๐                                   | ๑๒                                  | ๓                                   | ๑๕        |
| ๖   | เกาะกูด     | ๐                                   | ๐                                   | ๐                                   | ๐         |
| ๗   | เกาะช้าง    | ๐                                   | ๙                                   | ๑                                   | ๑๐        |
| ๘   | ย้ายที่อยู่ | ๑                                   | ๑                                   | ๑                                   | ๓         |
|     | รวม         | ๒๘                                  | ๑๖๕                                 | ๓๗                                  | ๒๓๐       |

ที่มา : รายงานผู้ป่วยจิตเวชก่อความรุนแรง ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ จังหวัดตราด ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตารางที่ ๕ แสดงการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗

| ที่ | ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง<br>(Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V)                                                      | ปี<br>๒๕๖๕ | ปี<br>๒๕๖๖ | ปี<br>๒๕๖๗ | รวม |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|-----|
| ๑   | ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง พบมีประวัติทำร้ายตนเอง ด้วยวิธีรุนแรง<br>มุ่งหวังให้เสียชีวิต                                                                         | ๓          | ๕๙         | ๑๕         | ๗๗  |
| ๒   | การคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง พบมีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วย<br>วิธีรุนแรง/ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน                                                        | ๑๙         | ๘๕         | ๑๖         | ๑๒๐ |
| ๓   | การคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง พบมีอาการหลงผิด<br>มีความคิดทำร้ายผู้อื่น ให้ถึงกับชีวิตหรือมุ่งร้ายผู้อื่น<br>แบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อคนที่จจะมุ่งร้าย | ๐          | ๐          | ๐          | ๐   |
| ๔   | การคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูง พบเคยมีประวัติ<br>ก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่า ข่มขืนวางเพลิง)                                                           | ๖          | ๒๑         | ๖          | ๓๓  |
|     | รวม                                                                                                                                                                   | ๒๘         | ๑๖๕        | ๓๗         | ๒๓๐ |

ที่มา : รายงานผู้ป่วยจิตเวชก่อความรุนแรง ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗ จังหวัดตราด ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

ไม่มี

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

**๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด**

ชื่อ-สกุล : นางวินัส ขันนุเคราะห์

โทรศัพท์ : ๐๙ ๖๕๔๕ ๖๖๒๖

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

E-mail : venus.k๘๘๘๘@gmail.com

**๘. ผู้ควบคุมกำกับดูแลตัวชี้วัด**

ชื่อ-สกุล : นางกัญญา เชื้อเงิน

โทรศัพท์ : ๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

E-mail : Kanyatuk@hotmail.com

ประเด็นที่ ๔ : ลดแออัด ลดรอยคย ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด : อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขึ้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ ๖๕

#### ๑. สถานการณ์

จังหวัดตราด ได้ดำเนินการขับเคลื่อนตามนโยบายการพัฒนาศักยภาพ อสม. ตามหลักสูตรฝึกอบรม สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และในปี ๒๕๖๖ เพิ่มบทบาทการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน เรื่องการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ๙ ด้าน โดยผ่าน Smart อสม. จังหวัดตราด มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามจำนวนโควต้า จำนวน ๔,๓๕๖ คน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ได้ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ อสม. และภาคีเครือข่าย ในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อยกระดับ ในการให้บริการปฐมภูมิขึ้นพื้นฐานแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุ และหญิงตั้งครรภ์) โดยใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานและรายงานผล

ตารางที่ ๑ : อสม. ใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานและรายงานผล

| อำเภอ     | อสม.เชิงรุก | รายงาน อสม.๑ | ร้อยละ      | ค่าน้ำหนัก   |
|-----------|-------------|--------------|-------------|--------------|
|           | (A)         | (B)          | (C=B/A*๑๐๐) | (D=C*๔๐/๑๐๐) |
| เมืองตราด | ๒,๐๙๐       | ๒,๐๙๐        | ๑๐๐.๐๐ %    | ๔๐.๐๐ %      |
| คลองใหญ่  | ๓๔๕         | ๓๔๒          | ๙๙.๑๓ %     | ๓๙.๖๕ %      |
| เขาสมิง   | ๗๑๙         | ๗๑๓          | ๙๙.๑๗ %     | ๓๙.๖๗ %      |
| บ่อไร่    | ๕๘๙         | ๕๘๙          | ๑๐๐.๐๐ %    | ๔๐.๐๐ %      |
| แหลมงอบ   | ๓๙๙         | ๓๙๙          | ๑๐๐.๐๐ %    | ๔๐.๐๐ %      |
| เกาะกูด   | ๔๕          | ๔๔           | ๙๗.๗๘ %     | ๓๙.๑๑ %      |
| เกาะช้าง  | ๑๖๙         | ๑๕๘          | ๙๓.๔๙ %     | ๓๗.๔๐ %      |
| รวม       | ๔,๓๕๖       | ๔,๓๓๕        | ๙๙.๕๒ %     | ๓๙.๘๑ %      |

ที่มา : จาก Thaiphc.net หรือ ระบบ ๓ หมอรู้จักคุณ <https://mdoctor.hss.moph.go.th/> ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ก.พ. ๖๗

ตารางที่ ๒ : รายงานผลการติดตามการเข้าถึงยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน

| อำเภอ     | หญิงตั้งครรภ์    |                            | อสม.<br>(คน) | จำแนกการเข้าถึงยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ (Case) |           |             |                              |                     |                     |                     |               |  |
|-----------|------------------|----------------------------|--------------|----------------------------------------------------------|-----------|-------------|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------|--|
|           | เป้าหมาย<br>(คน) | ได้รับการ<br>ติดตาม (Case) |              | การได้รับยา                                              |           |             | การกินยา (เฉพาะกรณีได้รับยา) |                     |                     |                     |               |  |
|           |                  |                            |              | ได้รับ                                                   | ไม่ได้รับ | ร้อยละ      | กินทุก<br>วัน                | ๕-๖ วัน/<br>สัปดาห์ | ๓-๔ วัน/<br>สัปดาห์ | ๑-๒ วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่ได้<br>กิน |  |
|           |                  |                            |              |                                                          |           |             |                              |                     |                     |                     |               |  |
|           |                  | A                          |              | B                                                        | -         | (B/A) * ๑๐๐ |                              |                     |                     |                     |               |  |
| เมืองตราด | ๑,๑๕๓            | ๒๐                         | ๒๐           | ๑๘                                                       | ๒         | ๙๐.๐๐ %     | ๑๖                           | ๑                   | ๐                   | ๐                   | ๑             |  |
| คลองใหญ่  | ๑๑๑              | ๙                          | ๙            | ๙                                                        | ๐         | ๑๐๐.๐๐ %    | ๘                            | ๐                   | ๑                   | ๐                   | ๐             |  |
| เขาสมิง   | ๑๐๖              | ๒๗                         | ๒๕           | ๒๖                                                       | ๑         | ๙๖.๓๐ %     | ๒๕                           | ๐                   | ๐                   | ๑                   | ๐             |  |
| บ่อไร่    | ๑๙๖              | ๑๗                         | ๑๖           | ๑๗                                                       | ๐         | ๑๐๐.๐๐ %    | ๘                            | ๕                   | ๓                   | ๐                   | ๑             |  |
| แหลมงอบ   | ๑๓๕              | ๑๐                         | ๑๐           | ๑๐                                                       | ๐         | ๑๐๐.๐๐ %    | ๑๐                           | ๐                   | ๐                   | ๐                   | ๐             |  |
| เกาะกูด   | ๑๘               | ๐                          | ๐            | ๐                                                        | ๐         | ๐.๐๐ %      | ๐                            | ๐                   | ๐                   | ๐                   | ๐             |  |
| เกาะช้าง  | ๑๑๘              | ๑                          | ๑            | ๑                                                        | ๐         | ๑๐๐.๐๐ %    | ๑                            | ๐                   | ๐                   | ๐                   | ๐             |  |

| อำเภอ | หญิงตั้งครรภ์    |                            | อสม.<br>(คน) | จำแนกการเข้าถึงยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ (Case) |           |             |                              |                     |                     |                     |               |
|-------|------------------|----------------------------|--------------|----------------------------------------------------------|-----------|-------------|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------|
|       | เป้าหมาย<br>(คน) | ได้รับการ<br>ติดตาม (Case) |              | การได้รับยา                                              |           |             | การกินยา (เฉพาะกรณีได้รับยา) |                     |                     |                     |               |
|       |                  |                            |              | ได้รับ                                                   | ไม่ได้รับ | ร้อยละ      | กินทุก<br>วัน                | ๕-๖ วัน/<br>สัปดาห์ | ๓-๔ วัน/<br>สัปดาห์ | ๑-๒ วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่ได้<br>กิน |
|       |                  |                            |              |                                                          |           |             |                              |                     |                     |                     |               |
|       |                  | A                          |              | B                                                        | -         | (B/A) * ๑๐๐ |                              |                     |                     |                     |               |
| รวม   | ๑,๘๓๗            | ๘๔                         | ๘๑           | ๘๑                                                       | ๓         | ๙๖.๔๓ %     | ๖๘                           | ๖                   | ๔                   | ๑                   | ๒             |

ที่มา : จาก Thaiphc.net หรือ ระบบ ๓ หมอรู้จักคุณ <https://mdoctor.hss.moph.go.th/> ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ก.พ. ๖๗

ตารางที่ ๓ : รายงานผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

| อำเภอ     | ผู้สูงอายุ | คัดกรอง | ร้อยละ | อสม.  |
|-----------|------------|---------|--------|-------|
| เมืองตราด | ๑๘,๒๙๓     | ๑๐,๗๓๑  | ๕๘.๖๖  | ๑,๔๓๒ |
| คลองใหญ่  | ๓,๕๙๘      | ๑,๖๖๓   | ๔๖.๒๒  | ๒๐๘   |
| เขาสมิง   | ๗,๖๗๘      | ๔,๒๒๓   | ๕๕     | ๓๗๓   |
| บ่อไร่    | ๕,๐๖๒      | ๘๐๗     | ๑๕.๙๔  | ๑๑๘   |
| แหลมงอบ   | ๓,๗๐๕      | ๑,๒๒๕   | ๓๓.๐๖  | ๑๖๘   |
| เกาะกูด   | ๓๕๕        | ๘๗      | ๒๔.๕๑  | ๑๐    |
| เกาะช้าง  | ๑,๐๕๐      | ๕๕๕     | ๕๒.๘๖  | ๙๗    |
| รวม       | ๓๙,๗๔๑     | ๑๙,๒๙๑  | ๔๘.๕๔  | ๒,๔๐๖ |

ที่มา : จาก Thaiphc.net หรือ ระบบ ๓ หมอรู้จักคุณ <https://mdoctor.hss.moph.go.th/> ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ก.พ. ๖๗

ตารางที่ ๔ : ร้อยละ อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล  
ตัวชี้วัด ตรวจราชการกระทรวง ปี ๒๕๖๗

| อำเภอ     | อสม.ใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานและรายงานผล |              |             |              | ศักยภาพ อสม. ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานในชุมชน |                 |             |              |                   |                  |             |              | ร้อยละ อสม.<br>มีศักยภาพ |
|-----------|------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|--------------|------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|--------------|-------------------|------------------|-------------|--------------|--------------------------|
|           | อสม.เชิงรุก                                                            | รายงาน อสม.1 | ร้อยละ      | ค่าน้ำหนัก   | หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด                                       | ได้รับการติดตาม | ร้อยละ      | ค่าน้ำหนัก   | ผู้สูงอายุทั้งหมด | ได้รับการคัดกรอง | ร้อยละ      | ค่าน้ำหนัก   |                          |
|           | (A)                                                                    | (B)          | (C=B/A*100) | (D=C*40/100) | (E)                                                        | (F)             | (G=F/E*100) | (H=G*30/100) | (I)               | (J)              | (K=J/I*100) | (L=K*30/100) |                          |
| เมืองตราด | 2,090                                                                  | 2,090        | 100.00 %    | 40.00 %      | 1,153                                                      | 20              | 1.73 %      | 0.52 %       | 18,293            | 10,731           | 58.66 %     | 17.60 %      | 58.12 %                  |
| คลองใหญ่  | 345                                                                    | 342          | 99.13 %     | 39.65 %      | 111                                                        | 9               | 8.11 %      | 2.43 %       | 3,598             | 1,663            | 46.22 %     | 13.87 %      | 55.95 %                  |
| เขาสมิง   | 719                                                                    | 713          | 99.17 %     | 39.67 %      | 106                                                        | 27              | 25.47 %     | 7.64 %       | 7,678             | 4,223            | 55.00 %     | 16.50 %      | 63.81 %                  |
| บ่อไร่    | 589                                                                    | 589          | 100.00 %    | 40.00 %      | 196                                                        | 17              | 8.67 %      | 2.60 %       | 5,062             | 807              | 15.94 %     | 4.78 %       | 47.38 %                  |
| แหลมงอบ   | 399                                                                    | 399          | 100.00 %    | 40.00 %      | 135                                                        | 10              | 7.41 %      | 2.22 %       | 3,705             | 1,225            | 33.06 %     | 9.92 %       | 52.14 %                  |
| เกาะกูด   | 45                                                                     | 44           | 97.78 %     | 39.11 %      | 18                                                         | 0               | 0.00 %      | 0.00 %       | 355               | 87               | 24.51 %     | 7.35 %       | 46.46 %                  |
| เกาะช้าง  | 169                                                                    | 158          | 93.49 %     | 37.40 %      | 118                                                        | 1               | 0.85 %      | 0.25 %       | 1,050             | 555              | 52.86 %     | 15.86 %      | 53.51 %                  |
| รวม       | 4,356                                                                  | 4,335        | 99.52 %     | 39.81 %      | 1,837                                                      | 84              | 4.57 %      | 1.37 %       | 39,741            | 19,291           | 48.54 %     | 14.56 %      | 55.74 %                  |

ที่มา : จาก Thaiphc.net หรือ ระบบ ๓ หมอรู้จักคุณ <https://mdoctor.hss.moph.go.th/> ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ ก.พ. ๖๗

## ๒. มาตรการ/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่สำคัญ ปี ๒๕๖๗

| กลยุทธ์/มาตรการ                                                                                                                              | โครงการ/กิจกรรมหลัก                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| กระบวนการ<br>บริหาร จัดการ<br>พัฒนาศักยภาพ<br>อสม. เชิงรุกใน<br>การจัดบริการ<br>สุขภาพ ปฐมภูมิ<br>ขั้นพื้นฐานโดย<br>ใช้ เทคโนโลยี<br>ดิจิทัล | <p>๑. ทบทวนและจัดทำคำสั่งส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัด</p> <p>๒. มีการประชุมคณะทำงานพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด จำนวน ๒ ครั้ง/ปี</p> <p>๓. มีแผนส่งเสริมศักยภาพและเพิ่มพูนความรู้แก่ อสม. เก่า และ อสม. ใหม่</p> <p>๔. มีการจัดทำคำสั่งมอบหมายให้ อสม. ที่มีรายชื่ออยู่ในฐานข้อมูลในระบบ thaiphc.com ให้มีสิทธิรับเงินค่าป่วยการให้ครบตามจำนวนโควตา</p> <p>๕. มีระบบการตรวจสอบและรับรองผลการปฏิบัติงานของ อสม. ที่มีสิทธิรับเงินค่าป่วยการ ทุกเดือน ผ่านระบบรายงานการเบิกค่าป่วยการ อสม. ทุกเดือน ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ</p> <p>๖. มีกลไกการจัดการปัญหา และอุปสรรค ในการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. และกรณีเรื่องร้องเรียน การดำเนินงาน ของ อสม. ในระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ทุกเดือน</p> |
| พัฒนาศักยภาพ<br>อสม. เชิงรุกในการ<br>จัดบริการสุขภาพ<br>ปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน<br>โดยใช้ เทคโนโลยี<br>ดิจิทัล                                    | <p>๑. อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ใหม่/ทดแทน ลาออก เสียชีวิต ในระดับอำเภอ</p> <p>๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสม. นักกายภาพบำบัด เพื่อการดูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายรองรับศูนย์ Day Care นำร่องอำเภอเมืองตราด</p> <p>๓. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อถอดบทเรียนและสนับสนุนกลไกทิศทางขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนแบบบูรณาการ</p> <p>๔. ชี้แจงแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานของ อสม. โดยใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานและรายงานผล</p> <p>๕. ติดตาม ประเมินผล พร้อมรายงานสรุปผลการดำเนินงาน</p>                                                                                                                                                                                               |

## ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ ( ๑ ตุลาคม – ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ )

- ๓.๑ จัดทำเอกสารแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนแก่ผู้รับผิดชอบงานในระดับ สสอ. /รพ. /รพ.สต. และประธาน อสม.
- ๓.๒ จัดทำคำสั่งส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัด เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดตราดลงนาม
- ๓.๓ ประชุมคณะทำงานพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน เพื่อชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อน เมื่อวันที่ ๖ ก.พ. ๖๗
- ๓.๔ ติดตามและรายงานผลความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามประเด็นตัวชี้วัด

## ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

| ปัญหา/อุปสรรค                                                                                                                                                 | การแก้ไข                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| ๑. ค่าเป้าหมายการดำเนินงานของหญิงตั้งครรภ์ที่กรมได้กำหนดไว้ในระบบค่อนข้างสูงเกินจากข้อมูลของพื้นที่                                                           | ประสานระดับเขต/กรมติดตามกำกับ ทบทวนความถูกต้อง |
| ๒. การบันทึกข้อมูลบางส่วนยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับระบบโปรแกรมอื่นในการตอบสนองให้เป็นปัจจุบันได้ (Realtime) จึงทำให้การบันทึกข้อมูลล่าช้า ยังไม่ครอบคลุมครบถ้วน | ครอบคลุมของข้อมูลก่อนการบันทึกข้อมูล           |

## ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

## ๖. นวัตกรรม (Best Practice)

ไม่มี

## ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

นายจิรยุทธ์ ประสิทธิินาวา ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.ตราด  
 โทร. ๐๘๑ - ๖๘๓๔๐๗๒ E-mail : ji\_boy@hotmail.com  
 วัน/เดือน/ปี ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

## ประเด็นที่ ๔ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

### ตัวชี้วัด

๑. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
  - ๑.๑ การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน  $\geq$  ร้อยละ ๗๒
  - ๑.๒ การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง  $\geq$  ร้อยละ ๘๕
๒. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี  $\geq$  ร้อยละ ๖๐
๓. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี  $\geq$  ร้อยละ ๔๐

### ๑. สถานการณ์ (ผลงานปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖)

| ตัวชี้วัด                                                                    | ปี ๒๕๖๔                  | ปี ๒๕๖๕                  | ปี ๒๕๖๖                  |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน $\geq$ ร้อยละ ๗๒         | NA                       | ๗๗.๗๕<br>(๖๕๗/๘๔๕)       | ๗๔.๙๗<br>(๕๙๐/๗๘๗)       |
| การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq$ ร้อยละ ๘๕ | NA                       | ๘๕.๙๑<br>(๓,๓๖๕/๓,๙๑๗)   | ๘๗.๖๕<br>(๓,๖๙๐/๔,๒๑๐)   |
| ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq$ ร้อยละ ๔๐           | ๓๕.๕๑<br>(๓,๘๐๑/๑๐,๗๐๔)  | ๓๗.๙๘<br>(๔,๑๕๑/๑๐,๙๓๐)  | ๓๔.๒๔<br>(๓,๙๗๙/๑๑,๖๒๒)  |
| ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี $\geq$ ร้อยละ ๖๐    | ๕๗.๔๙<br>(๑๕,๑๔๓/๒๖,๓๔๑) | ๕๒.๖๑<br>(๑๔,๐๕๗/๒๖,๗๒๑) | ๕๘.๔๔<br>(๑๖,๐๓๘/๒๗,๔๔๓) |

### ๒. มาตรการ/ แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน

ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอยที่โรงพยาบาล  
ลดการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ และลดอัตราการตาย

**ตัวชี้วัด** ๑. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

- การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน  $\geq$  ร้อยละ ๗๒
  - การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง  $\geq$  ร้อยละ ๘๕
๒. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี  $\geq$  ร้อยละ ๖๐
๓. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี  $\geq$  ร้อยละ ๔๐

**มาตรการสำคัญ** ๑. ความครอบคลุมการคัดกรอง ปชช.อายุมากกว่า ๓๕ ปี

การดำเนินงาน/กิจกรรม

๑. ดำเนินการคัดกรอง ปชช.อายุมากกว่า ๓๕ ปีขึ้นไป ปีละ ๑ ครั้ง
๒. จัดประชุมแนวทางการดำเนินงาน ปลายปี ๒๕๖๕ จัดทำโครงการเสนอ อปท. เพื่อของบประมาณ โดยเร่งรัดการดำเนินงานให้เสร็จภายใน ๒ ไตรมาสแรก เน้นการจัดบริการคัดกรองแยกรายหมู่บ้าน เพื่อความสะดวกในการรับบริการ เพิ่มการเข้าถึงบริการ

**มาตรการสำคัญ ๒. NCDs clinic คุณภาพ ระดับปฐมภูมิ เชื่อมระดับทุติยภูมิ****การดำเนินงาน/กิจกรรม**

๑. บูรณาการ NCD clinic คุณภาพ ลงไปสู่ระดับปฐมภูมิ โดยเริ่มตั้งแต่ทิศทาง นโยบาย การสื่อสารในทุกประเด็นที่เกี่ยวข้อง และจัดทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้บริการระดับปฐมภูมิ และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ

๒. จัดส่งรายชื่อผู้ป่วยที่ต้องรับการประเมินภาวะแทรกซ้อนประจำปี ผ่านอีเมลของผู้ประสานงานระดับอำเภอ เพื่อลดระยะเวลาในการเดินทางของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และผู้ป่วย จัดบริการ X-ray เคลื่อนที่ไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล

๓. จัดบริการตรวจที่หน่วยปฐมภูมิใกล้บ้านโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และเพิ่มจำนวนแพทย์ที่รับการอบรมเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อให้เพียงพอกับจำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิ

**มาตรการสำคัญ ๓. ระบบ consultation แม่ข่าย****การดำเนินงาน/กิจกรรม**

มีการจัดระบบ consultation โดยแพทย์ที่รับผิดชอบหน่วยบริการ และผู้ประสานงานระดับอำเภอ ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

**มาตรการสำคัญ ๔. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน****การดำเนินงาน/กิจกรรม**

๑. ผู้ที่มีความเสี่ยงจะได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามระดับความเสี่ยง

๒. จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง เพื่อสะดวกในการติดตาม และมีการกระตุ้นเตือนติดตามผ่านไลน์กลุ่ม ไปยังผู้ประสานงานระดับอำเภอ และมีการติดตามข้อมูลผ่านระบบ HDC

**มาตรการสำคัญ ๕. ผู้ป่วย High risk มีความรู้ Stroke ,STEMI alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา****การดำเนินงาน/กิจกรรม**

การให้ความรู้และส่งเสริมให้เกิด self management มีการให้ความรู้และทบทวน อาการและระยะของโรค โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักและเกิดการจัดการตนเอง และสามารถควบคุมโรคได้

๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

| ตัวชี้วัด                                                                                                                                          | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                                                                                                       | ผลการดำเนินงาน |              |         |        |             |         |              |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|---------|--------|-------------|---------|--------------|----------------|
|                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                        | เมือง<br>ตราด  | คลอง<br>ใหญ่ | เขาสมิง | บ่อไร่ | แหลม<br>งอบ | เกาะกูด | เกาะ<br>ช้าง | รวม<br>จังหวัด |
| ๑. การตรวจ<br>ติดตามยืนยัน<br>วินิจฉัยกลุ่มสงสัย<br>ป่วยโรคเบาหวาน<br>≥ ร้อยละ ๗๒<br><br>(ค่าเป้าหมาย<br>ผลงาน ๖ เดือน<br>≥ ร้อยละ ๓๕)             | A:จำนวนประชากรสงสัยป่วย<br>โรค DM อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปใน<br>เขตรับผิดชอบได้รับการตรวจ<br>ยืนยันวินิจฉัย                                                                                   | ๙๕             | ๕๘           | ๒๐      | ๙      | ๒๑          | ๒       | ๓            | ๒๐๘            |
|                                                                                                                                                    | B:จำนวนประชากรอายุ ๓๕<br>ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ<br>ได้รับการคัดกรอง DM และ<br>เป็นกลุ่มสงสัยป่วย DM                                                                                   | ๒๔๕            | ๙๓           | ๕๔      | ๑๖๙    | ๔๕          | ๗       | ๓๔           | ๖๔๗            |
|                                                                                                                                                    | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) X<br>๑๐๐)                                                                                                                                                          | ๓๘.๗๘          | ๖๒.๓๗        | ๓๗.๐๔   | ๕.๓๓   | ๔๖.๖๗       | ๒๘.๕๗   | ๘.๘๒         | ๓๒.๑๕          |
| ๒. การตรวจ<br>ติดตามยืนยัน<br>วินิจฉัยกลุ่มสงสัย<br>ป่วยโรคความดัน<br>โลหิตสูง ≥ ร้อยละ<br>๘๕<br><br>(ค่าเป้าหมาย<br>ผลงาน ๖ เดือน<br>≥ ร้อยละ ๖๐) | A:จำนวนประชากรสงสัยป่วย<br>โรค HT อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไปใน<br>เขตรับผิดชอบ วัดความดัน<br>โลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ<br>Home Blood Pressure<br>Monitoring (HBPM))<br>ติดต่อกันอย่างน้อย ๗ วัน | ๓๐๐            | ๗๙           | ๒๑๓     | ๑๗๓    | ๒๑          | ๔       | ๕๗           | ๘๔๗            |
|                                                                                                                                                    | B:จำนวนประชากรอายุ ๓๕<br>ปี ขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ<br>ได้รับการคัดกรอง HT และ<br>เป็นกลุ่มสงสัยป่วย HT                                                                                   | ๙๐๐            | ๒๒๕          | ๔๐๐     | ๕๙๙    | ๑๐๕         | ๑๒      | ๑๖๒          | ๒,๔๐๓          |
|                                                                                                                                                    | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) X<br>๑๐๐)                                                                                                                                                          | ๓๓.๓๓          | ๓๕.๑๑        | ๕๓.๒๕   | ๒๘.๘๘  | ๒๐.๐๐       | ๓๓.๓๓   | ๓๕.๑๙        | ๓๕.๒๕          |
| ๓. ผู้ป่วย<br>โรคเบาหวานที่<br>ควบคุมระดับ<br>น้ำตาลในเลือดได้<br>ดี ≥ ร้อยละ ๔๐                                                                   | A:จำนวนผู้ป่วย DM ในเขต<br>รับผิดชอบที่ควบคุมระดับ<br>น้ำตาลในเลือดได้ดี                                                                                                               | ๔๑๒            | ๔๕๔          | ๔๕๔     | ๔๐๕    | ๔๔๖         | ๕๒      | ๑๓๙          | ๒,๓๖๒          |
|                                                                                                                                                    | B:จำนวนผู้ป่วย DM ในเขต<br>รับผิดชอบทั้งหมด                                                                                                                                            | ๔,๕๙๑          | ๑,๒๑๗        | ๒,๕๓๖   | ๑,๔๑๘  | ๑,๒๒๒       | ๑๔๘     | ๔๘๔          | ๑๑,๖๑๖         |
|                                                                                                                                                    | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) X<br>๑๐๐)                                                                                                                                                          | ๘.๙๗           | ๓๗.๓๐        | ๒๐.๓๙   | ๒๘.๕๖  | ๓๖.๕๐       | ๓๕.๑๔   | ๒๘.๗๒        | ๒๐.๓๓          |
| ๔. ผู้ป่วยโรคความ<br>ดันโลหิตสูงที่<br>ควบคุมระดับ<br>ความดันโลหิตได้ดี<br>≥ ร้อยละ ๖๐                                                             | A:จำนวนผู้ป่วย HT ในเขต<br>รับผิดชอบที่มีระดับ BP ครั้ง<br>สุดท้ายในปัจุบันประมาณ<br>ควบคุมได้ดี                                                                                       | ๓,๘๑๐          | ๑,๗๖๙        | ๒,๙๕๓   | ๒,๒๕๘  | ๒,๐๘๑       | ๒๒๔     | ๔๔๖          | ๑๓,๕๔๑         |
|                                                                                                                                                    | B:จำนวนผู้ป่วย HT ที่ขึ้น<br>ทะเบียนที่มารับบริการใน<br>สถานบริการ                                                                                                                     | ๑๑,๐๖๑         | ๒,๙๘๘        | ๕,๒๓๕   | ๓,๕๖๒  | ๓,๐๐๖       | ๓๖๖     | ๙๐๔          | ๒๗,๑๒๓         |
|                                                                                                                                                    | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) X<br>๑๐๐)                                                                                                                                                          | ๓๔.๔๕          | ๕๙.๑๘        | ๕๖.๔๑   | ๖๓.๓๙  | ๖๙.๒๓       | ๖๑.๒๐   | ๔๙.๓๔        | ๔๙.๙๒          |

## ๔. ปัญหา อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                                                                                                                         | แนวทางแก้ไข                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. ฐานข้อมูลผู้ป่วยยังไม่เป็นปัจจุบัน<br>๒. การเจาะเลือดตรวจค่า HbA๑C ล่วงหน้าก่อนวันพบแพทย์ ไม่ลงรหัสโรคเบาหวานในวันที่มาเจาะเลือด ทำให้ค่าผลงานต่ำกว่าความเป็นจริง | ๑. เร่งรัดการจัดการฐานข้อมูลผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบัน<br>๒. เจ้าหน้าที่ประจำคลินิกเบาหวาน เพิ่มการใส่รหัสโรคในกรณีผู้ป่วยที่มาเจาะเลือดล่วงหน้า |

## ๕. ข้อเสนอแนะ/ สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

## ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

## ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางดวงนภา จันทนาตาล

โทรศัพท์ : ๐๙๖-๙๕๔-๑๖๔๖

วัน/เดือน/ปี : ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-mail : dwngnpha๙๗๑๑@gmail.com

**ประเด็นที่ ๔ : ลดแออัด ลดรอยคย ลดป่วย ลดตาย**

**ตัวชี้วัด :** จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ < ร้อยละ ๑๐ ของปีงบประมาณก่อน

**๑. สถานการณ์ (ผลงานปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖)**

| ตัวชี้วัด                                                                                     | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                    | ปี๒๕๖๔          | ปี ๒๕๖๕   | ปี ๒๕๖๖        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|----------------|
| จำนวนผู้ป่วยรายใหม่<br>ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรัง<br>ระยะที่ ๕ < ร้อยละ<br>๑๐ของงบประมาณ<br>ก่อน | A: จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง<br>ระยะที่ ๕ รายใหม่ ที่มารับ<br>บริการที่รพ.ของปีงบประมาณ<br>ปัจจุบัน | ๗๔              | ๗๐        | ๗๔             |
|                                                                                               | B: จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง<br>ระยะที่ ๕ รายใหม่ ที่มารับ<br>บริการที่รพ.ของปีงบประมาณ<br>ก่อนหน้า | ๕๕              | ๗๔        | ๗๐             |
|                                                                                               | อัตรา/ร้อยละ<br>(B-A)/B X ๑๐๐)                                                                      | เพิ่มขึ้น ๓๔.๕๕ | ลดลง ๕.๔๑ | เพิ่มขึ้น ๕.๗๑ |

**๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงานปี ๒๕๖๖**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>ตัวชี้วัด</b> จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ < ร้อยละ ๑๐ ของปีงบประมาณก่อน                                                                                                                                                                                                        |  |
| <b>มาตรการสำคัญ ๑.</b> ผู้ป่วย High risk มีความรู้และการเข้าถึงการรักษา<br><b>การดำเนินการ /กิจกรรม</b><br>๑. อบรมรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนตระหนักรู้ เรื่องโรคและการคัดกรองโรคไตในกลุ่มเสี่ยง<br>๒. เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข<br>๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในคลินิกชะลอไตเสื่อม |  |
| <b>มาตรการสำคัญ ๒.</b> ระบบควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล<br><b>การดำเนินการ /กิจกรรม</b><br>๑. มีฐานข้อมูลโรคไตเรื้อรังเพื่อการเชื่อมโยงในระดับโรงพยาบาล<br>๒. ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ นวัตกรรม เช่น สื่อการเรียนรู้                                                                                         |  |

๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ ( รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๖)

| ตัวชี้วัด                                                                       | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                                | ปี ๒๕๖๗    |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ < ร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณก่อน | A: จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ รายใหม่ ที่มารับบริการที่รพ.ของปีงบประมาณปัจจุบัน                         | ๑๐         |
|                                                                                 | B: จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ รายใหม่ ที่มารับบริการที่รพ.ของปีงบประมาณก่อนหน้า (ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๕) | ๓๐         |
|                                                                                 | อัตรา/ร้อยละ $((B-A)/B) \times ๑๐๐$                                                                             | ลดลง ๖๖.๖๗ |

๔. ปัญหา อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                          | แนวทางแก้ไข            |
|-------------------------------------------------------|------------------------|
| บุคลากรยังมีความสับสนเรื่องข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม HDC | อยู่ระหว่างการปรับปรุง |

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ปรับปรุงฐานข้อมูลโรคไตเรื้อรังเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับโรงพยาบาล

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางวัลยา ทองชีว

โทรศัพท์ : ๐๘๑-๓๔๔-๘๔๑๘

วัน/เดือน/ปี : ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

E-mail : jeabjung\_hd@hotmail.com

ประเด็นที่ ๔ : ลดแออัด ลดรอยคย ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด

๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) < ร้อยละ ๗

๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke unit  $\geq$  ร้อยละ ๘๐

๑. สถานการณ์ (ผลงานปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖)

| ตัวชี้วัด                                                                                                       | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                       | ปี ๒๕๖๔ | ปี ๒๕๖๕ | ปี ๒๕๖๖ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|
| ๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) < ร้อยละ ๗                                                      | A: จำนวนครั้งของการจำหน่ายสถานะตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I๖๐-I๖๙) จากทุกหอผู้ป่วย        | ๙๗      | ๘๑      | ๘๓      |
|                                                                                                                 | B: จำนวนครั้งของการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน Stroke: I๖๐-I๖๙)    | ๘๓๘     | ๘๘๒     | ๙๔๖     |
|                                                                                                                 | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                             | ๑๑.๕๘   | ๙.๑๘    | ๘.๗๗    |
| ๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke unit $\geq$ ร้อยละ ๘๐ | A:จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke unit     | ๔๓๐     | ๕๔๙     | ๕๙๐     |
|                                                                                                                 | B:จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาในช่วงเวลาเดียวกัน | ๖๓๒     | ๗๕๒     | ๗๓๖     |
|                                                                                                                 | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                             | ๖๘.๐๔   | ๗๓.๐๑   | ๘๐.๑๖   |

๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน

ยกระดับการให้บริการที่มีคุณภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ลดแออัด ลดรอยคย ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด ๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) < ร้อยละ ๗

๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke unit  $\geq$  ร้อยละ ๘๐

**มาตรการสำคัญ ๑.** ผู้ป่วย High risk มีความรู้ Stroke ,STEMI alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา  
การดำเนินการ /กิจกรรม

๑. ประชาสัมพันธ์ Stroke alert, Stroke awareness ความรุนแรงของโรค ให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป ที่คลินิก HT/DM เดือนละ ๑ ครั้ง
๒. ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนร่วมกับงาน NCD
๓. ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง โดยจัดรายการวิทยุ “สื่อรักษ์สุขภาพ” ทาง สวท.ตราด ๑ ครั้ง/๓ เดือน
๔. ส่งเสริมการใช้สายด่วน ๑๖๖๙
๕. พัฒนาการดูแลต่อเนื่องในชุมชนผ่าน Thai COC /เวชศาสตร์ครอบครัว
๖. เพิ่มจำนวนเตียงใน Stroke unit จาก ๘ เตียง เป็น ๑๘ เตียง

**มาตรการสำคัญ ๒.** ระบบควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล

การดำเนินการ /กิจกรรม

๑. จัดประชุมโครงการ:ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองและการจัดการพยาบาลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่
๒. พัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.ตราด
๓. ประสาน Service Plan สาขา NCD ในการคัดกรอง/ติดตามการรักษาผู้ป่วย DM/HT และ Primary prevention
๔. ประสาน Service Plan สาขายาเสพติด เพื่อเน้นย้ำในการเลิกบุหรี่-สุรา
๕. เพิ่มการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้ได้รับการตรวจไขมัน LDL ทุกราย
๖. เพิ่มการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ให้ได้รับการตรวจ EKG ๑๒ lead ทุกราย เพื่อค้นหา AF
๗. ประสานไปยังหน่วยชุมชนในการติดตาม และดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยประสานผ่านงาน Thai COC /กลุ่มตัวแทนในแต่ละ รพช./ผู้ดูแลงาน NCD

**มาตรการสำคัญ ๓.** ระบบส่งต่อแม่ข่าย

การดำเนินการ /กิจกรรม

พัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันทำ Mechanical Thrombectomy

**๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗( รอบ ๓ เดือน ได้แก่ ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๖)**

| ตัวชี้วัด                                       | ค่าเป้าหมาย | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                     | ผลการดำเนินงาน |
|-------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| ๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) | < ร้อยละ ๗  | A: จำนวนครั้งของการจำหน่ายสถานะตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Stroke : I๖๐-I๖๙) จากทุกหอผู้ป่วย       | ๒๐             |
|                                                 |             | B: จำนวนครั้งของการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน) Stroke: I๖๐-I๖๙) | ๒๕๗            |
|                                                 |             | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                           | ๗.๗๘           |

| ตัวชี้วัด                                                                                      | ค่าเป้าหมาย | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                       | ผลการดำเนินงาน |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| ๒. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๒๐-I๒๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke unit | ≥ ร้อยละ ๘๐ | A:จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๒๐-I๒๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke unit     | ๑๖๘            |
|                                                                                                |             | B:จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๒๐-I๒๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาในช่วงเวลาเดียวกัน | ๒๑๐            |
|                                                                                                |             | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                             | ๘๐.๐๐          |

#### ๔. ปัญหา อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                             | แนวทางแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้เกี่ยวกับ Stroke sign                         | ๑. จัดทำโครงการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่โครงการ “ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองและการจัดการพยาบาลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย “                                                                                                                                                                       |
| ๒. ประชาชนยังขาดความรู้เกี่ยวกับ Stroke sign ทำให้การเข้าถึงบริการล่าช้า | ๑. ประชาสัมพันธ์ Stroke alert, Stroke awareness ความรุนแรงของโรคให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป เพื่อการเข้าถึงบริการได้ทันเวลา<br>๒. ส่งเสริมการใช้สายด่วน ๑๖๖๙<br>๓. คืบข้อมูลให้คลินิกโรคเรื้อรังและเครือข่ายเพื่อค้นหาสาเหตุและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแผนการรักษาที่เหมาะสม |

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางศิริภาณี แพทย์นุสนธิ์

โทรศัพท์ : ๐๙๓-๓๑๐-๘๐๐๖

วัน/เดือน/ปี : ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-mail : siraneepat@gmail.com

ประเด็นที่ ๔ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ตัวชี้วัด

๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ ๙
๒. การให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด  $\geq$  ร้อยละ ๖๐
  - ๒.๑ ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด  $\geq$  ร้อยละ ๖๐
  - ๒.๒ ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด  $\geq$  ร้อยละ ๖๐

๑. สถานการณ์ (ผลงานปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖)

| ตัวชี้วัด                                                            | เป้าหมาย         | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                                                                                   | ผลการดำเนินงาน |       |       |
|----------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|-------|
|                                                                      |                  |                                                                                                                                                                    | ๒๕๖๔           | ๒๕๖๕  | ๒๕๖๖  |
| ๑. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI     | < ร้อยละ ๙       | A: จำนวนผู้ป่วยใน รหัส ICD๑๐-WHO-I๒๑.๐-I๒๑.๓ ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมด                                                                                        | ๒              | ๕     | ๗     |
|                                                                      |                  | B: จำนวนผู้ป่วยใน รหัส ICD๑๐-WHO-I๒๑.๐-I๒๑.๓ ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด                                                                                      | ๕๗             | ๕๑    | ๖๒    |
|                                                                      |                  | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                                                                                         | ๓.๕๑           | ๙.๘๐  | ๑๑.๒๙ |
| ๒. การให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด              | $\geq$ ร้อยละ ๖๐ | A: จำนวนครั้งการรักษที่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดภายใน ๓๐ นาทีและหรือจำนวนครั้งที่สามารถส่งต่อไปที่โรงพยาบาลที่ทำ PCI ได้ ให้ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน ๑๒๐ นาที | ๒๘             | ๓๗    | ๓๙    |
|                                                                      |                  | B: จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มาถึงโรงพยาบาลทั้งหมด                                                                                                                     | ๕๗             | ๔๗    | ๖๒    |
|                                                                      |                  | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                                                                                         | ๔๙.๑๒          | ๗๘.๗๒ | ๖๒.๙๐ |
| ๒.๑ ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด | $\geq$ ร้อยละ ๖๐ | A: จำนวนครั้งการรักษที่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดภายใน ๓๐ นาที นับจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย STEMI (EKG diagnosis) เมื่อมาถึงโรงพยาบาล                          | ๑๘             | ๑๐    | ๕     |
|                                                                      |                  | B: จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มาถึงโรงพยาบาลและได้ยาละลายลิ่มเลือดทั้งหมด                                                                                               | ๒๙             | ๑๖    | ๑๗    |
|                                                                      |                  | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                                                                                         | ๖๒.๐๗          | ๖๒.๕  | ๒๙.๔๑ |

| ตัวชี้วัด                                                              | เป้าหมาย    | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                                                                                            | ผลการดำเนินงาน |       |       |
|------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|-------|
|                                                                        |             |                                                                                                                                                                             | ๒๕๖๔           | ๒๕๖๕  | ๒๕๖๖  |
| ๒.๒ ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด | ≥ ร้อยละ ๖๐ | A: จำนวนครั้งที่สามารถส่งต่อไปที่โรงพยาบาลที่ทำPCIได้ ให้ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน ๑๒๐ นาที นับจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย STEMI (EKG diagnosis) เมื่อมาถึงโรงพยาบาล | ๑๐             | ๒๗    | ๓๔    |
|                                                                        |             | B: จำนวนผู้ป่วยSTEMI ที่มาถึงโรงพยาบาลและได้รับการทำ Primary PCI ทั้งหมด                                                                                                    | ๒๘             | ๓๑    | ๔๕    |
|                                                                        |             | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                                                                                                  | ๓๕.๗๑          | ๘๗.๑๐ | ๗๕.๕๖ |

## ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว<br/>ลดระยะเวลารอคอย ลดป่วย ลดตาย ลดการเสียชีวิตในโรคที่สำคัญ</p>                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>ตัวชี้วัด</b> ๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI &lt; ร้อยละ ๙</p> <p>๒. การให้การรักษผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ≥ ร้อยละ ๖๐</p> <p>๒.๑ ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ≥ ร้อยละ ๖๐</p> <p>๒.๒ ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ≥ ร้อยละ ๖๐</p> | <p>การดำเนินการ /กิจกรรม</p> <p>๑. คืบข้อมูลให้ Service Plan สาขา NCD และสาขายาเสพติดเพื่อ Heath promotion</p> <p>๒. กำหนด risk owner ใน ER และกำหนด KPI door to EKG ภายใน ๑๐ นาที เนื่องจากทบทวนแล้วยังมีเคส delay EKG</p> <p>๓. feed back ข้อมูลให้หน่วยงานเมื่อพบ Case Delay หรือ dead</p> <p>๔. ทุกต้นเดือนเลขานุการ Service Plan คืบข้อมูลผ่าน line app.registry ACS</p> <p>๕. จัดประชุมไตรมาส ละ ๑ ครั้ง แบบสหสาขาวิชาชีพเพื่อทบทวนปัญหาและจัดทำแนวทางพัฒนา</p> <p>๖. ประชุม on site โครงการพี่เยี่ยมน้อง เพื่อนเยี่ยมเพื่อนสัจจร รพ.แหลมฉบัง วันที่ ๒๓ มี.ค. ๒๕๖๖ (รอบหน้า ประมาณ เดือน มิ.ย ๒๕๖๗ ที่ รพ.เกาะช้าง )</p> <p>๗. ประกาศใช้ แคมเปญ Early๒ Early ทั้งเครือข่าย</p> <p>๘. เพิ่มรพ.แหลมฉบังอยู่ใน zone ส่ง PPCI</p> <p>๙. หลังประชุม เสนอให้แต่ละรพ.ควรจัดมีการซ้อมแผนอย่างน้อยปีละ ๑ครั้ง</p> <p>๑๐. จัดซื้อยา TNK ไว้ในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถส่ง PPCI ได้แก่ รพ.คลองใหญ่ ,รพ.เกาะช้าง ,รพ.เกาะกูด(ปัจจุบันผู้บริหารอนุมัติแล้วแต่มีปัญหาขาดแคลนยาไม่มียานำเข้า)</p> <p>๑๑. ประสานงานกับระบบ refer sky doctor สำหรับผู้ป่วย STEMI ที่เกิดเหตุในเขตพื้นที่ อ.เกาะช้าง,อ.เกาะกูด และ อ.เกาะหมาก</p> |

๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

| ตัวชี้วัด                                                              | ค่าเป้าหมาย | ข้อมูลเชิงปริมาณ                                                                                                                                                              | ผลการดำเนินงาน |
|------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| ๑. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI       | < ร้อยละ ๙  | A: จำนวนผู้ป่วยใน รหัส ICD๑๐-WHO- I๒๑.๐- I๒๑.๓ ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมด                                                                                                 | ๑              |
|                                                                        |             | B: จำนวนผู้ป่วยใน รหัส ICD๑๐-WHO- I๒๑.๐- I๒๑.๓ ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด                                                                                               | ๒๒             |
|                                                                        |             | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                                                                                                    | ๔.๕๕           |
| ๒. การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด               | ≥ ร้อยละ ๖๐ | A: จำนวนครั้งการรักษาที่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดภายใน ๓๐ นาทีและหรือจำนวนครั้งที่สามารถส่งต่อไปที่โรงพยาบาลที่ทำ PCI ได้ ให้ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน ๑๒๐ นาที           | ๑๓             |
|                                                                        |             | B: จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มาถึงโรงพยาบาลทั้งหมด                                                                                                                                | ๒๒             |
|                                                                        |             | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                                                                                                    | ๕๙.๐๙          |
| ๒.๑ ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด   | ≥ ร้อยละ ๖๐ | A: จำนวนครั้งการรักษาที่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดภายใน ๓๐ นาที นับจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย STEMI (EKG diagnosis) เมื่อมาถึงโรงพยาบาล                                    | ๑              |
|                                                                        |             | B: จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มาถึงโรงพยาบาล และได้ยาละลายลิ่มเลือดทั้งหมด                                                                                                         | ๕              |
|                                                                        |             | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                                                                                                    | ๒๐.๐๐          |
| ๒.๒ ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด | ≥ ร้อยละ ๖๐ | A: จำนวนครั้งที่สามารถส่งต่อไปที่โรงพยาบาลที่ทำ PCI ได้ ให้ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน ๑๒๐ นาที นับจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย STEMI (EKG diagnosis) เมื่อมาถึงโรงพยาบาล | ๑๒             |
|                                                                        |             | B: จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มาถึงโรงพยาบาล และได้รับการทำ Primary PCI ทั้งหมด                                                                                                    | ๑๗             |
|                                                                        |             | อัตรา/ร้อยละ ((A/B) x ๑๐๐)                                                                                                                                                    | ๗๐.๕๙          |

#### ๔. ปัญหา อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                                                                                                                                          | แนวทางแก้ไข                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ภายใน ๓๐ นาทีพบว่าผลงานต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จากความไม่คล่องตัวของทีมเนื่องจากมีเคสน้อย                            | ๑. ทีมเลขานุการ Service Plan ติดตามผลการดูแลผู้ป่วย STEMI (Audit STEMI) ที่ไม่ได้เวลา Golden period เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรในพื้นที่ค้นหา Gap case by case<br>๒. เสนอให้แต่ละรพ.ควรจัดมีการซ้อมแผน การดูแลผู้ป่วย STEMI อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง<br>๓. จัดประชุมวิชาการ/ฝึกอบรม/ประชุมทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย STEMI |
| ๒. อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย STEMI สูงเกิน ๙ %จาก Delay prehospital ทำให้มาถึงรพ.ด้วย Killip III-IV , ผู้ป่วยใช้บริการ ๑๖๖๙ น้อย,ยังไม่มีTNK ผู้ป่วยบางราย SK ไม่สามารถ reperfusionได้ | ๑. ทบทวน case Death ทุกเคสร่วมกับพื้นที่<br>๒. วางแผนเชิงรุก pre hospital<br>๓. พัฒนาระบบ Fast track STEMI ต่อเนื่อง<br>๔. ประกาศใช้ให้ติด AED ในผู้ป่วย STEMI ทุกรายที่Refer ไป PCI                                                                                                                              |

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

๑. ช่วยสนับสนุน ผลักดันอำนวยความสะดวกเพื่อให้ทีมได้ลงเชิงรุก pre hospital
๒. ผลักดันการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันกับ service plan สาขาสาเสพติด และสาขานCD

#### ๖. ผลงานเด่นที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

๑ รพช. เขาสมิง ที่เป็น node การดูแลผู้ป่วย STEMI ทำผลงานให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ได้เป้าหมาย ๑๐๐ % (ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

- ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน ๓๐ นาที จำนวน ๑ ราย
- ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการส่งต่อไปทำ Primary PCI ภายใน ๑๒๐ นาที จำนวน ๒ ราย

๒ รพช.เกาะช้าง Refer ผู้ป่วย recent MI โดย Sky doctor for PCI PPK (วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖)ได้อย่างปลอดภัย

## Time line Sky doctor Recent MI for PCI LAD PPK

วันที่ 17/11/66 (21.21 น.)  
case ผู้ป่วยหญิงอายุ 69 ปี No U/D มารับการ  
รักษาด้วยเรื่อง 20 นาทีก่อนมารพ. ผู้ป่วยบอก  
ว่า จุกใต้ลิ้นปี่ ไม่มีเสแสร้ง ไม่ร้าวไปไหน หายใจ  
ไม่ทั่วท้อง  
แรงรับ E4V5M6 Pupil 3 mm RTLBE รู้สึกลึก  
ตัวดี พดกตามตอรูเรื่อง V/S stable  
EKG 12 lead >>>> normol  
ฉีด omeprazole 40 mg iv stat + plasil  
1 amp iv stat นอกส่งเตอการ 30 นาที  
อาการทุเลา D/C + H/M



### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางอารี วิจิตรธรรมภาณี

โทรศัพท์ : ๐๙๐-๙๙๓๔๓๑๘

วัน/เดือน/ปี : ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-mail : aree\_๐๕๒๕๑๔@hotmail.com

ประเด็นที่ ๕ : สถานชีวาภิบาล

ตัวชี้วัด : ๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาล (บูรณาการ Palliative care, Long Term Care, Elderly care) (ร้อยละ ๕๐)

๒. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย  
 ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ (≥ร้อยละ ๗๐)

๓. ให้บริการในสถานชีวาภิบาลจังหวัดละ ๑ แห่ง

๔. Hospital at home/Home ward จังหวัดละ ๑ แห่ง

#### ๑. สถานการณ์

##### ๑.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาล (บูรณาการ Palliative care, Long Term Care, Elderly care) ของจังหวัดตราด

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จังหวัดตราด ได้มีการดำเนินงานในเรื่องของศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาลทั้งหมด ๕ แห่ง และมีแผนเปิดดำเนินการในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ อีก ๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๔๒ โดยมีแนวทางการดำเนินงานสอดคล้องกับคู่มือการดำเนินการสถานชีวาภิบาล มีทีมบุคลากรด้านการดูแล ประคับประคอง ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และทีมบุคลากรสหสาขาวิชาชีพเข้าร่วมดำเนินงาน และมีระบบการดูแล ที่เชื่อมโยงกันจากโรงพยาบาลถึงชุมชน ทั้งนี้ ระบบบริการ การให้คำปรึกษา รวมถึงระบบการจัดการยา/เวชภัณฑ์ มีความเชื่อมโยงกันถึงระดับชุมชน แต่ยังไม่ครอบคลุมทั้งหมด เพื่อให้มีความชัดเจนเพิ่มมากขึ้น จึงมีแนวทางการดำเนินงาน ให้จัดตั้งศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาลทุกแห่ง และกำลังดำเนินการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขา สถานชีวาภิบาล ในระดับจังหวัด เพื่อให้มีการดำเนินงานที่เชื่อมโยง และชัดเจนมากยิ่งขึ้น รายละเอียดดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ แสดงผลการดำเนินการศูนย์ชีวาภิบาล

| หน่วยบริการ       | อำเภอ     | วันเปิดบริการ   | หมายเหตุ              |
|-------------------|-----------|-----------------|-----------------------|
| โรงพยาบาลตราด     | เมืองตราด | มกราคม ๒๕๖๗     |                       |
| โรงพยาบาลคลองใหญ่ | คลองใหญ่  |                 | มีแผนเปิด มีนาคม ๒๕๖๗ |
| โรงพยาบาลเขาสมิง  | เขาสมิง   | มกราคม ๒๕๖๗     |                       |
| โรงพยาบาลบ่อไร่   | บ่อไร่    | มกราคม ๒๕๖๗     |                       |
| โรงพยาบาลแหลมงอบ  | แหลมงอบ   | มกราคม ๒๕๖๗     |                       |
| โรงพยาบาลเกาะกูด  | เกาะกูด   |                 | มีแผนเปิด มีนาคม ๒๕๖๗ |
| โรงพยาบาลเกาะช้าง | เกาะช้าง  | กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ |                       |

##### ๑.๒ ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ (≥ร้อยละ ๗๐)

จังหวัดตราด ได้มีการดำเนินการแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองผ่านการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขา การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) พบว่า ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ ๖๐.๕๖ โดยมี

การดำเนินงานทั้งดูแลการดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้าของผู้ป่วยระดับประครองในโรงพยาบาลและในชุมชน รายละเอียดดังตารางที่ ๒

**ตารางที่ ๒** แสดงร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประครองอย่างมีคุณภาพ

| หน่วยบริการ       | Z๕๑๕       | Z๕๑๕ + Z๗๑๘ | ร้อยละ       |
|-------------------|------------|-------------|--------------|
| โรงพยาบาลตราด     | ๖๘         | ๓๖          | ๕๒.๙๔        |
| โรงพยาบาลคลองใหญ่ | ๒๗         | ๒๖          | ๙๖.๓๐        |
| โรงพยาบาลเขาสมิง  | ๒๔         | ๑๒          | ๕๐           |
| โรงพยาบาลบ่อไร่   | ๖          | ๔           | ๖๖.๖๖        |
| โรงพยาบาลแหลมงอบ  | ๑๑         | ๔           | ๓๖.๓๖        |
| โรงพยาบาลเกาะช้าง | ๔          | ๓           | ๗๕           |
| โรงพยาบาลเกาะกูด  | ๒          | ๑           | ๕๙.๘๕        |
| <b>รวม</b>        | <b>๑๔๒</b> | <b>๘๖</b>   | <b>๖๐.๕๖</b> |

ข้อมูลจาก HDC จังหวัดตราด และข้อมูลจากโรงพยาบาลทุกแห่ง วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

การดำเนินงานของจังหวัดตราดมีการดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ทั้งในโรงพยาบาลเชื่อมโยงจากโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนไปสู่ชุมชน ทั้งผ่านระบบ Line application และ โปรแกรม COC และบันทึกข้อมูลผ่าน ICD-๑๐ ผ่านระบบฐานข้อมูลของแต่ละโรงพยาบาล ปัญหาที่พบคือ อาจจะมีปัญหาในเรื่องของฐานข้อมูลที่ยังไม่สอดคล้องกันกับระบบ HDC แต่ก็สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ **โอกาสที่จะพัฒนา** คือ เชื่อมโยงข้อมูลในแต่ละคลินิก เช่น คลินิกผู้สูงอายุ และ Long term care เพื่อวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยระดับประครองเข้าสู่กระบวนการ ดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ต่อไป โดยประชุมหารือในภาพของคณะทำงานในจังหวัด

### ๑.๓ ให้บริการในสถานชีวาภิบาลจังหวัดละ ๑ แห่ง

จังหวัดตราด ได้มีการดำเนินการในการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยระดับประครอง ทั้งในชุมชนและสถานชีวาภิบาลในชุมชนโดยสถานชีวาภิบาลที่มีแผนการดำเนินการ และอยู่ระหว่างหารือ กำหนดขั้นตอน รูปแบบการดำเนินงาน ได้แก่ สถานชีวาภิบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัดตราด สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) ประเภทการดูแลเป็นแบบไม่ค้างคืน (Day Care) ทั้งนี้ โรงพยาบาลตราดได้เปิดบริการ หอผู้ป่วยชีวาภิบาล เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ เพื่อรองรับกลุ่มผู้ป่วยชีวาภิบาลจำนวน ๔ เตียง สำรอง ๔ เตียง รวมทั้งหมด ๘ เตียง **โอกาสในการพัฒนา** คือ สถานชีวาภิบาล และภูมิชีวาภิบาลทุกแห่งพัฒนาคุณภาพระบบบริการและผ่านเกณฑ์คุณภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าใจวัตถุประสงค์และพิจารณาเข้ารับบริการในสถานชีวาภิบาล

### ๑.๔ Hospital at home/Home ward

จังหวัดตราดได้เข้ารับการประเมินศักยภาพและได้มีการดำเนินการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home ward) ทั้งหมด ๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (รายละเอียดดังตารางที่ ๔) โดยมีการดำเนินงานดูแลผ่านสหสาขาวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาล ทั้งนี้ ยังพบปัญหาเรื่องโรงพยาบาลบางแห่งมีการดำเนินการไม่ต่อเนื่องด้วยภาระงานมาก และจำนวนเจ้าหน้าที่น้อย **โอกาสในการพัฒนา** คือ ถอดบทเรียนโรงพยาบาลที่มีการดำเนินการได้อย่าง

ต่อเนื่อง อุปสรรค ปัญหาการดำเนินงานของแต่ละโรงพยาบาล และร่วมหาหรือแนวทางในการพัฒนางาน และแนวทางแก้ไขอุปสรรค ปัญหา เพื่อโรงพยาบาลทุกแห่งสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

**ตารางที่ ๔** ผลการดำเนินงาน Home ward จังหวัดตราด

| หน่วยบริการ        | อำเภอ     | ปีงบประมาณ ๖๖<br>จำนวนผู้ป่วย (ราย) | ปีงบประมาณ ๖๗<br>(๑ ต.ค.๖๖-๓๑ ม.ค.๖๗)<br>จำนวนผู้ป่วย (ราย) | รวม (ราย) |
|--------------------|-----------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------|
| โรงพยาบาลตราด      | เมืองตราด | ๒                                   | ๑๐                                                          | ๑๒        |
| โรงพยาบาลคลองใหญ่  | คลองใหญ่  | ๒                                   | ๐                                                           | ๒         |
| โรงพยาบาลเขาสมิง   | เขาสมิง   | ๔                                   | ๖๗                                                          | ๗๑        |
| โรงพยาบาลบ่อไร่    | บ่อไร่    | ๑                                   | ๑๐                                                          | ๑๑        |
| โรงพยาบาลแหลมงอบ   | แหลมงอบ   | ๐                                   | ๘                                                           | ๘         |
| โรงพยาบาลเกาะกูด   | เกาะกูด   | ๐                                   | ๔                                                           | ๔         |
| โรงพยาบาลเกาะช้าง  | เกาะช้าง  | ๑                                   | ๓๖                                                          | ๓๗        |
| รวมทั้งจังหวัดตราด |           | ๑๐                                  | ๑๓๕                                                         | ๑๔๕       |

## ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๒.๑ อยู่ระหว่างจัดทำคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขา สถานชิวาภิบาล ในระดับจังหวัดตราด

๒.๒ มีแผนประชุมหาหรือแนวทางการดำเนินงานอย่างบูรณาการของการดำเนินงานสถานชิวาภิบาล โดยการมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการ (Service Plan สาขาอื่นๆ)

๒.๓ เชื่อมโยงข้อมูลในแต่ละคลินิก เช่น คลินิกผู้สูงอายุ และ Long term care เพื่อวินิจฉัยเป็นผู้ป่วย ประคับประคองเข้าสู่กระบวนการ ดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning)

๒.๔ พัฒนาคุณภาพระบบบริการในสถานชิวาภิบาลให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพขั้นทะเบียนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒.๕ มีแผนในการอบรม Care giver และ Palliative Care ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ทุกอำเภอ จำนวน ๓๖๗ คน (ข้อมูลจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด)

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| ตัวชี้วัด                                                                                                    | เกณฑ์วัด   | ผลการดำเนินงาน                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------|
| ๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาล (บูรณาการ Palliative care, Long Term Care, Elderly care) | ร้อยละ ๕๐  | ร้อยละ ๗๑.๔๒                                                            |
| ๒. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ       | ≥ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๖๐.๕๖                                                            |
| ๓. ให้บริการในสถานชีวาภิบาลจังหวัดละ ๑ แห่ง                                                                  | ๑ แห่ง     | ๑ แห่ง<br>สถานชีวาภิบาลองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดตราด สังกัด อบท.ตราด |
| ๔. Hospital at home/Home ward                                                                                | ร้อยละ ๘๐  | ร้อยละ ๑๐๐                                                              |

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหา/อุปสรรค                                                      | การแก้ไข                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. ผู้ปฏิบัติงานในชุมชนขาดความมั่นใจในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยชีวาภิบาล | เพิ่มความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางการดำเนินงานสถานชีวาภิบาลกับผู้ปฏิบัติงานในชุมชน |
| ๒. การดำเนินงาน Home ward บางโรงพยาบาลขาดความต่อเนื่อง             | จัดประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานภายในจังหวัด แลกเปลี่ยนแนวทางแก้ไขปัญหา อุปสรรค    |

### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

- ๕.๑ จัดทำแนวทางให้บูรณาการและง่ายต่อการปฏิบัติงานในพื้นที่
- ๕.๒ จัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยน ถอดบทเรียนการดำเนินงานเกี่ยวกับตัวชี้วัดสถานชีวาภิบาล
- ๕.๓ การจัดประชุมเพื่อเสริมสร้างความรู้ ควรมีช่องทางที่สามารถฟังซ้ำ หรือผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุมได้รับฟังการประชุมย้อนหลังได้ เช่น การใช้ระบบ Facebook live

### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

**๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด**

ชื่อ-สกุล : นางสาวนวนุช อินผวน

โทรศัพท์ : ๐๙ ๑๗๕๙ ๕๘๐๑

สังกัด : โรงพยาบาลตราด

ชื่อ-สกุล : นางสาวโสมาพัฒน์ นรินทร์พานิช

โทรศัพท์ : ๐๖ ๔๑๕๑ ๙๒๖๖

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

E-Mail : koitrat๑๖@live.com

วัน/เดือน/ปี : ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-Mail : nirunpanich@gmail.com

## ประเด็นที่ ๕ : สถานชิวาภิบาล

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ ( $\geq$ ร้อยละ ๕๐)

### ๑. สถานการณ์ผู้สูงอายุ

จากข้อมูลในทะเบียนราษฎร ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ พบว่า จังหวัดตราด มีจำนวนประชากรทั้งหมด ๒๒๗,๐๕๒ คน ประชากรสูงอายุ (อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) จำนวน ๔๘,๕๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๓๘ จึงนับได้ว่าจังหวัดตราดเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Ageing Society) ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มสูงอายุตอนต้น ร้อยละ ๕๓.๗๙ ตอนกลาง ร้อยละ ๓๐.๑๘ และตอนปลาย ร้อยละ ๑๖.๐๓ โดยพบว่าอำเภอที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงสุดได้แก่ อำเภอเมืองตราด ร้อยละ ๒๑.๖๑ รองลงมา แหลมงอบ ร้อยละ ๒๑.๑๙ อำเภอกลองใหญ่ ร้อยละ ๒๑.๗๔ อำเภอเขาสมิง ร้อยละ ๑๙.๔๑ อำเภอบ่อไร่ร้อยละ ๑๙.๐๒ อำเภอกลองใหญ่ ร้อยละ ๑๗.๐๔ อำเภอเกาะกูดร้อยละ ๑๖.๕๓ และอำเภอเกาะช้าง ร้อยละ ๑๓.๘๗ และจากข้อมูลใน HDC พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ ๙๗.๘๐ กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๑.๒๓ กลุ่มติดเตียง ร้อยละ ๐.๙๖ จากการคัดกรองความถดถอย ๙ ด้านพบว่า ด้านที่มีความเสี่ยงมากที่สุด คือด้านสุขภาพข้อปาก ร้อยละ ๑๓.๗๖ รองลงมาด้านการมองเห็น ร้อยละ ๑๑.๓๔ และด้านการขาดสารอาหาร ร้อยละ ๖.๖๖ และเป็นด้านการเคลื่อนไหว ด้านการกลืนปัสสาวะ ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านความคิดความจำ ด้านการได้ยิน และด้านภาวะซึมเศร้า ร้อยละ ๖.๔๖, ๕.๕๘, ๓.๓๖, ๒.๖๐, ๒.๔๙, ๑.๑๗ ตามลำดับ

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย จังหวัดตราด วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ และชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงานและกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานสำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข
๒. ประชุมสื่อสารและชี้แจงนโยบายด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ วันที่ ๒๐-๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖
๓. ประชุมการใช้งานเครื่องมือดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ DMS care Tools วันที่ ๓๐-๓๑ มกราคม ๒๕๖๗
๔. ประชุมขับเคลื่อนและติดตามนโยบาย Quick Win กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพจังหวัดตราด วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗

๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

จังหวัดตรวามีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ ระดับดี ๑ โรงพยาบาลได้แก่โรงพยาบาลตรวามี  
ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน ๕ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเขาสมิง โรงพยาบาลบ่อไร่ โรงพยาบาลแหลมฉบัง  
โรงพยาบาลคลองใหญ่ โรงพยาบาลเกาะช้าง  
ผ่านเกณฑ์ระดับพัฒนา ๑ โรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลเกาะกูด

สรุป ผลการประเมินตามเกณฑ์

จังหวัดตรวามี ผ่านเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ ๗ คลินิก คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ดังรายงานตามตารางดังนี้

ตารางที่ ๑ การเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ และผลการเข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ

| ลำดับ       | โรงพยาบาล      | เปิดบริการ                | จำนวนผู้รับบริการใน<br>คลินิกผู้สูงอายุ (คน) | ผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม<br>ได้รับการดูแลในคลินิก<br>ผู้สูงอายุ (คน) | ผู้ที่มีภาวะหกล้มได้รับ<br>การดูแลในคลินิก<br>ผู้สูงอายุ (คน) |
|-------------|----------------|---------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ๑           | ตรวามี (S)     | พุธที่ ๒ ของ<br>เดือน     | ๕                                            | ๐                                                                  | ๓                                                             |
| ๒           | เขาสมิง F๑     | จันทร์ที่ ๔<br>ของเดือน   | ๑๒                                           | ๐                                                                  | ๕                                                             |
| ๓           | บ่อไร่ F๑      | พุธที่ ๓ ของ<br>เดือน     | ๔                                            | ๐                                                                  | ๒                                                             |
| ๔           | แหลมฉบัง<br>F๑ | อังคารที่ ๓<br>ของเดือน   | ๓                                            | ๐                                                                  | ๓                                                             |
| ๕           | คลองใหญ่<br>F๑ | พฤหัสบดีที่<br>๑ของเดือน  | ๕                                            | ๐                                                                  | ๓                                                             |
| ๖           | เกาะกูด F๓     | พุธที่ ๔ ของ<br>เดือน     | ๐                                            | ๐                                                                  | ๐                                                             |
| ๗           | เกาะช้าง<br>F๒ | พฤหัสบดีที่<br>๓ ของเดือน | ๓                                            | ๑                                                                  | ๓                                                             |
| รวม จังหวัด |                |                           | ๒๒                                           | ๑                                                                  | ๑๙                                                            |

ตารางที่ ๒ ผลการประเมินตามเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ

|                     | รพ.ตราด                                                             | คะแนน | รพ.เขาสมิง                                                    | คะแนน | รพ.บ่อไร่                                                                                                  | คะแนน | รพ.แหลมงอบ                                                                                                 | คะแนน |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| องค์ประกอบ<br>ที่ ๑ | ผ่านทุกข้อ                                                          | ๑๐    | ผ่านทุกข้อ                                                    | ๑๐    | ผ่านทุกข้อ                                                                                                 | ๑๐    | ผ่านทุกข้อ                                                                                                 | ๑๐    |
| องค์ประกอบ<br>ที่ ๒ | ผ่านทุกข้อ                                                          | ๒๘    | -ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์<br>-ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ ๔<br>เดือน       | ๑๕    | -ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์<br>-ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ ๔<br>เดือน<br>-สหวิชาชีพไม่ผ่านการ<br>อบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ | ๑๓    | -ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์<br>-ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ ๔<br>เดือน<br>-สหวิชาชีพไม่ผ่านการ<br>อบรมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ | ๑๓    |
| องค์ประกอบ<br>ที่ ๓ | -จัดบริการน้อยกว่า ๑<br>วันต่อสัปดาห์<br>-ไม่มีระบบ<br>Telamedicine | ๓๐    | -เปิดบริการน้อยกว่า ๑<br>วันต่อสัปดาห์<br>-ไม่มี Telemedicine | ๒๘    | เปิดบริการน้อยกว่า ๑<br>วันต่อสัปดาห์<br>-ไม่มี Telemedicine<br>-ไม่มีโปรแกรม Term V                       | ๒๕    | เปิดบริการน้อยกว่า ๑วัน<br>ต่อสัปดาห์<br>-ไม่มี Telemedicine<br>-ไม่มีโปรแกรม Term V                       | ๒๕    |
| องค์ประกอบ<br>ที่ ๔ | ผ่านทุกข้อ                                                          | ๒๐    | ไม่มีหลักฐานการ<br>วิเคราะห์อัตรากำลัง                        | ๑๕    | -ไม่มีหลักฐานการ<br>วิเคราะห์อัตรากำลัง<br>-ไม่มีนวัตกรรม                                                  | ๑๓    | -ไม่มีหลักฐานการ<br>วิเคราะห์อัตรากำลัง<br>-ไม่มีนวัตกรรม                                                  | ๑๓    |
| รวม                 |                                                                     | ๘๘    |                                                               | ๖๘    |                                                                                                            | ๖๑    |                                                                                                            | ๖๑    |
|                     | ผ่านระดับดี                                                         |       | ผ่านระดับพื้นฐาน                                              |       | ผ่านระดับพื้นฐาน                                                                                           |       | ผ่านระดับพื้นฐาน                                                                                           |       |

ตารางที่ ๒ ผลการประเมินตามเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุ (ต่อ)

|                 | รพ.คลองใหญ่                                                                | คะแนน | รพ.เกาะกูด                                                                                              | คะแนน | รพ.เกาะช้าง                                                                                             | คะแนน |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| องค์ประกอบที่ ๑ | ผ่านทุกข้อ                                                                 | ๑๐    | อยู่ระหว่างก่อสร้าง                                                                                     | ๑๐    | ผ่านทุกข้อ                                                                                              | ๑๐    |
| องค์ประกอบที่ ๒ | -ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์<br>-ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ ๔ เดือน                       | ๑๕    | -ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์<br>-ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ ๔ เดือน<br>-สหวิชาชีพไม่ผ่านการอบรม<br>เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ | ๑๓    | -ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์<br>-ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ ๔ เดือน<br>-สหวิชาชีพไม่ผ่านการอบรมเวช<br>ศาสตร์ผู้สูงอายุ | ๑๓    |
| องค์ประกอบที่ ๓ | -เปิดบริการน้อยกว่า ๑วันต่อสัปดาห์<br>-ไม่มี Telemedicine<br>-ไม่มี term V | ๒๕    | เปิดบริการน้อยกว่า ๑วันต่อ<br>สัปดาห์<br>-ไม่มี Telemedicine                                            | ๒๘    | เปิดบริการน้อยกว่า ๑วันต่อ<br>สัปดาห์<br>-ไม่มี Telemedicine                                            | ๒๘    |
| องค์ประกอบที่ ๔ | ไม่มีหลักฐานการ<br>วิเคราะห์อัตรากำลัง<br>-ไม่มีนวัตกรรม                   | ๑๓    | -ไม่มีหลักฐานการ<br>วิเคราะห์อัตรากำลัง<br>-ไม่มีนวัตกรรม                                               | ๑๓    | -ไม่มีหลักฐานการ<br>วิเคราะห์อัตรากำลัง<br>-ไม่มีนวัตกรรม                                               | ๑๓    |
| รวม             |                                                                            | ๖๘    |                                                                                                         | ๕๘    |                                                                                                         | ๖๑    |
|                 | ผ่านระดับพื้นฐาน                                                           |       | ผ่านระดับพื้นฐาน                                                                                        |       | ผ่านระดับพื้นฐาน                                                                                        |       |

#### ๔. ปัญหาอุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับผิดชอบหลายคลินิก

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับสนับสนุนจากส่วนกลาง

การจัดประชุมเพื่อเสริมสร้างความรู้ควรมีการเปิดระบบ Facebook live ด้วยเพื่อผู้รับผิดชอบงานได้กลับมาศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ไม่เข้าใจหรือฟังไม่ทัน

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวอมรรัตน์ บุญอุ้ม

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทรศัพท์ : ๐๙ ๑๘๑๗ ๔๑๔๙

E-Mail : Mono\_morn@hotmail.com

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ประเด็นที่ ๕ : สถานชีวาภิบาล

หัวข้อ : ให้บริการกฏชีวาภิบาล จังหวัดละ ๑ แห่ง

#### ๑. สถานการณ์พระสงฆ์จังหวัดตราด

จากข้อมูลในทะเบียน (สำนักพระพุทธศาสนา จังหวัดตราด) จังหวัดตราด มีวัดทั้งหมด ๑๓๑ วัด ที่พักสงฆ์ ๑๘ แห่ง ศูนย์ปฏิบัติธรรม ๑ แห่ง มีพระสงฆ์ทั้งหมด จำนวน ๗๙๑ รูป สามเณร ๕๑ รูป แม่ชี ๒ คน มีพระสงฆ์อาพาธ ADL ≤ ๑๑ จำนวน ๓ รูป จำนวนพระคิลานุปัฏฐาก ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ๓๕ ชั่วโมง จำนวน ๒๙ รูป ครอบคลุม ๒๔ ตำบล ผ่านการอบรมหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ๑๖ รูป ครอบคลุม ๙ ตำบล พระคิลานุปัฏฐากที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านสุขภาพสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก จำนวน ๕ รูป

#### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑.ประชุมปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินงานกฏชีวาภิบาลกับเจ้าคณะจังหวัดตราด

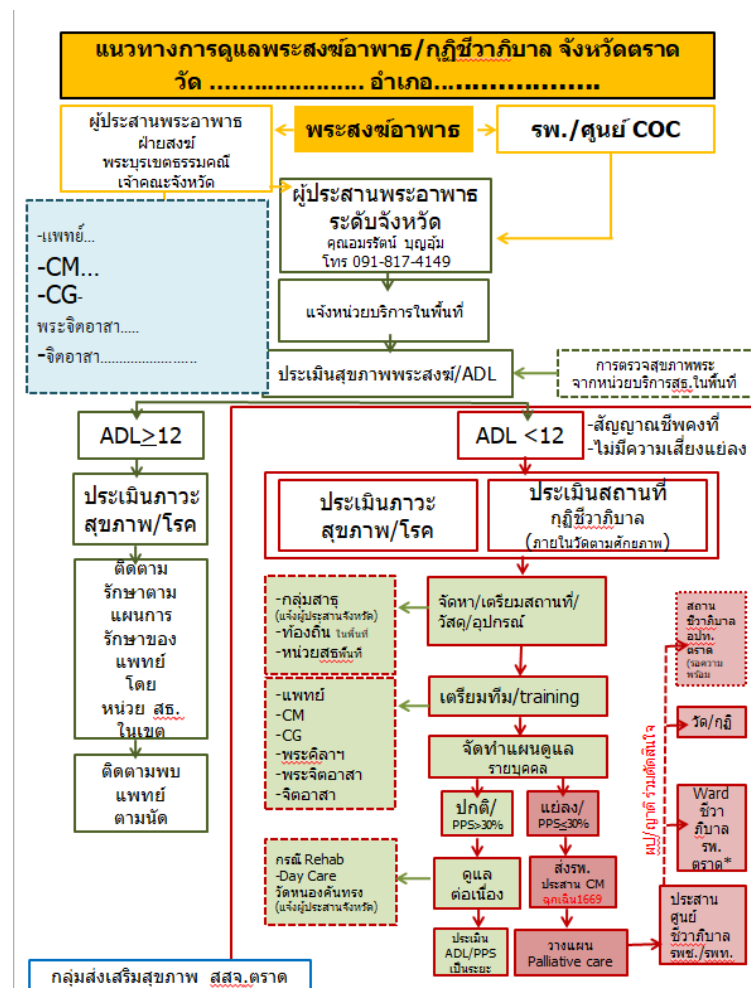
วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๗

๒.ประชุมแนวทางการดำเนินงานกฏชีวาภิบาลจังหวัดตราด และจัดทำแนวทางการดำเนินงานกฏชีวาภิบาลจังหวัดตราด วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ (โดยกำหนดให้วัดที่มีพระสงฆ์อาพาธต้องจัดตั้งกฏชีวาภิบาล)

๓.ประชุมติดตามการดำเนินงานตามนโยบาย Quick win กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗

๔.ลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานกฏชีวาภิบาล จังหวัดตราด วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๗

#### แนวทางการดำเนินงานกฏชีวาภิบาลจังหวัดตราด



๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)  
 ภูมิชีวาภิบาลจังหวัดตราด ครอบคลุมทั้งหมด ๗ อำเภอ จำนวน ๘ วัด ดังนี้

| ลำดับ | อำเภอ     | วัด         | พระอาพาธ ADL<br>≤๑๑ | พระคิลานุปัฏฐาก                                     | จิตอาสา                       |
|-------|-----------|-------------|---------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------|
| ๑.    | เมืองตราด | ไผ่ล้อม     | จำนวน ๑ รูป         | ๑ รูป ผ่านการอบรมหลักสูตร ๓๕ ชม.                    | ๑ คน                          |
|       |           | วรดิธธาราม  | จำนวน ๑ รูป         | ๒ รูป ผ่านการอบรม หลักสูตร ๗๐ ชม.                   | ๒ คน (ญาติ)                   |
| ๒.    | เขาสมิง   | ห้วย        | ไม่มี               | ๑ รูป ผ่านการอบรมพระคิลานุปัฏฐากหลักสูตร ๓๕ ชั่วโมง |                               |
| ๓.    | บ่อไร่    | เนินตากแดด  | จำนวน ๑ รูป         | ๑ รูป ผ่านการอบรมหลักสูตร ๓๕ ชม.                    | พระในวัดทุกรูป<br>ช่วยกันดูแล |
| ๔.    | แหลมงอบ   | ปามหาวัน(ธ) | จำนวน ๑ รูป         | พระจิตอาสา รูป                                      | ๑ คน                          |
| ๕.    | คลองใหญ่  | วัดคลองใหญ่ | ไม่มี               | ๑ รูป ผ่านการอบรมหลักสูตร ๓๕ ชม.                    |                               |
| ๖.    | เกาะกูด   | อ่าวสลัด    | ไม่มี               | ๑ รูป ผ่านการอบรมหลักสูตร ๓๕ ชม.                    |                               |
| ๗.    | เกาะช้าง  | คลองพร้าว   | ไม่มี               | ไม่มี                                               | พระจิตอาสา ๒<br>รูป           |

#### ๔. ปัญหาอุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

การอบรมพระคิลานุปัฏฐากหลักสูตรออนไลน์ บางวัดไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับสนับสนุนจากส่วนกลาง

นโยบายชัดเจน แต่ขาดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวอมรรัตน์ บุญอุ่ม

โทรศัพท์ : ๐๙ ๑๘๑๗ ๔๑๔๙

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

E-Mail : Mono\_morn@hotmail.com

## รูปประกอบการขับเคลื่อนการดำเนินงานภูมิชีวาภิบาลจังหวัดตราด



ประเด็นที่ ๖ : Digital Health

ตัวชี้วัด : โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ

#### ๑. สถานการณ์

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายด้าน Digital health ประชาชนได้บริการที่สะดวกรวดเร็ว ลดแออัด ลดรอคอย ส่งเสริมให้หน่วยบริการเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ และเพิ่มคุณภาพการให้บริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน ได้เข้ารับบริการโดยสะดวกและไร้รอยต่อ อย่างปลอดภัย

ในการนี้โรงพยาบาลในจังหวัดตราดได้ทำการประเมินเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะด้วยตนเองแล้วทุกโรงพยาบาล และคณะกรรมการประเมินผลโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัดได้คัดเลือก ๓ โรงพยาบาลที่มีคะแนนสูงสุดในการประเมินส่วนของจังหวัด ได้แก่ รพ.เกาะช้าง รพ.บ่อไร่ และ รพ.คลองใหญ่ ซึ่งในการประเมินผล โรงพยาบาลทั้ง ๓ แห่ง คะแนนอยู่ที่ระดับเงิน เนื่องจากยังขาดคะแนนในข้อที่จำเป็นต้องทำ

#### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด
๒. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเอง
๓. คณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัดประเมินโรงพยาบาลที่ได้คะแนนสูงสุด ๓ แห่ง คือ รพ.เกาะช้าง รพ.บ่อไร่ และ รพ.คลองใหญ่
๔. ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ คณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัดตรวจประเมินครบทุกโรงพยาบาล
๕. ติดตามผลการดำเนินงานทุกโรงพยาบาลตามแผนการพัฒนาของแต่ละโรงพยาบาลหลังจากได้รับคำแนะนำจากคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับจังหวัด

#### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| รพ.         | คะแนนที่ประเมินตนเอง | คะแนนที่จังหวัดประเมิน | ระดับ     |
|-------------|----------------------|------------------------|-----------|
| รพ.ตราด     | ๗๗๖                  | -                      | ระดับเงิน |
| รพ.คลองใหญ่ | ๘๙๘                  | ๘๙๘                    | ระดับเงิน |
| รพ.เขาสมิง  | ๘๓๖                  | -                      | ระดับเงิน |
| รพ.บ่อไร่   | ๘๗๘                  | ๘๗๘                    | ระดับเงิน |
| รพ.แหลมงอบ  | ๘๑๐                  | -                      | ระดับเงิน |
| รพ.เกาะช้าง | ๙๑๓                  | ๙๑๓                    | ระดับเงิน |
| รพ.เกาะกูด  | ๗๓๙                  | -                      | ระดับเงิน |

#### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

แต่ละโรงพยาบาลจะต้องพัฒนาโรงพยาบาลให้ผ่านตามเกณฑ์การประเมินที่จำเป็นซึ่งบางเกณฑ์จะต้องใช้งบประมาณเพื่อซื้ออุปกรณ์ในการพัฒนาเพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน โรงพยาบาลจะต้องสนับสนุนงบประมาณโดยใช้เงินบำรุง

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

-

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

-

๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๑. ชื่อ-สกุล : นายกนิษฐ์ สุขะ

โทรศัพท์ : ๐๘๕-๘๒๒๑๑๑๗

๒. ชื่อ-สกุล : นางสาวเกษมศรี สาคเรศ

โทรศัพท์ : ๐๘๐-๒๑๕๓๐๔๗

วัน/เดือน/ปี : ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ.

E-Mail : kanit๗๕๗@gmail.com

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ.

E-Mail : semsui๑๖@gmail.com

ประเด็นที่ ๖ : Digital Health

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอ HAIT

#### ๑. สถานการณ์

ในปัจจุบันความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ยังเป็นเรื่องที่จะถูกคุกคาม เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ และภาพลักษณ์ในการใช้บริการด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลจึงควรได้รับการยื่นขอรับรอง HAIT (Healthcare Accreditation Information Technology หมายถึง คุณภาพสถานพยาบาลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ตามกรอบการพัฒนา คุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล Hospital IT Quality Improvement Framework )

ในจังหวัดตราด มีเพียง โรงพยาบาลตราด ที่อยู่ในขั้นตอนเตรียมการเพื่อยื่นขอรับรอง HAIT และโรงพยาบาลชุมชน ยังไม่มีการยื่นขอรับรอง HAIT เนื่องจากโรงพยาบาลยังไม่มีความพร้อมในการยื่นขอรับการประเมิน HAIT

#### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. โรงพยาบาลทุกแห่งเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องการขอรับรอง HAIT

๒. โรงพยาบาลตราด เตรียมความพร้อมเพื่อขอรับการประเมิน HAIT

#### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

รพ.ตราด อยู่ระหว่างเตรียมการเพื่อขอรับการประเมิน HAIT

รพ.คลองใหญ่ รพ.เขาสมิง รพ.บ่อไร่ รพ.แหลมงอบ รพ.เกาะช้าง รพ.เกาะกูด ยังไม่พร้อมสำหรับการประเมิน HAIT ในปีนี้

#### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

เกณฑ์การประเมินในการขอรับรอง HAIT ค่อนข้างเยอะ ทุกฝ่ายในโรงพยาบาลควรช่วยกันเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถขอรับการประเมิน HAIT

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

-

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

-

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๑. ชื่อ-สกุล : นายกนิษฐ์ สุขะ

โทรศัพท์ : ๐๘๕-๘๒๒๑๑๑๗

๒. ชื่อ-สกุล : นางสาวเกษมศรี สาคเรศ

โทรศัพท์ : ๐๘๐-๒๑๕๓๐๔๗

วัน/เดือน/ปี : ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ.

E-Mail : kanit๗๕๗@gmail.com

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ.

E-Mail : semsui๑๖@gmail.com

ประเด็นที่ ๖ : Digital Health

ตัวชี้วัด : ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์

#### ๑. สถานการณ์

ข้อมูลสุขภาพเป็นข้อมูลของประชาชนที่ได้จากการเชื่อมต่อข้อมูลในระบบ HIS (Hospital Information System) กับระบบหมอพร้อม PHR ซึ่งจังหวัดตราดได้มีการดำเนินงานได้ร้อยละ ๑๐๐ มาตั้งแต่ปี ๒๕๖๖ และในปี ๒๕๖๗ โรงพยาบาลในจังหวัดตราดยังคงดำเนินงานเชื่อมโยงข้อมูลหมอพร้อม PHR และมีการติดตามการส่งข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

#### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. จังหวัดตรวจสอบและติดตามการเชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์
๒. ติดตามการเชื่อมต่อข้อมูล PHR ในการประชุม คปสจ.

#### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| รพ.         | วันที่ส่งข้อมูล PHR<br>ล่าสุด |
|-------------|-------------------------------|
| รพ.ตราด     | ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗                |
| รพ.คลองใหญ่ | ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗                |
| รพ.เขาสมิง  | ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗                |
| รพ.บ่อไร่   | ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗                |
| รพ.แหลมงอบ  | ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗                |
| รพ.เกาะช้าง | ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗                |
| รพ.เกาะกูด  | ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗                |

#### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

บางแห่งไม่ได้เข้าตรวจสอบการส่งข้อมูล ทำให้ข้อมูลหยุดส่งแต่เจ้าหน้าที่ไม่ได้ตรวจสอบ ทางจังหวัดเข้าตรวจสอบ แจ้งไปยังเจ้าหน้าที่ รพ. ให้ส่งข้อมูล

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

-

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

-

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๑. ชื่อ-สกุล : นายกนิษฐ์ สุขะ

โทรศัพท์ : ๐๘๕-๘๒๒๑๑๑๗

๒. ชื่อ-สกุล : นางสาวเกษมศรี สาคเรศ

โทรศัพท์ : ๐๘๐-๒๑๕๓๐๔๗

วัน/เดือน/ปี : ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ.

E-Mail : kanit๗๕๗@gmail.com

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ.

E-Mail : [semsui๑๖@gmail.com](mailto:semsui๑๖@gmail.com)

ประเด็นที่ ๖ : Digital Health

ตัวชี้วัด : จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

#### ๑. สถานการณ์

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีประเด็น Digital health ในเรื่องของการบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อให้มีการพัฒนาการให้บริการการแพทย์ทางไกลทั่วประเทศ โดยกำหนดให้ในปี ๒๕๖๗ ทุกจังหวัดจะต้องมีการส่งข้อมูลการบริการการแพทย์ทางไกลจำนวน ๓,๕๐๐ ครั้ง

ในจังหวัดตราดหน่วยบริการทุกอำเภอได้มีการเตรียมโปรแกรมสำหรับบันทึกข้อมูลการให้บริการการแพทย์ทางไกล ซึ่งแต่ละอำเภอได้มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการการแพทย์ทางไกลแล้ว พบว่าโรงพยาบาลที่มีการบันทึกข้อมูลเยอะที่สุดคือ อำเภอเมือง จำนวน ๔๑๘ ครั้ง

#### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. หน่วยบริการทุกแห่งดำเนินการเพิ่มรหัสการมารับบริการ Telemedicine/Telehealth ในระบบ HIS ของหน่วยบริการ

๒. บันทึกข้อมูลการมารับบริการการแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยที่รับบริการ Telemedicine/Telehealth

๓. ติดตามผลการดำเนินงานในที่ประชุม คปสจ.

#### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

| อำเภอ     | จำนวนการให้บริการการแพทย์ทางไกล |
|-----------|---------------------------------|
| เมืองตราด | ๔๑๘ ครั้ง                       |
| คลองใหญ่  | ๓ ครั้ง                         |
| เขาสมิง   | ๒๐ ครั้ง                        |
| บ่อไร่    | ๒๙ ครั้ง                        |
| แหลมงอบ   | ๕๖ ครั้ง                        |
| เกาะช้าง  | ๑๗ ครั้ง                        |
| เกาะกูด   | ๑ ครั้ง                         |

#### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

หน่วยบริการบางแห่งไม่ได้บันทึกข้อมูลการมารับบริการการแพทย์ทางไกล ทางอำเภอและจังหวัดต้องมีการติดตามให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

-

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

-

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๑. ชื่อ-สกุล : นายกนิษฐ์ สุขะ

โทรศัพท์ : ๐๘๕-๘๒๒๑๑๑๗

๒. ชื่อ-สกุล : นางสาวเกษมศรี สาคเรศ

โทรศัพท์ : ๐๘๐-๒๑๕๓๐๔๗

วัน/เดือน/ปี : ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ.

E-Mail : kanit๗๕๗@gmail.com

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ.

E-Mail : semsui๑๖@gmail.com

## ประเด็นที่ ๗ : ส่งเสริมการมีบุตร

- ตัวชี้วัด : ๑. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คลินิกส่งเสริมการมีบุตร  
๒. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

### ๑. สถานการณ์

ในปี ๒๕๖๕ จังหวัดตราด มีอัตราอัตรานามัยเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate : TFR) เท่ากับ ๑.๐๖ ซึ่งต่ำกว่าระดับประเทศ ๑.๑๖ ขณะที่อัตราการเกิดต่ำและพบการตั้งครรภ์ที่ไม่มีคุณภาพ เช่น การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมจากปัญหาทางด้านสุขภาพ โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม และสุขภาพจิต การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งผลต่อสุขภาพของมารดาและทารก ทำให้อัตราการคลอดก่อนกำหนดค่อนข้างสูง ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๑๗.๙๒ และ ปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๕.๘๕ ตามลำดับ

ไตรมาสแรกของปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ต.ค.๒๕๖๖ – ม.ค. ๒๕๖๗) จังหวัดตราดยังไม่พบการตายของมารดาและทารกแรกเกิดตายภายใน ๒๘ วัน ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า ๒๕๐๐ กรัม ร้อยละ ๑๐.๔๕ สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๗) คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ ๑๔.๖๕ สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๙) นอกจากนี้ยังพบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๖๒.๑๘ และหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์ ต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๑.๕๔ ต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๗๕

จังหวัดตราดมีโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๗ แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ S จำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลระดับ F๒ จำนวน ๕ แห่ง และระดับ F๓ จำนวน ๑ แห่ง มีโรงพยาบาลเอกชน จำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลทุกแห่งมีคลินิกวางแผนครอบครัว มีการคัดกรอง/เตรียมความพร้อมให้คำปรึกษาก่อนการมีบุตร ยังไม่มีบริการคัดกรองภาวะมีบุตรยากหรือส่งเสริมการมีบุตร

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๑. ประชุมชี้แจงนโยบายส่งเสริมการมีบุตร ในการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน ๕ กลุ่มวัย เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ (โรงพยาบาลตราด ประชุมที่มณฑลทหาร วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗)
๒. ส่งบุคลากร ประกอบด้วยสูติแพทย์ แพทย์และพยาบาล เข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก (จัดโดยกรมอนามัย วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖)
๓. ส่งบุคลากร ได้แก่ พยาบาลประจำคลินิกวางแผนครอบครัว เข้าร่วมอบรมการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการให้คำปรึกษา "ส่งเสริมการมีบุตร" เขตสุขภาพที่ ๖ (จัดโดยศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี วันที่ ๒๖-๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖)
๔. สำรวจความพร้อมการจัดบริการส่งเสริมการมีบุตร
๕. ประสานโรงพยาบาลตราดเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งคลินิกและจัดบริการส่งเสริมการมีบุตร และจัดทำแนวทางการจัดบริการและส่งต่อ
๖. ประสานโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร เพื่อสำรวจการจัดบริการส่งเสริมการมีบุตรภาคเอกชน
๗. แจ้งขอความร่วมมือหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้ประชาสัมพันธ์และเปิดบริการส่งเสริมการมีบุตร ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ ซึ่งเปิดให้บริการในโรงพยาบาลตราดและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
๘. ติดตามการดำเนินงานตามนโยบาย Quick win ระหว่างวันที่ ๙-๑๙ มกราคม ๒๕๖๗
๙. จัดทำโครงการประชุมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการจัดระบบบริการให้ได้คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๗)

๑๐. กำหนดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) ระดับจังหวัด จังหวัดตราด ประจำปี ๒๕๖๗ วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗

๑๑. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ที่ผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ - มกราคม ๒๕๖๗)

| ตัวชี้วัด                                                               | ค่าเป้าหมาย                     | ผลการดำเนินงาน |       |        |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|-------|--------|
|                                                                         |                                 | เป้าหมาย       | ผลงาน | ร้อยละ |
| ๑. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร | ร้อยละ ๑๐๐                      | ๗              | ๗     | ๑๐๐    |
| ๒. อัตราส่วนการตายมารดาไทย                                              | ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน | ๐              | ๐     | ๐      |
| ๓. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม                                | ร้อยละ ๗                        | ๒๐๑            | ๒๑    | ๑๐.๔๕  |
| ๔. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์     | ร้อยละ ๗๕                       | ๒๓๘            | ๑๔๘   | ๖๒.๑๘  |
| ๕. อัตราการคลอดก่อนกำหนด                                                | ร้อยละ ๙                        | ๓๕๕            | ๕๒    | ๑๔.๖๕  |
| ๖. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้งตามเกณฑ์                | ร้อยละ ๕๐                       | ๒๒๗            | ๑๑๗   | ๕๑.๕๔  |
| ๗. หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลหลังคลอด ๕ ครั้งตามเกณฑ์                | ร้อยละ ๗๕                       | ๓๔๗            | ๑๘๖   | ๕๓.๖๐  |

ข้อมูล ณ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

### ๔. ปัญหา/และอุปสรรคที่พบ และแนวทางแก้ไข

คลินิกส่งเสริมการมีบุตรในจังหวัดตราดยังไม่มีความพร้อมในการให้การรักษาภาวะมีบุตรยาก เนื่องจากยังต้องพัฒนาบุคลากร จัดหาอุปกรณ์ ในการรักษา และมีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ค่อนข้างสูง

### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ขอความร่วมมือส่วนกลางช่วยผลักดันเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะมีบุตรยากให้อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์สำหรับประชาชน

### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best practice)

ไม่มี

### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางอรพินท์ กันประดับ

โทรศัพท์ : ๐๘๑-๒๙๕๒๑๗๑

วัน/เดือน/ปี : ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

e-mail : pithsi@hotmail.com

## ประเด็นที่ ๗ : ส่งเสริมการมีบุตร

- ตัวชี้วัด** : ๑. ทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM ๔๐ โรค) ร้อยละ ๙๕  
 ๒. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน < ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ

### ๑. สถานการณ์ (ผลงานปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖)

| ตัวชี้วัด                        | เป้าหมาย                          | ผลการดำเนินงาน |         |         |
|----------------------------------|-----------------------------------|----------------|---------|---------|
|                                  |                                   | ปี ๒๕๖๔        | ปี ๒๕๖๕ | ปี ๒๕๖๖ |
| อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ ๒๘ วัน | < ๓.๖ : ๑,๐๐๐<br>ทารกแรกเกิดมีชีพ | ๕.๘๙           | ๖.๑๒    | ๖.๑๓    |
| จำนวนทารกอายุ ≤ ๒๘ วัน เสียชีวิต |                                   | ๑๓             | ๑๒      | ๑๒      |
| จำนวนทารกเกิดมีชีพ               |                                   | ๒,๑๗๓          | ๑,๙๖๒   | ๑,๙๕๗   |

สาเหตุการเสียชีวิต ทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน

| โรค                                   | ปี ๒๕๖๔ | ปี ๒๕๖๕ | ปี ๒๕๖๖ |
|---------------------------------------|---------|---------|---------|
| Preterm                               | ๓       | ๑       | ๓       |
| Multiple anomaly                      | ๑       | ๑       | ๓       |
| BA                                    | ๒       | ๒       | ๒       |
| PPHN                                  | ๐       | ๑       | ๒       |
| Hydrofetalis                          | ๐       | ๐       | ๑       |
| Congenital anomaly CHD                | ๐       | ๐       | ๑       |
| RDS                                   | ๕       | ๓       | ๐       |
| Term Sepsis                           | ๐       | ๒       | ๐       |
| Preterm Sepsis                        | ๑       | ๑       | ๐       |
| Congenital anomaly skeletal dysplasia | ๑       | ๐       | ๐       |
| Congenital anomaly trisomy            | ๐       | ๑       | ๐       |

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงานปี ๒๕๖๖

ส่งเสริมการให้คุณค่ากับการมีบุตร เพิ่มจำนวนการเกิดที่มีคุณภาพ

- ตัวชี้วัด** ๑. ร้อยละของทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM ๔๐โรค) ร้อยละ ๙๕  
 ๒. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน < ๓.๖ ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิดมีชีพ

#### มาตรการสำคัญ ๑. พัฒนาศูนย์สุขภาพการดูแลทารกแรกเกิด

การดำเนินการ /กิจกรรม

๑. พัฒนาทักษะบุคลากร
๒. จัดหาเครื่องมือ/อุปกรณ์
๓. คัดกรองตามเกณฑ์

๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗( รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗)

| ลำดับ | ตัวชี้วัด                                                                                          | เป้าหมาย                     | ผลการดำเนินงาน |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------|
| ๑     | ร้อยละของทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM ๔๐โรค)<br>(ค่าเป้าหมาย ผลงาน ๓ เดือน ร้อยละ ๕๐ ) | ร้อยละ ๙๕                    | ๙๕.๗๑          |
|       | จำนวนทารกไทยแรกเกิดได้รับการคัดกรอง IEM                                                            |                              | ๔๔๖            |
|       | จำนวนทารกไทยเกิดมีชีพ                                                                              |                              | ๔๖๖            |
| ๒     | อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน                                               | <๓.๖๐:๑,๐๐๐<br>ทารกเกิดมีชีพ | ๐              |
|       | จำนวนทารกอายุ ≤ ๒๘ วัน เสียชีวิต                                                                   |                              | ๐              |
|       | จำนวนทารกเกิดมีชีพ                                                                                 |                              | ๖๘๓            |

๔. ปัญหา อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

| ปัญหาอุปสรรค                                                                                                                                                                                          | แนวทางแก้ไข                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| อุปกรณ์ประกอบการตรวจวินิจฉัย แผ่น X-RAY ไม่เหมาะสมกับทารกที่นอนอยู่ใน Incubator การเคลื่อนย้าย ยกตัว อาจทำให้อุปกรณ์ที่ติดตัวทารก เลื่อนหลุดและเกิดการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิ Incubator ขณะเปิด-ปิดได้ | ขอซื้อแผ่น X-RAY ที่ใส่ Incubator โดยไม่ต้องเปิดฝาหรือเคลื่อนย้ายทารก |

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางจันทร์ฉาย ท้าพริก

โทรศัพท์ : ๐๘๙-๒๕๐๔๘๕๙

วัน/เดือน/ปี : ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

E-mail : junchaithaprik@gmail.com

ประเด็นที่ ๘ : เศรษฐกิจสุขภาพ  
ตัวชี้วัด : Healthy City MODELS

#### ๑. สถานการณ์

จังหวัดตราดได้ดำเนินการขับเคลื่อนตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน ภายใต้การพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพ Healthy CITY MODELS (เมืองสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด โดยคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบาย CITY MODELS ได้พิจารณาคัดเลือกพื้นที่ชุมชนต้นแบบนำร่อง ได้แก่

- หมู่ที่ ๔ หมู่บ้านคลองโอน ตำบลนันทริย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมะม่วง มีนางสาวสุพรรณษา แสงพระจันทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมะม่วง

#### จุดเด่นชุมชนในการเป็น Healthy City MODELS

๑. กินดี ด้วยอาหาร "ปิ่นโตโรครยา ลดเค็ม ลดเสี่ยง ลดโรค" อาหารเป็นยา ลาบเพกามะระขึ้น
๒. อยู่ดี ส่งเสริมการออกกำลังกาย "คู่มือสโลป"
๓. สืบสานภูมิปัญญา จักสานคลุ้มบ้านคลองโอน
๔. ระบบบริการ ๓ หมอ ศักยภาพเด่นเน้น CPR ในหมู่บ้าน
๕. สิ่งแวดล้อมดี มีการคัดแยกขยะ

#### ตารางที่ ๑ : ข้อมูลทั่วไป

| ข้อมูล                                                            |                                           | จำนวน | หน่วย |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------|-------|
| ๑. จำนวนประชากร ทั้งหมดในชุมชน                                    |                                           | ๒๔๔   | คน    |
|                                                                   | จำนวนประชากร (ชาย)                        | ๑๑๔   | คน    |
|                                                                   | จำนวนประชากร (หญิง)                       | ๑๓๐   | คน    |
|                                                                   | ค่าเฉลี่ยอายุของผู้สูงอายุในชุมชน (ปี)    | ๖๙    | คน    |
| ๒. จำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด (ร้อยละ ๒๐.๐๘ ของประชากรทั้งหมด) |                                           | ๔๙    |       |
|                                                                   | จำนวนผู้สูงอายุเพศชาย                     | ๒๑    | คน    |
|                                                                   | จำนวนผู้สูงอายุเพศหญิง                    | ๒๘    | คน    |
|                                                                   | จำนวนผู้สูงอายุเพศชาย (อายุ ๖๐ -๖๔ ปี)    | ๑๑    | คน    |
|                                                                   | จำนวนผู้สูงอายุเพศหญิง (อายุ ๖๐ -๖๔ ปี)   | ๕     | คน    |
|                                                                   | จำนวนผู้สูงอายุเพศชาย (อายุ ๖๕ - ๘๙ ปี)   | ๙     | คน    |
|                                                                   | จำนวนผู้สูงอายุเพศหญิง (อายุ ๖๕ - ๘๙ ปี)  | ๒๓    | คน    |
|                                                                   | จำนวนผู้สูงอายุเพศชาย (อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป)  | ๐     | คน    |
|                                                                   | จำนวนผู้สูงอายุเพศหญิง (อายุ ๙๐ ปีขึ้นไป) | ๑     | คน    |

## ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

### ตารางที่ ๒ : องค์ประกอบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ๗ ด้าน

| องค์ประกอบ<br>๗ ดี                        | ประเด็นที่เลือกดำเนินการ                                          | กิจกรรมที่ดำเนินการ                                                                                                                              |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑. กินดี<br>(เลือก ๓<br>ข้อ)              | ๑.๑ ปลุกผักปลอดสารพิษกินเอง                                       | - ส่งเสริมให้ครัวเรือนปลูกหรือบริโภคผักปลอดภัยในครัวเรือน                                                                                        |
|                                           | ๑.๒ มีเมนูอาหารพื้นถิ่นที่ดีต่อสุขภาพ                             | - ส่งเสริมเมนูท้องถิ่นเพื่อสุขภาพ/อาหารกินเป็นยา                                                                                                 |
|                                           | ๑.๓ มีมาตรการ ลดเกลือ ลดโซเดียม                                   | - หมู่บ้านไอโอดีน หมู่บ้านลดเค็ม ลดการบริโภคเกลือและโซเดียม เพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (DM HT CKD)<br>- จัดอาหารเพื่อสุขภาพด้วย “ปันโตโรคา” ถวายพระสงฆ์ |
| ๒. อยู่ดี<br>(เลือก ๒<br>ข้อ)             | ๒.๑ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เหมาะสมกับโรค เหมาะสมกับวัย               | จัดกิจกรรมเพิ่มออกกำลังกายดี ออกกำลังกายแบบบาสโลป                                                                                                |
|                                           | ๒.๓ มีพื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ / การออกกำลังกาย | กิจกรรม “คู๋บาสโลป” “สนามกีฬาสร้างสุข” กิจกรรมหุ่นดี/ สัตว์สวนดี                                                                                 |
| ๓. อารมณ์ดี<br>(เลือก ๑<br>ข้อ)           | ๓.๑ สุขภาพจิตดี มีเพื่อนคู่คิด / ที่ปรึกษา                        | ประชาชนและชุมชนดำเนินงานสุขภาพจิตมีความเข้มแข็งทางใจ มีการติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงจาก Mental Health Check In                                        |
| ๔. สติปัญญาดี<br>(เลือก ๓<br>ข้อ)         | ๔.๑ มีกิจกรรมส่งเสริมความคิด ความจำ                               | ส่งเสริมการสร้างภูมิปัญญาและถ่ายทอดศิลปะการจักสาน                                                                                                |
|                                           | ๔.๒ การเข้าถึงแหล่งข้อมูล ข่าวสาร ที่ถูกต้อง                      | กลุ่มของหมู่บ้านคลองอิน เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๓ ผู้สูงอายุที่ผ่านการประเมินด้านความคิดความจำ                                  |
|                                           | ๔.๓ ถ่ายทอดภูมิปัญญาจากรุ่นสู่รุ่น                                | พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม ได้รับการแก้ไขความผิดปกติ                                                                                    |
| ๕. สังคมดี<br>(เลือก ๔<br>ข้อ)            | ๕.๑ ชุมชนปลอดภัยเสพติด                                            | มีกิจกรรม ประเพณี วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในชุมชน ชุมชนมีการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เปราะบาง ด้อยโอกาส                                   |
|                                           | ๕.๒ มีการจัดการ ลด ละ เลิก บุหรี่ / สุรา                          | กิจกรรมงดบุหรี่/สุรา “งดเหล้าเข้าพรรษา” “ปฏิบัติ                                                                                                 |
|                                           | ๕.๓ มีประเพณี วัฒนธรรม ที่เอื้อต่อสุขภาพดี                        | ตามกฎหมายสถานที่ปลอดบุหรี่/สุรา”มีมาตรการลดอุบัติเหตุทางถนนในหมู่บ้าน “ใกล้ไกลใส่หมวก”                                                           |
|                                           | ๕.๔ มีการดูแลกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิง / เปราะบาง / ด้อยโอกาส         |                                                                                                                                                  |
| ๖. สิ่งแวดล้อมดี (เลือก ๓<br>ข้อ)         | ๖.๑ มีการจัดการน้ำอุปโภค บริโภค ปลอดภัย                           | มีการจัดการน้ำอุปโภค บริโภค ปลอดภัย การจัดการขยะที่ดี                                                                                            |
|                                           | ๖.๒ ชุมชนสะอาด และมีการจัดการขยะที่ดี                             | หมู่บ้านไม่สร้างมลพิษทางอากาศ (ฝุ่น ควน PM ๒.๕)                                                                                                  |
|                                           | ๖.๓ ชุมชนไม่สร้างมลพิษทางอากาศ /เสียง/ ฝุ่น                       |                                                                                                                                                  |
| ๗. ระบบบริการสุขภาพดี<br>(เลือก ๒<br>ข้อ) | ๗.๑ เข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้สะดวก                               | ทุกคนในหมู่บ้านเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้สะดวก (๓ หมอ) ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสุขภาพ ฝึกเรียนรู้ทักษะ                                         |
|                                           | ๗.๒ มีระบบคัดกรองภาวะเสี่ยงสุขภาพ                                 | การ CPR                                                                                                                                          |

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

๓.๑ จัดประชุมเพื่อคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบนำร่องดำเนินการ เมื่อวันที่ ๒๖ ต.ค. ๖๖ พร้อมจัดทำแผนแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ กิจกรรม และตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงาน โดยการสนับสนุนส่งเสริมจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องใน สสจ.ตราด

๓.๒ ประสานผู้รับผิดชอบหลักพื้นที่ต้นแบบ เพื่อวางแผนงานการดำเนินงานขับเคลื่อนตามแนวทางฯ โดยบูรณาการในการติดตามนิเทศน์ คปสอ.บ่อไร่ เมื่อวันที่ ๑๐ ม.ค.๖๗

๓.๓ วางแผนการชี้แจงภาคีเครือข่ายในพื้นที่ต้นแบบเพื่อดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการดำเนินงานตามองค์ประกอบ ๗D โดยคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ ในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ผ่านระบบออนไลน์

๓.๔ ติดตาม กำกับ ประเมินผล และรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการตามองค์ประกอบ ๗D

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

| ปัญหา/อุปสรรค                                                                                                                                                                                                                    | การแก้ไข                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| รายละเอียดตัวชี้วัดตามเกณฑ์ ประเมินตามองค์ประกอบ ๗ ดี ของ Healthy CITY MODELS ค่อนข้างละเอียดหลากหลาย มีหลายกรม/กอง/หน่วยงาน/หลายกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในระดับ สสจ. ต้องใช้เวลาทำความเข้าใจ เพื่อถ่ายทอดให้กับพื้นที่ต้นแบบนำร่อง | ประสานงานหรือปรึกษาผู้รับผิดชอบระดับเขตหรือกรม/กอง ที่เกี่ยวข้องในรายประเด็นตัวชี้วัดที่สงสัยหรือไม่เข้าใจ |

### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

๕.๑ การชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเพื่อแลกเปลี่ยนสื่อสารสร้างความเข้าใจในเชิงปฏิบัติและการประเมินผลตัวชี้วัดตามเกณฑ์องค์ประกอบ ๗ ดี ของ Healthy CITY MODELS ที่บูรณาการแล้วเข้าใจง่าย รายละเอียดไม่หลากหลายมาก

๕.๒ งบประมาณสนับสนุนเพื่อดำเนินการขับเคลื่อน

### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

-

### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๗.๑ ชื่อ-สกุล : นายจิรยุทธ์ ประสิทธิ์ินาวา ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทรศัพท์ : ๐๘๑ ๖๘๓ ๙๐๗๒

E-Mail : ji\_boy@hotmail.com

วัน/เดือน/ปี : ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๗.๒ กลุ่มงานใน สสจ.ตราดที่เกี่ยวข้อง : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ/กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ/ กลุ่มงานส่งเสริมฯ/กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ/กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ/กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ/กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

๗.๓ ผู้ประสานพื้นที่ต้นแบบ : นางสาวสุพรรณษา แสงพระจันทร์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมะม่วง

## ประเด็นที่ ๑ : เศรษฐกิจสุขภาพ

- ตัวชี้วัด : ๑. จำนวนศูนย์ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และ  
สร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง  
๒. จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต  
๓. จำนวนประชาชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพการสร้างงานสร้างอาชีพ

### ๑. สถานการณ์

จังหวัดตราด บูรณาการนโยบายร่วมกัน ระหว่างนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ และนักท่องเที่ยวปลอดภัย ขับเคลื่อนภายใต้โครงการ Trat Wellness & Safety Tourism ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ " โดยชุมชนสุขภาพ "อาหารเป็นยา" พร้อมทั้งส่งเสริมสนับสนุนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนให้ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาตมาตรฐาน ออย. ด้วยสมุนไพรไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่น ตามอัตลักษณ์ชุมชน เพื่อให้เกิดการสร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้ จากรุ่นสู่รุ่น ไม่ทิ้งบ้านเกิด เศรษฐกิจมั่นคง ต่อไป

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

#### ๒.๑ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- ๒.๑.๑ ประชุมชี้แจงเกณฑ์ประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร  
๒.๑.๒ ลงพื้นที่ตรวจประเมินแหล่งท่องเที่ยวสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร  
๒.๑.๓ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนายกระดับแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร  
๒.๑.๔ โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาเมนู “กินอาหารให้เป็นยา” ในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่น จังหวัดตราด ปี ๒๕๖๗

#### ๒.๒ รับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- ๒.๒.๑ โครงการส่งเสริม พัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน จังหวัดตราด ปี ๒๕๖๗  
๒.๒.๒ โครงการพัฒนานวัตกรรมวันท้าวร้อยรูตราดสี่ทอง ด้วยสมุนไพรไทย และภูมิปัญญาท้องถิ่น จังหวัดตราด

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (ต.ค.๖๖ - ๓๑ ม.ค.๖๗)

๓.๑ ตารางแสดงจำนวนสถานประกอบการแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ ดีเยี่ยม แยกตามประเภท

| อำเภอ     | ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ<br>(แห่ง) | รายชื่อท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ<br>(วิสาหกิจชุมชน)                                                                                                                                                               | หมายเหตุ |
|-----------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| เมืองตราด | ๓                              | ๑. ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ธรรมชาติและวัฒนธรรมคลองบางพระ<br>๒. ท่องเที่ยวชุมชนบ้านท่าระแนะ<br>๓. ท่องเที่ยวชุมชนบ้านห้วยแร่                                                                                    |          |
| คลองใหญ่  | ๑                              | ๑. ท่องเที่ยวชุมชนตำบลคลองใหญ่                                                                                                                                                                               |          |
| เขาสมิง   | -                              | -                                                                                                                                                                                                            |          |
| บ่อไร่    | ๑                              | ๑. ชุมชนนิเวศพิพิธภัณฑสถานบ้านช้างทุน                                                                                                                                                                        |          |
| แหลมงอบ   | ๔                              | ๑. วิสาหกิจชุมชนท่องเที่ยวบ้านน้ำเชี่ยว<br>๒. วิสาหกิจชุมชนโฮมสเตย์บ้านน้ำเชี่ยว (กลุ่มท่องเที่ยวบ้านน้ำเชี่ยว)<br>๓. วิสาหกิจชุมชนท่องเที่ยวบ้านธรรมชาติล่าง<br>๔. วิสาหกิจชุมชนกลุ่มฟื้นฟูอาชีพบ้านยายม่อม |          |
| เกาะช้าง  | -                              | -                                                                                                                                                                                                            |          |
| เกาะกูด   | -                              | -                                                                                                                                                                                                            |          |
| รวม       | ๙                              |                                                                                                                                                                                                              |          |

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค.๖๗ จากกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

๓.๒ ตารางแสดงจำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนาและยกระดับมาตรฐาน แยกประเภท

| ลำดับ | ชื่อผู้ประกอบการ                                              | ประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน |                          |                              | หมายเหตุ |
|-------|---------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------|----------|
|       |                                                               | อาหาร<br>(รายการ)          | เครื่องสำอาง<br>(รายการ) | ผลิตภัณฑ์สมุนไพร<br>(รายการ) |          |
| ๑     | วิสาหกิจชุมชนการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์<br>ธรรมชาติและวัฒนธรรม | ๒                          | -                        | -                            |          |
| ๒     | วิสาหกิจชุมชนบ้านห้วยแร่                                      | ๗                          | -                        | -                            |          |
| ๓     | วิสาหกิจชุมชนนิเวศพิพิธภัณฑ์ของบ้านช้างทุน                    | ๓                          | ๑                        | ๖                            |          |
| ๔     | วิสาหกิจชุมชนท่องเที่ยวบ้านน้ำเขียว                           | ๖                          | ๑                        | ๑                            |          |
| ๕     | วิสาหกิจชุมชนโฮมสเตย์บ้านน้ำเขียว                             | ๔                          | ๑                        |                              |          |
|       | รวม                                                           | ๒๒                         | ๓                        | ๗                            |          |

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค.๖๗ จากกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

๓.๓ ตารางแสดงจำนวนผู้มาขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ กับกลุ่มงาน คบส. สสจ.ตราด

| ลำดับ | อำเภอ       | นวดไทย ๑๕๐ ซม.                                                     |                                   | ขึ้นทะเบียนผู้ประกอบ<br>วิชาชีพกับ คบส.<br>จำนวน (คน) |
|-------|-------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|
|       |             | พัฒนาฝีมือแรงงาน<br>จำนวน (คน)                                     | โรงเรียนไทยสปปา<br>จำนวน (คน)     |                                                       |
| ๑     | เมืองตราด   | ไม่มีบรรจุ<br>เรื่องนวด ๑๕๐ ซม.<br>ในแผนปฏิบัติการ<br>ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๗ | หลักสูตร<br>ตั้งแต่ ๑ตค-๒๕พย.๒๕๖๖ | ๑๗                                                    |
| ๒     | คลองใหญ่    |                                                                    |                                   | ๐                                                     |
| ๓     | เขาสมิง     |                                                                    |                                   | ๔                                                     |
| ๔     | บ่อไร่      |                                                                    |                                   | ๓                                                     |
| ๕     | แหลมงอบ     |                                                                    |                                   | ๐                                                     |
| ๖     | เกาะช้าง    |                                                                    |                                   | ๑                                                     |
| ๗     | เกาะกูด     |                                                                    |                                   | ๒                                                     |
| ๘     | ต่างจังหวัด |                                                                    |                                   | ๒๐                                                    |
|       | รวมทั้งหมด  | ๐                                                                  | ๖๗                                | ๔๗                                                    |

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค.๖๗ จากกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

๓.๔ ตารางแสดงผลงาน Wellness Center ประเภท นวดเพื่อสุขภาพ สปา

ในรอบ ๔ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗) มีผู้ประกอบการประสงค์ยื่นขอ NUAD THAI PREMIUM และ Thai World Class Spa จำนวน ๔ แห่ง เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบตามมาตรฐานดังกล่าว ผ่านมาตรฐานทั้ง ๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (ข้อมูลแสดงไว้ในตาราง)

| ลำดับ | ประเภท               | ชื่อสถานประกอบการ     | เลขที่ใบอนุญาต | ที่อยู่                                                     |
|-------|----------------------|-----------------------|----------------|-------------------------------------------------------------|
| ๑     | Thai World Class Spa | เรนฟอเรส สปา เกาะช้าง | สส๒๓๐๑๐๐๐๐๑-๖๒ | ๖๓ หมู่ ๔ ตำบล เกาะช้าง อำเภอ เกาะช้าง จังหวัดตราด ๒๓๑๗๐    |
| ๒     | Thai World Class Spa | โซเนวา โซล สปา        | สส๒๓๐๑๐๐๐๐๓-๖๑ | ๑๑๐ หมู่ ๔<br>ตำบลเกาะกูด อำเภอเกาะกูด<br>จังหวัดตราด ๒๓๐๐๐ |

| ลำดับ | ประเภท            | ชื่อสถานประกอบการ                       | เลขที่ใบอนุญาต | ที่อยู่                                                             |
|-------|-------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------|
| ๓     | NUAD THAI PREMIUM | ชานทะเล เฮลท์ มาส<br>สาจ นวดเพื่อสุขภาพ | สส๒๓๐๒๐๐๐๒๓-๖๑ | ๔/๒ หมู่ ๙ ถนนตราด-คลองใหญ่<br>ตำบลแหลมกลัด อำเภอเมืองตราด<br>๒๓๐๐๐ |
| ๔     | NUAD THAI PREMIUM | วรา มาสสาจ แอนด์<br>บิวตี้              | สส๒๓๐๒๐๐๐๐๖-๖๒ | ๔๑๑/๑๓ หมู่ ๒ ถนนสุขุมวิท<br>ตำบลวังกระแจะ อำเภอเมืองตราด<br>๒๓๐๐๐  |

#### ๔. ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญการขับเคลื่อน ติดตามงานอย่างเป็นระบบประจำเดือน(ชุดใหญ่) และ คณะทำงาน(ชุดเล็ก)
๒. ผู้ประกอบการทุกประเภท ต้องการพัฒนาระดับให้ไปเป็นไปตามเกณฑ์ และเห็นประโยชน์ที่จะได้รับ
๓. บูรณาการเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วม ทั้งส่วนราชการ เอกชน และประชาชน โดยไม่ใช้งบประมาณ
๔. ขับเคลื่อนงาน ภายใต้คำสั่งจังหวัดตราด
๕. กำหนดเป้าหมายชัดเจน ช่วงเวลาชัดเจน
๖. ประชุมชี้แจง/ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน เป็นระยะๆ
๗. หน่วยราชการร่วมมือ อบรมให้ความรู้ ๑ วัน ๓ หลักสูตร คือ CPR, สุขาภิบาลอาหาร, อาหารเป็นยา พร้อมทั้งลงตรวจประเมินรับรองตามเกณฑ์

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

๑. กำหนดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและทันเวลา ประชุมชี้แจงภูมิภาคเพื่อให้เกิดความเข้าใจและขับเคลื่อนงานทันที
๒. กำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนและรวดเร็ว
๓. สนับสนุนกรอบอัตรากำลังให้เพียงพอ
๔. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานตามนโยบายที่กำหนด

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

โครงการพัฒนานวัตกรรมวันหัวร้อยรูตราดสีทอง ด้วยสมุนไพรไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น จังหวัดตราด ปี ๒๕๖๗ เพื่อพัฒนานวัตกรรม “วันหัวร้อยรูตราดสีทอง” กลุ่มเป้าหมาย คือ วิชาหกิจชุมชนท่องเที่ยวท่าระแนะ และบ้านห้วยแร้ง ระยะเวลา ตั้งแต่ มค. – มีค. ๒๕๖๗ งบประมาณ ๖๐,๐๐๐ บาท จากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตราด ผลลัพธ์ คือ วันหัวร้อยรูตราดสีทอง ที่เป็นอาหารมีคุณค่า รสชาติอร่อย ชุ่มปากชุ่มคอ รับประทาน อาหารได้ สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ช่องปาก คอ และผู้ป่วยโรคทั่วไป ทั้งอนุรักษ์สมุนไพรถิ่นกำเนิดที่หายากใกล้สูญพันธุ์ เผยแพร่ผลไม้ประจำถิ่นตราดสีทอง GI (ข้อบังคับทางภูมิศาสตร์)

### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางวันเพ็ญ นิโรภาส

โทรศัพท์ : ๐๘๔ ๕๔๑ ๖๓๔๕

ชื่อ-สกุล : นางสาวพรพิมล ช่อลัดดา

โทรศัพท์ : ๐๘๖ ๑๕๘ ๐๙๙๘

ชื่อ-สกุล : นางสาวณัฐกัญญา เทียงธรรม

โทรศัพท์ : ๐๖๒ ๘๒๘ ๙๑๖๓

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

E-Mail : pr.wanpen@gmail.com

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

E-Mail : mammon.cho๔๓@gmail.com

ตำแหน่ง : เกษีชรชำนาญการ

E-Mail : zenzy.rx@gmail.com

**ประเด็นที่ ๘** : เศรษฐกิจสุขภาพ

**ตัวชี้วัด** : ๔. Wellness Nuad Thai (Nuad Thai Premium) / Wellness Spa (Thai World Class Spa) / Wellness Hotel (GREEN Health Hotel) / Wellness Restaurant (San Plus Restaurant) ได้รับการรับรองทั้งประเทศ

## **๑. สถานการณ์**

จังหวัดตราด ได้มีการดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจสุขภาพ ภายใต้โครงการ “Trat Wellness & Safety Tourism” โดยมี (๑) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขรับผิดชอบสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประเภท กิจการนวด กิจการสปา และกิจการสถานพยาบาล ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (๒) กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย รับผิดชอบสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประเภทที่พัก และร้านอาหาร ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกรมอนามัย และ (๓) กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประเภทแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้มีการขับเคลื่อนโครงการด้วยคณะกรรมการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความปลอดภัยในการท่องเที่ยว จังหวัดตราด ซึ่งเป็นการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานราชการหลายภาคส่วน และตัวแทนสมาคมด้านการท่องเที่ยวหลายหน่วยงานที่ดูแลธุรกิจเอกชน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดตราดเป็นประธานคณะกรรมการ

## **๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดได้มีการดำเนินงานภายใต้ตัวชี้วัด ดังนี้

- ๑) ประชาสัมพันธ์การสมัครเข้าร่วมเป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Center) ผ่านโครงการ “Trat Wellness & Safety Tourism”
- ๒) ประเมิน และรับรองสถานประกอบการตามมาตรฐานที่กำหนด (Nuad Thai Premium/ Thai World Class Spa / GREEN Health Hotel / SAN Plus Restaurant)
- ๓) ส่งข้อมูลการประเมินสถานประกอบการไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือ กรมอนามัย เพื่อรับรองมาตรฐานตามข้อ ๒ และส่งข้อมูลเข้าคณะกรรมการ ฯ เพื่อบรรจุสถานประกอบการเข้าสู่โครงการ Trat Wellness & Safety Tourism เพื่อนำไปสร้างเป็นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมูลค่าสูงในจังหวัดตราดต่อไป

## **๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)**

๓.๑ ผลงานการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในส่วนของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้รับเป้าหมายในการพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตลอดปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ไว้ทั้งสิ้น ๔ แห่ง ซึ่งขณะนี้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพขอรับการประเมินทั้งสิ้น ๕ แห่ง ได้แก่ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการนวดเพื่อสุขภาพ จำนวน ๓ แห่ง และกิจการสปาจำนวน ๒ แห่ง เมื่อรับการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว ปรากฏว่ามีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านตามเกณฑ์รวมทั้งสิ้น ๔ แห่ง แบ่งเป็น Nuad Thai Premium จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ (๑) ชานทะเล เฮลท์ มาสสาจ อำเภอเมืองตราด ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๒.๐๐ ผ่านเกณฑ์ระดับพรีเมียม (๒) วรา มาสสาจ แอนด์ บิวตี้ อำเภอเมืองตราด ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๑.๐๐ ผ่านเกณฑ์ระดับพรีเมียม และผ่านตามเกณฑ์ Thai World Class Spa จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ (๑) เรนฟอเรส สปา อำเภอเกาะช้าง ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๔.๔๒

ผ่านเกณฑ์ระดับแพลทตินัม (๒) โซเนวา โซล สปา อำเภอกะกูด ได้คะแนนประเมินร้อยละ ๙๒.๘๕ ผ่านเกณฑ์ระดับแพลทตินัม

**ตารางแสดงสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ผ่านการตรวจประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดในปี ๒๕๖๗**

| ลำดับ | ชื่อสถานประกอบการ       | ที่ตั้ง     | ประเภท         | คะแนนประเมิน | ระดับ     |
|-------|-------------------------|-------------|----------------|--------------|-----------|
| ๑     | ชานทะเล เฮลท์ มาสสาจ    | อ.เมืองตราด | นวดเพื่อสุขภาพ | ๙๒.๐๐        | พรีเมียม  |
| ๒     | วรา มาสสาจ แอนด์ บิวตี้ | อ.เมืองตราด | นวดเพื่อสุขภาพ | ๙๑.๐๐        | พรีเมียม  |
| ๓     | เรนฟอเรส สปา            | อ.เกาะช้าง  | สปา            | ๙๔.๔๒        | แพลทตินัม |
| ๔     | โซเนวา โซล สปา          | อ.เกาะกูด   | สปา            | ๙๒.๘๕        | แพลทตินัม |

๓.๒ ผลงานการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในส่วนของกรมอนามัย

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้รับคำขอรับการประเมินจากสถานประกอบการประเภทที่พัก และร้านอาหาร รวมทั้งสิ้น ๓๐ แห่ง แบ่งเป็นสถานประกอบการประเภทที่พัก จำนวน ๑๔ แห่ง และประเภทร้านอาหาร จำนวน ๑๖ แห่ง ซึ่งทุกแห่งได้รับการประเมินผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด

**ตารางแสดงสถานประกอบการประเภทที่พักที่ผ่านการตรวจประเมินตามเกณฑ์ในปี ๒๕๖๗**

| ลำดับ | ชื่อสถานประกอบการ                   | ที่ตั้ง     |
|-------|-------------------------------------|-------------|
| ๑     | โรงแรมตราดซิตี                      | อ.เมืองตราด |
| ๒     | เจ. พี. แกรนด์ โฮเทล                | อ.เมืองตราด |
| ๓     | ปาล์มสวีสรีสอร์ท                    | อ.เขาสมิง   |
| ๔     | บ้านพักชายทะเลฉัตรทอง               | อ.แหลมงอบ   |
| ๕     | สุวรรณลักษณรีสอร์ท                  | อ.แหลมงอบ   |
| ๖     | เดอะสปาเกาะช้างรีสอร์ท              | อ.เกาะช้าง  |
| ๗     | ไชยเชษฐ์ รีสอร์ท                    | อ.เกาะช้าง  |
| ๘     | ซิลวัลย์ เกาะช้าง                   | อ.เกาะช้าง  |
| ๙     | ชีวาปuri บีช รีสอร์ท เกาะช้าง       | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๐    | กจาปuri รีสอร์ท เกาะช้าง            | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๑    | กจา-ลาโน                            | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๒    | เซ็นทารา เกาะช้าง ทropicana รีสอร์ท | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๓    | โซเนวา คีรี                         | อ.เกาะกูด   |
| ๑๔    | ทุ เดอะ ซี เดอะ รีสอร์ท             | อ.เกาะกูด   |

**๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข**

แบบประเมินเพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภท Thai World Class Spa มีความยุ่งยาก และซับซ้อนในการปฏิบัติเพื่อสมัครขอรับการประเมิน ทำให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการสปา ลดระดับการประเมินลงมาเหลือเพียงมาตรฐาน Nuad Thai Premium แทน จึงเสนอให้พิจารณาปรับปรุงเกณฑ์ Thai World Class Spa ที่เกี่ยวข้องในเชิงเอกสารวิชาการ เช่น การจัดทำระบบจัดทำแผนขั้นตอน หรือจัดเตรียมเอกสารหรือข้อมูลประกอบการประเมิน ให้มีความเหมาะสมและยกประเด็นการให้บริการมาเป็นแนวทางการประเมินในระดับที่สำคัญกว่า

ตารางแสดงสถานประกอบการประเภทร้านอาหารที่ผ่านการตรวจประเมินตามเกณฑ์ในปี ๒๕๖๗

| ลำดับ | ชื่อสถานประกอบการ              | ที่ตั้ง     |
|-------|--------------------------------|-------------|
| ๑     | ร้านฟองกาแฟ                    | อ.เมืองตราด |
| ๒     | ร้านอาหารถ่าน                  | อ.เมืองตราด |
| ๓     | ร้านไผ่โอบะ                    | อ.เมืองตราด |
| ๔     | ฮาป่า บาร์ แอนด์ เรสเทอรัรอง   | อ.เมืองตราด |
| ๕     | ร้านบ้านไร่เขียวขจี ภาสกรฟาร์ม | อ.เมืองตราด |
| ๖     | บ้านปฐวีรีสอร์ท                | อ.เมืองตราด |
| ๗     | เดอะสปา คาเฟ่                  | อ.เกาะช้าง  |
| ๘     | ระเบียง ไชยเชษฐ์               | อ.เกาะช้าง  |
| ๙     | ซีวิว เกาะช้าง                 | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๐    | โคโค ชาซ่า                     | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๑    | ร้าน ๒๔๘๘                      | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๒    | กจาปฐวี รีสอร์ท เกาะช้าง       | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๓    | ร้านอาหารซีบรีช                | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๔    | ข้าวขวัญ                       | อ.เกาะช้าง  |
| ๑๕    | ครัวสี่ฟ้า                     | อ.เกาะกูด   |
| ๑๖    | โซเนวา คีรี                    | อ.เกาะกูด   |

๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ไม่มี

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

๗.๑ ชื่อ-สกุล: นายธนันธร รัตนพรสมpong

ตำแหน่ง: เกสซ์กรชำนาญการ

โทรศัพท์: ๐๙๑ ๔๒๘ ๘๕๕๔

E-mail: r.thananthorn@gmail.com

๗.๒ ชื่อ-สกุล: นางสาวกมลชนก เขา

ตำแหน่ง: เกสซ์กร

โทรศัพท์ : ๐๙๙ ๓๘๐ ๕๖๖๖

E-mail : ming.lilly๐๑@gmail.com

**ประเด็นที่ ๘** : เศรษฐกิจสุขภาพ  
**ตัวชี้วัด** : ๕. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต

### ๑. สถานการณ์

ในรอบ ๔ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗) จังหวัดตราดได้ดำเนินการส่งเสริมผู้ประกอบการที่มีความสนใจในการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก ทั้งสิ้น ๒ ราย ซึ่งแสดงความประสงค์ในการพัฒนาสถานที่ให้เป็นสถานที่ผลิตเครื่องสำอาง

### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

๒.๑ บูรณาการให้ความรู้ผู้ประกอบการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานเกษตรจังหวัด สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด ฯลฯ

๒.๒ ดำเนินการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสถานที่ผลิต รวมถึงแนะนำ ยกตัวอย่างโมเดลของสถานที่ผลิตให้ผู้ประกอบการเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงสถานที่ผลิต

๒.๓ อำนวยความสะดวกในการยื่นคำขออนุญาต เพื่อความรวดเร็ว และส่งเสริมในการขออนุญาต

๒.๔ ดำเนินการติดตามและประเมินผลสถานที่ผลิตและผลิตภัณฑ์ที่ยื่นขออนุญาต

๒.๕ ดำเนินการให้คำปรึกษา แนะนำให้ความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ ข้อบังคับและมาตรฐานต่าง ๆ ของผลิตภัณฑ์เป้าหมาย จนสามารถได้รับอนุญาตผลิตภัณฑ์

### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๔ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

ผู้ประกอบการทั้งหมด ๒ ราย ที่ได้รับการส่งเสริมจากเจ้าหน้าที่ซึ่งได้รับการอนุมัติสถานที่ผลิตแล้ว ได้แก่

๓.๑ สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง ชื่อ นางบุญธรรม เจริญสุข (โรงงานดำกฤษณา)

๓.๒ สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง ชื่อ นางสาวจินต์สุจี ศรีชัยนาท (เซเดย์โฮป)

โดยในรอบ ๔ เดือน เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการส่งเสริม ให้คำแนะนำการขออนุญาตผลิตภัณฑ์จากสถานที่ผลิตข้างต้นได้จำนวนทั้งสิ้น ๘ รายการ ซึ่งได้รับการอนุญาตแล้ว ทั้ง ๘ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

ผู้ประกอบการยังขาดความเข้าใจในแนวทางการยื่นคำขออนุญาตสถานที่และผลิตภัณฑ์สุขภาพในระบบ Skynet ของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทำให้การดำเนินการส่งเสริมผู้ประกอบการของเจ้าหน้าที่จะเป็นการอำนวยความสะดวกในการยื่นคำขอผ่านระบบ Skynet แทนผู้ประกอบการทุกขั้นตอนเพื่อความรวดเร็ว และลดความผิดพลาดในการยื่นคำขอ

### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

๕.๑ จัดทำคู่มือสนับสนุน เป็นแนวทางการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเอง สำหรับผู้ประกอบการที่เข้าใจได้ง่าย เพื่อประหยัดต้นทุนการขออนุญาตผลิตภัณฑ์

๕.๒ Fast track สำหรับผู้ประกอบการที่เจ้าหน้าที่ส่งเสริมในระบบ Skynet

### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ผู้ประกอบการมองเห็นโอกาสที่เกิดขึ้นจากพืชที่มีอยู่มากและเจริญได้ดีในจังหวัดตนเอง ซึ่งมีอัตลักษณ์ของกลิ่นที่แตกต่างจากพื้นที่อื่น จึงนำพืชดังกล่าวมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์และตีตลาดต่างประเทศได้

**ตารางแสดงผลภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริม และได้รับการอนุญาตในปี ๒๕๖๗**

| ลำดับ | ชื่อผู้ประกอบการ                         | ชื่อการค้า                                                              | เลขที่ใบรับจดทะเบียน | วันที่อนุญาต         |
|-------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| ๑     | นางบุญธรรม เจริญสุข<br>(โรงงานด้ากฤษณา)  | แอ็บโซลูท อู๊ด<br>สบู่น้ำมันธรรมชาติ                                    | ๒๓-๑-๖๖๐๐๐๔๑๒๔๘      | ๓๐ พฤศจิกายน<br>๒๕๖๖ |
| ๒     | นางบุญธรรม เจริญสุข<br>(โรงงานด้ากฤษณา)  | แอ็บโซลูท อู๊ด<br>สบู่น้ำมันไพรกฤษณา                                    | ๒๓-๑-๖๖๐๐๐๔๑๒๔๖      | ๓๐ พฤศจิกายน<br>๒๕๖๖ |
| ๓     | นางบุญธรรม เจริญสุข<br>(โรงงานด้ากฤษณา)  | แอ็บโซลูท อู๊ด สบู่อ<br>เหลวน้ำมันธรรมชาติ                              | ๒๓-๑-๖๖๐๐๐๔๑๓๒๐      | ๑ ธันวาคม<br>๒๕๖๖    |
| ๔     | นางบุญธรรม เจริญสุข<br>(โรงงานด้ากฤษณา)  | แอ็บโซลูท อู๊ด สบู่อ<br>สมุนไพรกฤษณา<br>สูตรใบบัวบกผสม<br>ว่านหางจระเข้ | ๒๓-๑-๖๖๐๐๐๔๓๗๙๙      | ๒๒ ธันวาคม<br>๒๕๖๖   |
| ๕     | นางบุญธรรม เจริญสุข<br>(โรงงานด้ากฤษณา)  | แอ็บโซลูท อู๊ด สบู่อ<br>น้ำมันธรรมชาติสูตร<br>ลูกพีชผสมเชอร์รี่         | ๒๓-๑-๖๖๐๐๐๔๓๙๙๘      | ๒๕ ธันวาคม<br>๒๕๖๖   |
| ๖     | นางบุญธรรม เจริญสุข<br>(โรงงานด้ากฤษณา)  | แอ็บโซลูท อู๊ด สบู่อ<br>สมุนไพรกฤษณา<br>สูตรทับทิมผสม<br>มะเขือเทศ      | ๒๓-๑-๖๗๐๐๐๐๑๑๖๓      | ๑๒ มกราคม<br>๒๕๖๗    |
| ๗     | นางบุญธรรม เจริญสุข<br>(โรงงานด้ากฤษณา)  | แอ็บโซลูท อู๊ด สบู่อ<br>น้ำมันธรรมชาติสูตร<br>ทานาคาผสมน้ำผึ้ง          | ๒๓-๑-๖๗๐๐๐๐๑๑๖๒      | ๑๒ มกราคม<br>๒๕๖๗    |
| ๘     | นางสาวจินต์ศุจี<br>ศรีชัยนาท (เซเดย์โซป) | เซเดย์โซป สบู่อ                                                         | ๒๓-๑-๖๗๐๐๐๐๒๕๖๗      | ๒๕ มกราคม<br>๒๕๖๗    |

**๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด**

๗.๑ ชื่อ-สกุล: นายธันนธร รัตนพรสมปอง

โทรศัพท์: ๐๙๑ ๔๒๘ ๘๕๕๔

๗.๒ ชื่อ-สกุล: นางสาวกมลชนก เขา

โทรศัพท์ : ๐๙๙ ๓๘๐ ๕๖๖๖

ตำแหน่ง: เกสักรชำนาญการ

E-mail: r.thananthorn@gmail.com

ตำแหน่ง: เกสักร

E-mail : ming.lilly๐๑@gmail.com

ประเด็นที่ : Area Based

หัวข้อ : การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - พัสดุ) ของ  
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด : หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๘๐  
ของการตรวจสอบรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - พัสดุ)

#### ๑. เป้าหมาย

หน่วยบริการทุกแห่งได้รับการตรวจสอบรายงานทางการเงิน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงบการเงินหมวด  
สินทรัพย์ - พัสดุ

#### ๒. สถานการณ์ทั่วไป

หน่วยบริการในจังหวัดตราด ได้ดำเนินการจัดทำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๖  
ซึ่งกระบวนการในระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างประกอบด้วยหมวดหมู่ตามประเภท ๕ หมวด ได้แก่ หมวด  
สินทรัพย์ หมวดหนี้สิน หมวดทุน หมวดรายได้ และหมวดค่าใช้จ่าย ซึ่งในหมวดของสินทรัพย์จะมี  
องค์ประกอบย่อย ๆ ได้แก่ เงินสดและเงินฝากธนาคาร ลูกหนี้เงินยืม ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล วัสดุคงคลัง  
สินทรัพย์ถาวร

ด้านผังบัญชีระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน เป็นแนวทาง  
เดียวกันกับผังบัญชีภาครัฐ กระบวนการดำเนินงานของหน่วยบริการ แยกออกเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่

๑. หน่วยเบิกจ่ายที่สามารถดำเนินการเบิกจ่ายเงินผ่านระบบ New GFMS Thai มีจำนวน ๒  
แห่ง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด โรงพยาบาลตราด

๒. โรงพยาบาลชุมชนที่เป็นศูนย์ต้นทุนภายใต้หน่วยเบิกจ่ายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด  
จำนวน ๖ แห่ง ได้ดำเนินการจัดทำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างในโปรแกรมบัญชี GL เพื่อใช้เครื่องมือในการ  
บันทึกรายการบัญชีและส่งงบการเงินให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพทุกเดือน และนำส่งเงิน  
นอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์ ตามแบบรายงาน บข.๑๑ ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดจัด  
ส่งผ่านระบบ New GFMS Thai ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

#### ๓. มาตรการที่สำคัญ/สิ่งที่ดำเนินการ

ด้านการตรวจสอบ กำกับ ติดตาม

๑. ระบบตรวจสอบภายใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ  
ตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัดประจำปี เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบความถูกต้อง  
เสริมสร้างศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ติดตามการแก้ไขตามข้อเสนอแนะในแต่ละประเด็นความเสี่ยง  
และจัดทำรายงานผลการตรวจสอบภายในส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป สำหรับปีงบประมาณ  
๒๕๖๗ จะลงพื้นที่ตรวจสอบภายใน ประมาณเดือนมีนาคม - เมษายน ๒๕๖๗

๒. ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง นักบัญชีโรงพยาบาลได้ตรวจสอบความถูกต้องของงบการเงินในด้าน  
ต่างๆ เช่น ดุลทางบัญชี การจัดทำบัญชียอดเงินฝากธนาคาร รายการแยกประเภท รวมถึงทะเบียนคุม  
ต่างๆ ก่อนจัดส่งงบทดลองให้กับกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

๓. การจัดทำงบทดลองตามแบบรายงาน บข.๑๑ เงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์ ใน  
ระบบ New GFMS Thai นักบัญชีโรงพยาบาลจะดำเนินการตรวจสอบรายงานในงบทดลอง บข.๑๑ ให้

ถูกต้องตรงกับรายการงบทดลองภาพรวมของโรงพยาบาลในประเภทเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์ และส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด เพื่อนำส่งข้อมูลในระบบ New GFMS Thai ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป หลังจากนั้นนักบัญชีโรงพยาบาลจะทำการจัดส่งรายละเอียดประกอบงบทดลอง บข.๑๑ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดตรวจสอบ หากตรวจสอบแล้วพบข้อผิดพลาดจะดำเนินการปรับปรุงในเดือนถัดไป

### ผลการประเมินตนเอง

#### ประสิทธิภาพทางการเงินด้านสินทรัพย์ - พัสดุ เกณฑ์การประเมิน > ร้อยละ ๘๐

| หน่วยบริการ                  | คะแนนรวม | ผ่าน/ไม่ผ่าน |
|------------------------------|----------|--------------|
| สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด | ๖๖.๖๗    | ไม่ผ่าน      |
| โรงพยาบาลตราด                | ๗๕.๖๘    | ไม่ผ่าน      |
| โรงพยาบาลคลองใหญ่            | ๙๖.๑๕    | ผ่าน         |
| โรงพยาบาลเขาสมิง             | ๘๙.๑๙    | ผ่าน         |
| โรงพยาบาลบ่อไร่              | ๙๑.๘๙    | ผ่าน         |
| โรงพยาบาลแหลมงอบ             | ๙๐.๕๔    | ผ่าน         |
| โรงพยาบาลเกาะกูด             | ๙๕.๙๕    | ผ่าน         |
| โรงพยาบาลเกาะช้าง            | ๙๓.๙๔    | ผ่าน         |

จากตารางผลการประเมินตนเอง งบการเงินด้านสินทรัพย์ - พัสดุของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน พบว่าผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน ๖ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลคลองใหญ่ โรงพยาบาลเขาสมิง โรงพยาบาลบ่อไร่ โรงพยาบาลแหลมงอบ โรงพยาบาลเกาะกูด โรงพยาบาลเกาะช้าง

ผลการประเมินตนเองต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด คะแนนร้อยละ ๖๖.๖๗ ซึ่งเกิดจากทะเบียนคุมทรัพย์สินบางรายการไม่เป็นปัจจุบัน, ไม่มีการตรวจสอบสินทรัพย์ในงบทดลอง ระบบ New GFMS Thai กับทะเบียนคุมทรัพย์สินของงานพัสดุ, ไม่มีการตัดจำหน่ายสินทรัพย์ออกจากระบบ New GFMS Thai, ไม่มีโปรแกรมในการคำนวณค่าเสื่อมราคา รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่บัญชีบ่อยทำให้งานขาดความต่อเนื่อง

๒. โรงพยาบาลตราด คะแนนร้อยละ ๗๕.๖๘ ซึ่งเกิดจากไม่มีทะเบียนคุมสินทรัพย์บางรายการ, ไม่มีการจำหน่ายสินทรัพย์ออกจากระบบ New GFMS Thai

วิเคราะห์สภาพปัญหาประกอบด้วยโครงสร้างบุคลากรด้านบัญชีและพัสดุ บุคลากรด้านบัญชีมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่บ่อยครั้ง ทำให้บุคลากรด้านบัญชีรวมทั้งด้านพัสดุลดความรู้ความเข้าใจในการจัดทำข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงกับระบบบัญชี

#### ๕. ข้อเสนอผู้นิเทศและส่วนกลาง

๑. พัฒนาโปรแกรม/ระบบสารสนเทศ ที่มีความเชื่อมโยงทุกระบบงานของ Back office งานการเงิน บัญชี และพัสดุ

๒. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านบัญชี และพัสดุ ให้มีความเข้าใจในการจัดทำบัญชีอย่างต่อเนื่อง

#### ๖. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : ๑. นางสาวสาวิตรี ทิพย์ยอแล๊ะ

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

๒. นางสาววิจิตรา นามนาค

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี

๓. นางสาวอุทัย อ่อนภู

ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ

โทรศัพท์ : ๐ ๓๙๕๑ ๐๑๑

E-Mail -

วัน/เดือน/ปี : ๙ มกราคม ๒๕๖๗

ประเด็นที่ : Area Based

หัวข้อ : การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - พัสดุ) ของ  
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด : หน่วยบริการไม่ติดวิกฤตการเงินการคลัง ระดับ ๓-๗ (กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

#### ๑. สถานการณ์

| หน่วยบริการ | วิเคราะห์วิกฤตทางการเงินระดับ ๗ (RiskScoring) |      |      |               |
|-------------|-----------------------------------------------|------|------|---------------|
|             | ๒๕๖๔                                          | ๒๕๖๕ | ๒๕๖๖ | ๒๕๖๗ ไตรมาส ๑ |
| ตราด        | ๐                                             | ๐    | ๑    | ๐             |
| คลองใหญ่    | ๐                                             | ๐    | ๑    | ๐             |
| เขาสมิง     | ๐                                             | ๐    | ๑    | ๐             |
| บ่อไร่      | ๐                                             | ๐    | ๐    | ๐             |
| แหลมงอบ     | ๐                                             | ๐    | ๐    | ๑             |
| เกาะกูด     | ๐                                             | ๐    | ๑    | ๐             |
| เกาะช้าง    | ๐                                             | ๐    | ๑    | ๐             |

จากตารางข้างต้น จะเห็นได้ว่า ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๔ - ปัจจุบัน พบว่า ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ จ.ตราดไม่พบวิกฤตทางการเงิน เนื่องจากได้รับจัดสรรเงินจากสถานการณ์โควิด-๑๙ ปี ๒๕๖๖ หน่วยบริการมีวิกฤตระดับ ๑ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.ตราด, รพ.คลองใหญ่, รพ.เขาสมิง, รพ.เกาะกูด และรพ.เกาะช้าง ส่วนปี ๒๕๖๗ (ไตรมาส ๑) หน่วยบริการมีวิกฤตระดับ ๑ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.แหลมงอบ เนื่องจากรายได้ต่ำกว่าแผนที่ประมาณการไว้ทุกรายการ

#### ๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

- มีการกำกับ ติดตามหน่วยบริการทุกแห่ง ให้มีการดำเนินการตามแผนทุกเดือน
- ประชุมรายงานสถานการณ์ด้านการเงิน และแลกเปลี่ยนประเด็น ปัญหา อุปสรรค ระหว่างหน่วยบริการในจังหวัดทุกไตรมาส

#### ๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖-๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)

ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ไตรมาส ๑/๒๕๖๗

| เกณฑ์ประสิทธิภาพ                                                              | เต็ม | ตราด | คลองใหญ่ | เขาสมิง | บ่อไร่ | แหลมงอบ | เกาะกูด | เกาะช้าง |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------|---------|--------|---------|---------|----------|
| ๑.ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicators)                                     | ๑๐   | ๘.๕  | ๖.๕      | ๗       | ๕      | ๕.๕     | ๕.๕     | ๕.๕      |
| ๑.๑ การบริหารแผนทางการเงินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานผลต่าง บวกหรือลบไม่เกิน ๕% | ๒    | ๒    | ๑        | ๑       | ๐      | ๑       | ๐       | ๑        |
| ๑.๑.๑ มิติรายได้                                                              | ๑    | ๑    | ๑        | ๐       | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        |
| ๑.๑.๒ มิติค่าใช้จ่าย                                                          | ๑    | ๑    | ๐        | ๑       | ๐      | ๑       | ๐       | ๑        |
| ๑.๒ การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน                            | ๓    | ๒.๕  | ๓        | ๒       | ๒      | ๑.๕     | ๑.๕     | ๑.๕      |
| ๑.๒.๑ ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้การค้า&เวชภัณฑ์มีอายุ ≤ ๙๐ วัน หรือ ≤ ๑๘๐ วัน       | ๑    | ๑    | ๑        | ๑.๐     | ๑      | ๑       | ๑       | ๑        |
| ๑.๒.๒ ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิน UC ≤ ๖๐ วัน                         | ๐.๕  | ๐    | ๐.๕      | ๐.๕     | ๐      | ๐.๕     | ๐.๕     | ๐.๕      |
| ๑.๒.๓ ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สินชำระขาด ≤ ๖๐ วัน                     | ๐.๕  | ๐.๕  | ๐.๕      | ๐.๕     | ๐      | ๐       | ๐       | ๐        |

|                                                                                                          |     |      |     |     |     |     |      |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| ๑.๒.๔ การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) $\leq 60$ วัน ยกเว้น รพ.พื้นที่<br>เกาะ $\leq 90$ วัน | ๑   | ๑    | ๑   | ๐   | ๑   | ๐   | ๐    | ๐   |
| ๑.๓ การบริหารจัดการ                                                                                      | ๕   | ๔    | ๒.๕ | ๔   | ๓   | ๓   | ๔    | ๓   |
| ๑.๓.๑ การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย (๒ คะแนน)                                                             | ๒   | ๒    | ๑.๕ | ๒   | ๒   | ๒   | ๒    | ๒   |
| ๑.๓.๑.๑ Unit Cost for OP                                                                                 | ๑   | ๑    | ๑   | ๑   | ๑   | ๑   | ๐    | ๐   |
| ๑.๓.๑.๒ Unit Cost for IP                                                                                 | ๑   | ๑    | ๐   | ๑   | ๑   | ๑   | ๑    | ๐   |
| ๑.๓.๑.๓ LC ค่าแรงบุคลากร                                                                                 | ๐.๕ | ๐.๕  | ๐   | ๐.๕ | ๐.๕ | ๐.๕ | ๐.๕  | ๐.๕ |
| ๑.๓.๑.๔ MC ค่ายา                                                                                         | ๐.๕ | ๐.๕  | ๐   | ๐.๕ | ๐   | ๐.๕ | ๐.๕  | ๐.๕ |
| ๑.๓.๑.๕ MC ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์                                                                | ๐.๕ | ๐.๕  | ๐   | ๐.๕ | ๐   | ๐.๕ | ๐.๕  | ๐.๕ |
| ๑.๓.๑.๖ MC ค่าเวชภัณฑ์มีชีวะและวัสดุการแพทย์                                                             | ๐.๕ | ๐.๕  | ๐.๕ | ๐.๕ | ๐.๕ | ๐.๕ | ๐.๕  | ๐.๕ |
| ๑.๓.๒ คะแนนตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น                                                                       | ๑   | ๑    | ๐   | ๑   | ๑   | ๑   | ๑    | ๐   |
| ๑.๓.๓ ผลผลิต (Productivity) เป็นที่ยอมรับ (๒ คะแนน)                                                      | ๒   | ๑    | ๑   | ๑   | ๐   | ๐   | ๑    | ๑   |
| ๑.๓.๓.๑ อัตราครองเตียงผู้ป่วยใน $\geq 80$ %                                                              | ๑   | ๐    | ๐   | ๐   | ๐   | ๐   | ๐    | ๐   |
| ๑.๓.๓.๒ Sum of AdjRW เกินค่ากลางกลุ่ม รพ. หรือ เพิ่มขึ้น ๕ %                                             | ๑   | ๑    | ๑   | ๑   | ๐   | ๐   | ๑    | ๑   |
| ๒. ตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงาน                                                                          | ๕   | ๓    | ๓   | ๕   | ๓   | ๓   | ๕    | ๔   |
| ๒.๑ ความสามารถในการทำกำไร                                                                                | ๓   | ๑    | ๑   | ๓   | ๑   | ๑   | ๓    | ๒   |
| ๒.๑.๑ ประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Operating Margin)                                                       | ๑   | ๐    | ๐   | ๑   | ๐   | ๐   | ๑    | ๑   |
| ๒.๑.๒ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)                                                        | ๑   | ๐    | ๐   | ๑   | ๐   | ๐   | ๑    | ๐   |
| ๒.๑.๓ ผลกำไรขาดทุนก่อนหักค่าเสื่อม (EBITDA) $\geq 0$ (๑ คะแนน)                                           | ๑   | ๑    | ๑   | ๑   | ๑   | ๑   | ๑    | ๑   |
| ๒.๒ การวัดสภาพคล่องทางการเงิน                                                                            | ๒   | ๒    | ๒   | ๒   | ๒   | ๒   | ๒    | ๒   |
| ๒.๒.๑ ทุนสำรองสุทธิ (Net Working Capital) $\geq 0$ (๑ คะแนน)                                             | ๑   | ๑    | ๑   | ๑   | ๑   | ๑   | ๑    | ๑   |
| ๒.๒.๒ Cash Ratio $\geq 0.8$ (๑ คะแนน)                                                                    | ๑   | ๑    | ๑   | ๑   | ๑   | ๑   | ๑    | ๑   |
| รวม                                                                                                      | ๑๕  | ๑๑.๕ | ๙.๕ | ๑๒  | ๘   | ๘.๕ | ๑๐.๕ | ๙.๕ |
|                                                                                                          | B   | C    | A   | D   | D   | B   | C    |     |

ที่มา : <https://hfo.moph.go.th/>

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า รพ.ที่มีคะแนนระดับดีมาก ได้แก่ รพ.เขาสมิง ระดับดี ได้แก่ รพ.ตราด, รพ.เกาะกูด ระดับพอใช้ ได้แก่ รพ.คลองใหญ่, รพ.เกาะช้าง รพ.ที่มีคะแนนระดับต้องปรับปรุง ได้แก่ รพ.บ่อไร่, รพ.แหลมงอบ ส่วนข้อที่มีคะแนนค่อนข้างน้อย ได้แก่ ข้อ ๑.๒ การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียนและหนี้สินหมุนเวียน และข้อ ๑.๓ การบริหารจัดการ (การบริหารต้นทุนค่าใช้จ่าย)

การประเมินการจัดเก็บรายได้คุณภาพ สามารถสรุปผลการประเมินได้ ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ ดังนี้

| โรงพยาบาล | UC<๖๐ วัน                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ชรก.<๖๐ วัน                                                                                                                         | ปศ.<๑๒๐ วัน                 | สินค้าคงคลัง<๖๐ วัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ตราด      | ได้รับการตอบกลับจาก สปสช.ช้า จึงทำให้มีการปรับหรือโยก<br>ค่าใช้จ่ายแยกไปกองทุนเฉพาะอาจจะช้าไป                                                                                                                                                                                                | -                                                                                                                                   | -                           | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| คลองใหญ่  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -                                                                                                                                   | รับรู้เงินช้า ออกใบเสร็จช้า |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| เขาสมิง   | -                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -                                                                                                                                   | -                           | มียาที่รับสนับสนุนมารวมอยู่ด้วยพวทยา TB ยา<br>สนับสนุนมูลค่า ๔,๑๙๗,๒๒.๒ บาท                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| บ่อไร่    | บัญชีบันทึกลูกหนี้เข้าไปแล้ว แต่ทีมงานเรียกเก็บไม่ได้ทำการ<br>เรียกเก็บ เมื่อประสานงานเรียกเก็บ จึงได้รับคำตอบว่า งานเปิด<br>บัตรได้ทำการเปิดบัตรสิทธิติดตั้งแต่สมัยโควิด แต่ไม่ได้<br>ตรวจสอบว่าผิดจำนวนเท่าไร และยังไม่มีการดำเนินการแก้ไข<br>ย้อนหลัง จึงทำให้เกิดการพินยอมาจนถึงปัจจุบัน | มีการส่งเบิกช้า ทำให้กรมบัญชีกลางจ่ายเงินช้า และ<br>รับเงินช้า ก็มีผลกระทบกับการตัดลูกหนี้ จึงทำให้มี<br>ลูกหนี้คงเหลือเป็นจำนวนมาก | -                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| แหลมงอบ   | -                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ๑. ลูกหนี้เดือนพ.ย.๒๕๖๖ ได้รับเงินเดือน ม.ค.<br>๒๕๖๗<br>๒. ลูกหนี้ เดือน ธ.ค. ๒๕๖๖ ยังไม่ได้รับเงิน อยู่<br>ระหว่างส่งใบคำขอเบิก    | -                           | ๑.) ปรับระบบการคลังของรพ.ใหม่ เป็นระบบคลังกลาง<br>คือการรวมทุกคลังเวชภัณฑ์มาเป็น คลังเดียวของรพ. ทำ<br>ให้อัตราการเบิกใช้เป็นไปตามการใช้จ่ายจริง และตาม<br>การจัดทำอัตรการสำรองขั้นต่ำ/ขั้นสูงของหน่วยเบิก<br>เป็นการปฏิบัติจริงตามหน้างาน<br>๒.) ระบบในการเบิกจ่ายเพิ่มรอบเบิกจ่ายมากขึ้น ทำให้<br>การสำรองที่คลังย่อยลดลงและมีเหลือสำรองที่คลังใหญ่<br>สูงขึ้น<br>๓.) กระบวนการในการแยกระบบคลังกับกระบวนการ<br>จัดทำเอกสารออกจากกัน ทำให้ความชำนาญในการ<br>จัดทำเอกสารลดลงจึงมีการสำรองคงคลังสูงขึ้น เพื่อให้<br>เกิดการเบิกจ่ายที่ต่อเนื่อง |
| เกาะกูด   | -                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ในช่วงเดือน ธ.ค. ๖๖ มีการเบิกจ่ายกับกรมบัญชีกลาง<br>จำนวนมาก จึงทยอยลงรับในช่วงเดือน ม.ค. ๖๗ ทำ<br>ให้เกินจำนวนวันที่กำหนดเล็กน้อย  | -                           | การสั่งยาต้องสั่งเป็นล็อตกับบริษัท แต่ในพื้นที่เกาะไม่ได้<br>ใช้จำนวนมาก จึงทำให้ยากค้างในสต็อกเกินจำนวนวันที่<br>กำหนด                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| เกาะช้าง  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                            | มียอดลูกหนี้ของเดือนพ.ย.-ธ.ค.ที่ยังไม่ได้รับเงิน และ<br>กรมบัญชีกลางจ่ายของงวดเดือน พ.ย.๖๖ ในเดือน<br>ม.ค.๖๗                        | -                           | ยอดคงคลังยกมาจากปี ๒๕๖๖ สูง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

สรุปรายงานแบบ Checklist สำหรับการตรวจสอบความถูกต้องของรายงานลูกหนี้ ของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

| ลำดับ | รายการ    | ปัญหาอุปสรรคที่พบ                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑     | Structure | โรงพยาบาลทุกแห่งมีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานทะเบียนคุมลูกหนี้ทุกสิทธิเรียบร้อยแล้ว                                                                                                                                                     |
| ๒     | System    | โรงพยาบาลทุกแห่งมีการรายงานผลการตรวจสอบทะเบียนคุมลูกหนี้ตรงกับบัญชีลูกหนี้ลูกหนี้ภาครัฐ และลูกหนี้บุคคลภายนอก New GFMS Thai                                                                                                                       |
| ๓     | Standard  | โรงพยาบาลทุกแห่งได้บันทึกบัญชีลูกหนี้เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีกองเศรษฐกิจฯ โดยมีหลักฐานการปรับปรุงบัญชีลูกหนี้กรณีพบข้อผิดพลาดเคลื่อน เพื่อให้ลูกหนี้มีความถูกต้อง ครบถ้วน อย่างสม่ำเสมอ โดยมีเอกสารหลักฐานประกอบในการปรับปรุงบัญชีลูกหนี้ทุกครั้ง |
| ๔     | Software  | โรงพยาบาลทุกแห่งมีโปรแกรมสำหรับนำเข้าข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน มีระบบรายงานทะเบียนคุมของลูกหนี้ไปยังบัญชี GL และไป GFMS ซึ่งบางแห่งยังรายงานไม่ถูกต้อง                                                                                                |
| ๕     | Staff     | โรงพยาบาลทุกแห่งมีผู้รับผิดชอบครบทุกงาน ส่วนใหญ่มีอายุงานมากกว่า ๓ ปี แต่บางงานก็จะเป็นผู้รับผิดชอบงานใหม่ และไม่ใช้ข้าราชการ                                                                                                                     |

#### ๔. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ และแนวทางแก้ไข

- ขาดการตรวจสอบสิทธิที่เป็นปัจจุบันตั้งแต่สถานการณ์โควิด-๑๙ และยังไม่ได้รับการแก้ไข จึงทำให้จำนวนวันในการเรียกเก็บหนี้ไม่ลดลง
- โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งใช้โปรแกรม RCM ในการบันทึกข้อมูลการบริหารจัดการลูกหนี้ แต่ยังใช้โปรแกรมไม่ครบทุกฟังก์ชัน

#### ๕. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ส่วนกลางควรสนับสนุนกรอบอัตรากำลังให้บุคลากรที่รับผิดชอบงานสามารถบรรจุเป็นข้าราชการได้ เพื่อให้การดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

#### ๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

- ผู้บริหาร CFO กำกับติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการอย่างเข้มแข็ง
- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการมีและใช้แผน Planfin และ แผนเงินบำรุง
- มีกระบวนการในการกำกับติดตามด้านเจ้าหนี้-ลูกหนี้ ค่อนข้างชัดเจน และต่อเนื่อง
- ผู้รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานให้ความร่วมมือและช่วยเหลือกันระหว่างเครือข่ายในระดับจังหวัดเป็นอย่างดี
- มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานในกลุ่มผู้รับผิดชอบผ่านช่องทาง Group Line

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : ๑. นางปรางค์กัสนสร จันทร์ทองภักดี

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒. น.ส.นุศรา แสงจันทร์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทรศัพท์ : ๐ ๓๙๕๑ ๐๑๑ ต่อ ๔๕๑

E-Mail : pranguntrat@gmail.com

วัน/เดือน/ปี : ๙ มกราคม ๒๕๖๗

**ประเด็นที่ ๑๐ : Area Based**

**หัวข้อ :** การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (Wellness Plan)

**ตัวชี้วัด :** ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี Wellness Plan ร้อยละ ๕๕

**๑. สถานการณ์ผู้สูงอายุ**

จากข้อมูลในทะเบียนราษฎร ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ พบว่า จังหวัดตราด มีจำนวนประชากรทั้งหมด ๒๒๗,๘๐๘ คน ประชากรสูงอายุ (อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) จำนวน ๔๘,๕๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๓๑ จึงนับได้ว่าจังหวัดตราดเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Ageing Society) ในจำนวนนี้เป็นกลุ่มสูงอายุตอนต้น ร้อยละ ๕๓.๗๙ ตอนกลาง ร้อยละ ๓๐.๑๘ และตอนปลาย ร้อยละ ๑๖.๐๓ โดยพบว่าอำเภอที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงสุดได้แก่ อำเภอเมืองตราด ร้อยละ ๒๑.๖๑ รองลงมา แหลมงอบ ร้อยละ ๒๑.๑๙ อำเภอกลองใหญ่ ร้อยละ ๒๑.๗๔ อำเภอเขาสมิง ร้อยละ ๑๙.๔๑ อำเภอโป่งน้ำร้อน ร้อยละ ๑๙.๐๒ อำเภอกลองใหญ่ ร้อยละ ๑๗.๐๔ อำเภอเกาะกูด ร้อยละ ๑๖.๕๓ และอำเภอเกาะช้าง ร้อยละ ๑๓.๘๗ และจากข้อมูลใน HDC พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม ร้อยละ ๙๗.๘๐ กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๑.๒๓ กลุ่มติดเตียง ร้อยละ ๐.๙๖ จากการคัดกรองความถดถอย ๙ ด้านพบว่า ด้านที่มีความเสี่ยงมากที่สุด คือด้านสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๑๓.๗๖ รองลงมาด้านการมองเห็น ร้อยละ ๑๑.๓๔ และด้านการขาดสารอาหาร ร้อยละ ๖.๖๖ และเป็นด้านการเคลื่อนไหว ด้านการกลืนปัสสาวะ ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านความคิดความจำ ด้านการได้ยิน และด้านภาวะซึมเศร้า ร้อยละ ๖.๔๖, ๕.๕๘, ๓.๓๖, ๒.๖๐, ๒.๔๙, ๑.๑๗ ตามลำดับ

**๒. มาตรการ/แผนงานโครงการ และกิจกรรมดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗**

๑. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย จังหวัดตราด วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ และชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงานและกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานสำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข

๒. แจ้งหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง เข้ารับการอบรมการจัดทำ (Wellness Plan) ในโปรแกรม Blue Book Application กรมอนามัย ผ่านการประชุมออนไลน์ของศูนย์อนามัยที่ ๖ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

๓. จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Individual Wellness Plan) จังหวัดตราด ประจำปี ๒๕๖๗ (งบประมาณ สปสช.)

**๓. ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ (รอบ ๖ เดือน ได้แก่ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗)**

ศูนย์อนามัยที่ ๖ กำหนดเป้าหมายจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) โดยใช้ฐานข้อมูลจากร้อยละ ๔ ของผู้สูงอายุติดสังคม และมีความเสี่ยงอย่างน้อย ๑ ประเด็น ของปี ๒๕๖๖ และกำหนดเป้าหมายจัดทำ Wellness Plan ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่มีปัจจัยเสี่ยงอย่างน้อย ๑ ประเด็น ได้รับการจัดทำแผน ส่งเสริมสุขภาพดี Wellness Plan ร้อยละ ๕๕ (เป้าหมายจังหวัด จำนวน ๑,๓๗๗ คน)

จังหวัดตราด ดำเนินการจัดทำ Wellness Plan แล้ว จำนวน ๑๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๑๓ มีรายละเอียด ดังนี้ (อยู่ระหว่างรวบรวมประมาณดำเนินงานจาก สปสช.)

ตารางแสดง ผลงานและร้อยละการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) แยกรายอำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ - มกราคม ๒๕๖๗)

| อำเภอ     | ร้อยละ ๔ ผู้สูงอายุมีความ<br>เสี่ยงอย่างน้อย ๑ ประเด็น<br>ปี ๒๕๖๖ | ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงอย่างน้อย<br>๑ ประเด็น และมี WP<br>ร้อยละ ๕๕ | ผลงาน | ร้อยละ |
|-----------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| เมืองตราด | ๑,๒๒๐                                                             | ๖๓๓                                                                | ๑๑๒   | ๑๗.๗๐  |
| เขาสมิง   | ๕๑๕                                                               | ๒๗๑                                                                | ๐     | ๐.๐๐   |
| คลองใหญ่  | ๑๙๕                                                               | ๑๑๙                                                                | ๐     | ๐.๐๐   |
| แหลมงอบ   | ๒๐๐                                                               | ๑๒๗                                                                | ๐     | ๐.๐๐   |
| บ่อไร่    | ๒๙๐                                                               | ๑๗๗                                                                | ๐     | ๐.๐๐   |
| เกาะกูด   | ๒๔                                                                | ๑๒                                                                 | ๐     | ๐.๐๐   |
| เกาะช้าง  | ๕๖                                                                | ๓๘                                                                 | ๐     | ๐.๐๐   |
| รวม       | ๒,๕๐๐                                                             | ๑,๓๗๗                                                              | ๑๑๒   | ๘.๑๓   |

ที่มา : ข้อมูลจาก Blue Book Application กรมอนามัย ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ผลการคัดกรองความถดถอย ๙ ด้าน

#### ๔.ปัญหาอุปสรรคที่พบ และแนวทางการแก้ไข

การสมัครการใช้ APP สำหรับผู้สูงอายุค่อนข้างลำบาก เนื่องจากสมาร์ตโฟนบางรุ่นไม่รองรับ APP และการสมัครต้องยืนยัน Email ซึ่งผู้สูงอายุบางคนเข้าใช้งานไม่ได้เนื่องจากจำ Email ไม่ได้ บางคนเป็นห่วงเรื่องความปลอดภัยในการกรอกข้อมูล

#### ๕.ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับสนับสนุนจากส่วนกลาง

การกรอกข้อมูลและข้อคำถามที่เยอะเกินไป

#### ๖.นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี (Best Practice)

ไม่มี

#### ๗. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล : นางสาวอมรรัตน์ บุญอุ่ม

โทรศัพท์ : ๐๙ ๑๘๑๗ ๔๑๔๙

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

E-Mail : Mono\_morn@hotmail.com



5

ผลการดำเนินงานตามคำรับรอง  
การปฏิบัติราชการฯ (PA) ของผู้ตรวจ  
ราชการกระทรวงฯ-สาธารณสุขุณิเทศก  
ไตรมาส 1 รอบ 3 เดือน

| นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร<br>กระทรวงสาธารณสุข<br>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗        | ตัวชี้วัดที่                                                                                                                      | เป้าหมาย<br>ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Small Success ๓ เดือน (ตัดข้อมูล<br>ณ ๓๑ ธ.ค.๖๖)                                                                                          | ผลการดำเนินงาน<br>(ร้อยละ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | คำอธิบาย<br>(ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)                                                                             | ปัญหา<br>และอุปสรรค                                                                                                                                                                                                                                                               | ความต้องการ<br>ความสนับสนุน<br>จากส่วนกลาง                                                                                                                                  | หมายเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                | ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด                                   |                                                                                                                 |              |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                                                                              |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         | กลุ่มงาน                                                | ผู้รายงาน                                                                                                       | โทร.         |
| ๑.โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระ<br>เกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรม<br>วงศานุวงศ์ | ๑.โครงการราชทัณฑ์ปันสุข<br>ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์<br>กษัตริย์<br>-เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ<br>ต้นแบบ เขตสุขภาพละ ๑<br>เครือข่าย | ๑.การจัดระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่<br>เรือนจำและสถานพินิจฯ เพื่อการเข้าถึง<br>บริการ<br>๒.พัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลให้มี<br>ประสิทธิภาพอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน<br>๓.ปรับปรุงแนวทางการพัฒนาระบบ<br>บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง<br>๔.จัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน<br>พัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้<br>ถูกคุมขัง พ.ศ.๒๕๖๗-๒๕๗๐ | ทุกเขตสุขภาพมีเครือข่ายต้นแบบ ๑<br>เครือข่าย : ๑ เขตสุขภาพ<br><b>* ตรวจคัดกรอง HIV/SY/HCV แรกรับ</b>                                      | จำนวนเครือข่ายต้นแบบ.....เครือข่าย<br><br><b>ร้อยละ ๑๐๐ (๙๘ ราย)</b>                                                                                                                                                                                                                                                            | * คัดกรองมะเร็งปากมดลูก กำหนด<br>ดำเนินการเดือนเมษายน ๒๕๖๗<br><br>* มีวัคซิ่นให้หัตถ์ใหญ่<br>รอกการจัดสรรวัคซิ่น- |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         | กลุ่มงานพัฒนา<br>คุณภาพและ<br>รูปแบบบริการ/<br>สสจ.ตราด | นายศราวุธ<br>อยู่เกษม                                                                                           | ๐๘ ๒๑๕๖ ๕๑๕๕ |
| ๒.สุขภาพจิตและยาเสพติด                                                       | ๒.มีนិธิ์ญูยารักชู่และผู้ป่วย<br>จิตเวชและยาเสพติดอย่าง<br>ครบวงจรทุกจังหวัด                                                      | จังหวัดที่เป็ดมีนัธิ์ญูยารักชู่ได้รับการ<br>ติดตามและมีการประเมิน รับรองคุณภาพ<br>มาตรฐานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวง<br>สาธารณสุขกำหนดและได้รับการขึ้น<br>ทะเบียนเป็นสถานพื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา<br>เสพติด                                                                                                                                       | - สํารวจความพร้อมและทราบรายชื่อ<br>โรงพยาบาลที่จัดตั้งมีนัธิ์ญูยารักชู่ ร้อยละ<br>๑๐๐                                                     | ๑. จำนวนโรงพยาบาลที่มีความพร้อม.....<br>๑.....แห่ง<br>๒. จำนวนโรงพยาบาลเป้าหมายในการตั้งมี<br>นัธิ์ญูยารักชู่ทั้งหมด.....๑.....แห่ง<br>๓.ร้อยละความพร้อมของรพ.ที่จัดตั้งมีนัธิ์ญูยา<br>รักชู่ ร้อยละ.....๑๐๐.....<br>((จน.รพ.ที่มีความพร้อมในการตั้งมีนัธิ์ญูยารักชู่/จน.รพ.<br>เป้าหมายในการตั้งมีนัธิ์ญูยารักชู่ทั้งหมด)*๑๐๐) | โรงพยาบาลคลองใหญ่<br>อำเภอคลองใหญ่ จ.ตราด                                                                         | ๑.ผู้ป่วยยาเสพติดไม่<br>ยินยอมให้การรักษาแบบ<br>ผู้ป่วยใน(มีนัธิ์ญูยารักชู่)<br>๒.บุคลากรยังขาด<br>ประสบการณ์ ทักษะและ<br>ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย<br>ยาเสพติด จึงมีความกลัว<br>ต่อผู้ป่วยยาเสพติด<br>๓.สถานที่ยังไม่พร้อม<br>สมบูรณ์ ต้องการ<br>งบประมาณในการ<br>ปรับปรุง ซ่อมแซม | ๑.งบประมาณในการ<br>ปรับปรุง ต่อเติม และ<br>จัดซื้อในการสร้าง<br>Corner มีนัธิ์ญูยารักชู่<br>ในหอผู้ป่วยใน<br>๒.งบประมาณในการ<br>พัฒนาองค์ความรู้ของ<br>บุคลากรที่เกี่ยวข้อง | เป้าหมายการเป็ด<br>มีนัธิ์ญูยารักชู่ของ<br>เขตสุขภาพ คือ<br>รพช.จำนวน ๑<br>แห่ง แต่ทาง<br>จังหวัดตราด โดย<br>นพ.สสจ.มี<br>นโยบายให้เป็ด<br>มีนัธิ์ญูยารักชู่ ใน<br>รพช.ให้ครบทุก<br>แห่ง คือ จำนวน<br>๖ แห่ง บัดนี้ได้<br>มีการเป็ดและมี<br>ความพร้อมครบ<br>ทุกแห่งแล้ว | NCDs                                                    | น.ส.พรชนก<br>รัตนพิทักษ์<br>(พยาบาลวิชาชีพ<br>ชำนาญการ)<br>ผู้รับผิดชอบงาน<br>สุขภาพจิตและยา<br>เสพติด สสจ.ตราด | ๐๘ ๖๓๘๘ ๑๔๑๐ |
|                                                                              |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | - อบรมบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด<br>เพื่อเตรียมการเป็ดบริการโดยการกรมแพทย์<br>ร้อยละ ๑๐๐                                            | ๑.จน.บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด<br>ทั้งหมด.....๑.....คน<br>๒.จน.บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดที่<br>ได้รับอบรม.....๑.....คน<br>๓.ร้อยละของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพ<br>ติดที่ได้รับอบรม ร้อยละ..๑๐๐.....                                                                                                           | โรงพยาบาลคลองใหญ่<br>อำเภอคลองใหญ่ จ.ตราด                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |                                                                                                                 |              |
|                                                                              |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | - เตรียมความพร้อมด้านสถานที่อุปกรณ์ทาง<br>การแพทย์และบุคลากรเพื่อเตรียมการเป็ด<br>บริการรับผู้ป่วยในรูปแบบมีนัธิ์ญูยารักชู่<br>ร้อยละ ๑๐๐ | ๑.จน.รพ.ที่มีความพร้อม.....๑.....แห่ง<br>๒.จน.รพ.ตามเป้าหมายทั้งหมด.....๑.....แห่ง<br>๓.ร้อยละของมีนัธิ์ญูยารักชู่ที่มีความพร้อม ร้อย<br>ละ.๑๐๐..<br>((จน.รพ.ที่มีความพร้อม/จน.รพ.ตามเป้าหมาย)*๑๐๐)                                                                                                                             | โรงพยาบาลคลองใหญ่<br>อำเภอคลองใหญ่ จ.ตราด                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |                                                                                                                 |              |

| นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร<br>กระทรวงสาธารณสุข<br>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ | ตัวชี้วัดที่                                                                                      | เป้าหมาย<br>ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗                                                                                                    | Small Success ๓ เดือน (คัดข้อมูล<br>ณ ๓๑ ธ.ค.๖๖)                             | ผลการดำเนินงาน<br>(ร้อยละ)                                                                                                                                                                                  | คำอธิบาย<br>(ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ปัญหา<br>และอุปสรรค                                                                                                                                                                              | ความต้องการ<br>ความสนับสนุน<br>จากส่วนกลาง                                        | หมายเหตุ | ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด                       |                                           |                           |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------|
|                                                                       |                                                                                                   |                                                                                                                                    |                                                                              |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   |          | กลุ่มงาน                                    | ผู้รายงาน                                 | โทร.                      |
| ๒.สุขภาพจิตและยาเสพติด(ต่อ)                                           |                                                                                                   |                                                                                                                                    | ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดมีมีนิรภัยูรักษ์<br>ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดครบวงจร | ๑. จำนวนจังหวัดเป้าหมายในการจัดตั้งมีนิรภัยูรักษ์...๑.....จังหวัด<br>๒. จน.จังหวัดที่มีการจัดตั้งมีนิรภัยูรักษ์เรียบร้อยแล้ว.....๑.....จังหวัด<br>๓.ร้อยละของจังหวัดที่มีมีนิรภัยูรักษ์ ร้อยละ.....๑๐๐..... | โปรดระบุการดำเนินการของเขตสุขภาพ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   |          |                                             |                                           |                           |
| ๓.การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ                                         | ๓.การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖ | ๒,๗๕๐ หน่วย                                                                                                                        | ๒,๕๐๐ หน่วย                                                                  | - จำนวนเป้าหมาย.....๒๓.....หน่วย<br>- จำนวนที่จัดตั้ง.....๑๙.....หน่วย                                                                                                                                      | จ.ตราดกำหนดจัดตั้ง PCU และ NPCU ตามแผน ๑๐ ปี จำนวน ๒๓ หน่วย จัดตั้งแล้วจำนวน ๑๙ หน่วย ปี ๒๕๖๗ มีแผนจัดตั้งเพิ่ม ๒ หน่วย ได้แก่ NPCU บ้านบางกระดาน อ.แหลมงอบ และ NPCU สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลหนองบอน อ.บ่อไร่ อยู่ระหว่างการเตรียมข้อมูลเพื่อขอจัดตั้งฯ ในเดือนก.พ.๖๗                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   |          | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ตราด | นางกัญญา เชื้อเงิน น.ส.จิรนตรา ดวงสวัสดิ์ | ๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓ ๐๘ ๒๒๐๑ ๕๘๙๘ |
| ๔.เศรษฐกิจสุขภาพ                                                      | ๔.จำนวน Healthy Cities Models อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง                                           | ๑.ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่พัฒนาเป็น Healthy Cities Models ร้อยละ ๑๐๐ (จังหวัดละ ๑ แห่ง)<br>๒.รับรอง Wellness Center ๕๐๐ แห่ง | Healthy Cities Models (เขต ๑ จังหวัดละ ๑ แห่ง/เขต ๒-๑๒ เขตละ ๑ แห่ง)         | ร้อยละ.....๑๐๐.....(จำนวน.....๑.....แห่ง)<br>จน.จังหวัดที่พัฒนาเป็นHCM/จำนวนจังหวัดทั้งหมด* ๑๐๐                                                                                                             | จังหวัดตราดคัดเลือก Health City MODELS "หมู่ที่ ๔ บ้านคลองโอน ต.นนทรีย์ อ.บ่อไร่ จ.ตราด" พื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านมะม่วง โดยได้ดำเนินการดังนี้<br>๑.จัดประชุมเพื่อคัดเลือกพื้นที่เมื่อวันที่ ๒๖ ต.ค. ๖๖ พร้อมจัดทำแผนแนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ กิจกรรม และตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงาน โดยการสนับสนุนจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง<br>๒. ประสานผู้รับผิดชอบหลักพื้นที่ต้นแบบเพื่อวางแผนงานการดำเนินงานขับเคลื่อนตามแนวทางฯ โดยบูรณาการในการติดตามนิเทศน์ เมื่อวันที่ ๑๐ ม.ค.๖๗<br>๓.วางแผนการชี้แจงภาคีเครือข่ายในพื้นที่ต้นแบบเพื่อดำเนินกิจกรรมตามแนวทางการติดตามฯ กำกับ ประเมินผล | รายละเอียดตัวชี้วัดตามเกณฑ์ ประเมิน ๗D ของ HCM ค่อนข้างละเอียดหลากหลาย มีหลายกรม/กอง/หน่วยงาน/หลายกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องในระดับ สสจ. ต้องใช้เวลาทำความเข้าใจ เพื่อถ่ายทอดให้กับพื้นที่แบบบูรณาการ | จัดประชุมแลกเปลี่ยนสื่อสารสร้างความเข้าใจในเชิงปฏิบัติและการประเมินผลตามเกณฑ์ HCM |          | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ตราด | นายจิรยุทธ์ ประสิทธิ์นาวา                 | ๐๘ ๑๖๘๓ ๙๐๒๒              |

| นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร<br>กระทรวงสาธารณสุข<br>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ | ตัวชี้วัดที่                                                                                                                                                   | เป้าหมาย<br>ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗                                                                                                  | Small Success ๓ เดือน (ตัดข้อมูล<br>ณ ๓๑ ธ.ค.๖๖)                     | ผลการดำเนินงาน<br>(ร้อยละ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | คำอธิบาย<br>(ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ปัญหา<br>และอุปสรรค              | ความต้องการ<br>ความสนับสนุน<br>จากส่วนกลาง | หมายเหตุ | ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด |           |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------|----------|-----------------------|-----------|------|
|                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                  |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                  |                                            |          | กลุ่มงาน              | ผู้รายงาน | โทร. |
| ๕. นักท่องเที่ยวปลอดภัย                                               | ๕. จำนวนจังหวัดนำร่อง<br>พื้นที่ท่องเที่ยวปลอดโรค<br>และภัยสุขภาพที่ดำเนินการ<br>ตามมาตรการขับเคลื่อน<br>พื้นที่ท่องเที่ยวปลอดโรค<br>และภัยสุขภาพ (๑๓ จังหวัด) | จังหวัดนำร่องทั้งหมด ๑๓ จังหวัด<br>ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่<br>ท่องเที่ยวปลอดโรคและ ภัยสุขภาพ<br>ตลอดปีงบประมาณ ๒๕๖๗ | ๑.วิเคราะห์สถานการณ์พื้นที่ท่องเที่ยวของ<br>จังหวัดนำร่อง ๑๓ จังหวัด | <b>ข้อมูลสถานการณ์</b><br>จังหวัดตราด มีสภาพภูมิศาสตร์ติดชายฝั่ง<br>ทะเล มีพื้นที่เกาะที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ<br>ได้แก่ เกาะช้าง เกาะกูด เกาะหมาก เกาะรัง<br>ฯลฯ จึงมีนักท่องเที่ยวเดินทางสัญจรมาอย่าง<br>ต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอเกาะช้าง ที่มี<br>นักท่องเที่ยวเดินทางมาเป็นจำนวนมาก<br>๑)จากรายงานการแจ้งเหตุและสั่งการ<br>จังหวัด คัดแยกประเภทผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุและ<br>ฉุกเฉินของโรงพยาบาลเกาะช้าง มีจำนวน<br>ผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๓๔๗ ราย<br>ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๔๗๙ ราย และตุลาคม<br>๒๕๖๕ ถึง กรกฎาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๓๑๑ ราย<br>๒) การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ใน<br>ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดำเนินการประกาศเป็น<br>พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว ๑ อำเภอ ได้แก่<br>อำเภอเกาะกูด | โปรดระบุการดำเนินการของเขตสุขภาพ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |                                            |          |                       |           |      |
|                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                  |                                                                      | ๒.จัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม<br>คำเป้าหมาย ๑๐๐ วัน (Quick Win) และ<br>ตลอดปีงบประมาณ ๒๕๖๗                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>แผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน</b><br>- One region One sky doctor<br>๑.พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน<br>ทางอากาศเพื่อให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ<br>สามารถให้บริการแก่ประชาชนและ<br>นักท่องเที่ยว ได้อย่างมีประสิทธิภาพตาม<br>มาตรฐาน เกิดประสิทธิผลสูงสุดแก่ประชาชน<br>และนักท่องเที่ยว<br>- การควบคุม ป้องกันโรค<br>๑.การรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาใน<br>รูปแบบดิจิทัล (D๕๐๖) ในทุก รพ<br>๒.การขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษ<br>สุนัขบ้าในอำเภอแหลมงอบและ เกาะช้าง | โปรดระบุการดำเนินการของเขตสุขภาพ |                                            |          |                       |           |      |

| นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร<br>กระทรวงสาธารณสุข<br>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ | ตัวชี้วัดที่ | เป้าหมาย<br>ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ | Small Success ๓ เดือน (ตัดข้อมูล<br>ณ ๓๑ ธ.ค.๖๖) | ผลการดำเนินงาน<br>(ร้อยละ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | คำอธิบาย<br>(ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)                                                                                                                                                                              | ปัญหา<br>และอุปสรรค              | ความต้องการ<br>ความสนับสนุน<br>จากส่วนกลาง | หมายเหตุ | ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด |           |      |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------|----------|-----------------------|-----------|------|
|                                                                       |              |                                 |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                    |                                  |                                            |          | กลุ่มงาน              | ผู้รายงาน | โทร. |
| ๕.นักท่องเที่ยวปลอดภัย(ต่อ)                                           |              |                                 |                                                  | - Safety tourist<br>๑.จัดทำโครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความปลอดภัยในการท่องเที่ยวจังหวัดตราด โดยเน้น การนำอาหารมาเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการท่องเที่ยว ได้แก่ เมนูอาหารเป็นยา เมนูสุขภาพ สุขลักษณะอนามัยที่ดี และมีความปลอดภัย โดยมีกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บจากสัตว์ทะเลมีพิษ/การจัดทำสื่อด้านความปลอดภัย/กิจกรรมGood Trip Good Health<br>๒.จัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความปลอดภัยในการท่องเที่ยวจังหวัดตราด<br>๓.ประชาสัมพันธ์ รับสมัคร ประเมินมาตรฐานสถานประกอบการในฟستی ๑ จำนวน ๕๐ แห่ง ผ่านการประเมิน ๔๖ แห่ง ได้แก่ โรงแรม ๑๔ แห่ง ร้านอาหาร ๑๖ แห่ง สปา ๓ แห่ง นวดไทย ๒ แห่ง สถานพยาบาล ๒ แห่ง และวิสาหกิจชุมชนท่องเที่ยว ๔ แห่ง |                                                                                                                                                                                                                    |                                  |                                            |          |                       |           |      |
|                                                                       |              |                                 |                                                  | ๓.จัดกิจกรรมรงค์และประชาสัมพันธ์ (พิจารณาตามความเหมาะสม)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ผลการดำเนินงาน(๖๐วัน)                                                                                                                                                                                              | โปรดระบุการดำเนินการของเขตสุขภาพ |                                            |          |                       |           |      |
|                                                                       |              |                                 |                                                  | ๔.ดำเนินการตามมาตรการขับเคลื่อนพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ผลการดำเนินงาน(๖๐วัน)<br>- One region One sky doctor<br>๑.สำรวจ/รื้อวิถีกักจุดจุดต่อ แต่ละอำเภอ<br>๒.พัฒนาบุคลากรเตรียมพื้นที่ขึ้นลงชั่วคราว (๑๑พ.ย.๖๕)<br>๓.จัดทำแผนปฏิบัติการสำลียงทางอากาศ จังหวัดตราด (พ.ย.๖๖) | โปรดระบุการดำเนินการของเขตสุขภาพ |                                            |          |                       |           |      |



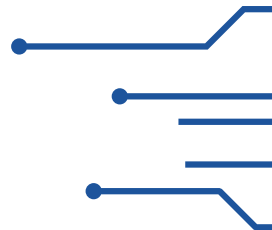
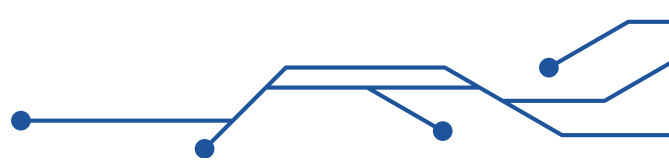
| นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร<br>กระทรวงสาธารณสุข<br>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ | ตัวชี้วัดที่ | เป้าหมาย<br>ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ | Small Success ๓ เดือน (ตัดข้อมูล<br>ณ ๓๑ ธ.ค.๖๖) | ผลการดำเนินงาน<br>(ร้อยละ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | คำอธิบาย<br>(ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ) | ปัญหา<br>และอุปสรรค | ความต้องการ<br>ความสนับสนุน<br>จากส่วนกลาง | หมายเหตุ | ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด |           |      |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------|----------|-----------------------|-----------|------|
|                                                                       |              |                                 |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |                     |                                            |          | กลุ่มงาน              | ผู้รายงาน | โทร. |
| ๕.นักท่องเที่ยวปลอดภัย(ต่อ)                                           |              |                                 |                                                  | ๓. กำกับติดตามตรวจสอบการรายงาน<br>D๕๐๖ ของ รพ.ทุกแห่ง ทุกสัปดาห์ ๔.จัดทำ<br>คำสั่งทีม SAT และเวร SAT ครอบคลุมทุกโรค<br>และภัยสุขภาพ<br>- Safety tourist<br>๑.ประชุมเครือข่ายด้านการท่องเที่ยวทั้ง<br>ภาครัฐและเอกชน<br>๒.จัดทำเกณฑ์แนวทางการพัฒนาสถาน<br>ประกอบการ Wellness โดยจังหวัดตราดได้เพิ่ม<br>เกณฑ์ด้านความปลอดภัยเพิ่มไปในมาตรฐาน<br>คือมีผู้ผ่านการอบรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ๓<br>ชั่วโมง/มีAdrenaline Boxใน สถานที่จำหน่าย<br>อาหาร โดยเรียกว่ามาตรฐาน Safety<br>Restaurant<br>๓.ประชาสัมพันธ์และรับสมัครสถาน<br>ประกอบการเข้าพัฒนาตามเกณฑ์<br>๔.ประเมินมาตรฐาน<br>๕.จัดทำสื่อสนับสนุนและเผยแพร่สถาน<br>ประกอบการที่ผ่านมาตรฐานได้แก่ ป้ายไวนิล<br>แผ่นรองจาน เป็นต้น |                                       |                     |                                            |          |                       |           |      |
|                                                                       |              |                                 | ๗.จังหวัดนำร่องสรุปผลการดำเนินงาน                | ผลการดำเนินงาน(๑๐๐วัน)<br>- Safety tourist<br>๑.สถานประกอบการผ่านมาตรฐานการ<br>ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความปลอดภัยจังหวัด<br>ตราด ๔๖ แห่งดังนี้ โรงแรม ๑๔ แห่ง<br>ร้านอาหาร ๑๖ แห่ง สปา ๓ แห่ง นวดไทย ๒<br>แห่ง สถานพยาบาล ๒ แห่ง และ วิสาหกิจ<br>ชุมชนท่องเที่ยว ๔ แห่ง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | โปรดระบุการดำเนินการของเขตสุขภาพ      |                     |                                            |          |                       |           |      |

| นโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร<br>กระทรวงสาธารณสุข<br>ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ | ตัวชี้วัดที่                                    | เป้าหมาย<br>ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗                                                                                                                                                          | Small Success ๓ เดือน (ตัดข้อมูล<br>ณ ๓๑ ธ.ค.๖๖)           | ผลการดำเนินงาน<br>(ร้อยละ)                                                                                                                                                                         | คำอธิบาย<br>(ระบุกิจกรรมที่ดำเนินการ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ปัญหา<br>และอุปสรรค | ความต้องการ<br>ความสนับสนุน<br>จากส่วนกลาง | หมายเหตุ | ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด                                  |                        |              |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------|------------------------|--------------|
|                                                                       |                                                 |                                                                                                                                                                                          |                                                            |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                                            |          | กลุ่มงาน                                               | ผู้รายงาน              | โทร.         |
| ๖.สถานชิวาภิบาล                                                       | ๖.ให้บริการในสถานชิวาภิ<br>บาล จังหวัดละ ๑ แห่ง | ๑.ให้บริการในสถานชิวาภิบาลจังหวัดละ<br>๑ แห่ง ร้อยละ ๘๐<br>๒.มีบริการ Hospital at home/Home<br>Ward จังหวัดละ ๑ ร้อยละ ๘๐<br>๓.มีบริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล<br>ทุกระดับ ร้อยละ ๙๕ | ให้บริการในสถานชิวาภิบาลได้อย่างน้อย<br>เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง | จำนวนสถานชิวาภิบาลที่เปิดให้บริการ ...<br>๑๕....แห่ง<br>* สถานชิวาภิบาล อบจ.ตราด ๑ แห่ง<br>* Home Ward ในรพ.ทุกแห่ง (๗แห่ง)<br>ร้อยละ ๑๐๐<br>* คลินิกผู้สูงอายุในรพ.ทุกแห่ง (๗ แห่ง)<br>ร้อยละ ๑๐๐ | * จังหวัดตราด สถานชิวาภิบาล อบจ.ตราด<br>เป็น Day care (ร่วมกับโรงพยาบาล<br>ผู้สูงอายุ อบจ.ตราด)<br>๑. ประสานผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาล<br>ตราด กำหนดสถานที่ดำเนินงาน และร่วม<br>วางแผนการดำเนินงาน<br>๒. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสถาน<br>ชิวาภิบาล กับผู้รับผิดชอบงาน โรงพยาบาล<br>ผู้สูงอายุ อบจ.ตราด เพื่อรับทราบและ<br>วางแผนร่วมกัน<br>๓. เตรียมความพร้อม คน เงิน ของ เพื่อ<br>รองรับบริการ<br>๔. ติดตามเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทน<br>จาก สปสช. |                     |                                            |          | กลุ่มงานพัฒนา<br>คุณภาพและ<br>รูปแบบบริการ<br>สสจ.ตราด | นางกัญญา เชื้อ<br>เงิน | ๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓ |



6

# הכשרות



กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๖  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จังหวัดตราด  
ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

| วัน/เวลา                         | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                    | หมายเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗</b> |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| ๐๙.๐๐-<br>๑๗.๐๐ น                | - คณะผู้นิเทศงานเข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามหัวข้อประเด็นตัวชี้วัด<br>ที่รับผิดชอบงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และ<br>โรงพยาบาลตราด และจัดทำรายงานผลการตรวจราชการตามประเด็น<br>การตรวจราชการ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาและ<br>แลกเปลี่ยนเรียนรู้ | สสจ.ตราด /หน่วยบริการใน<br>สังกัด/พื้นที่เป้าหมายตาม<br>ตัวชี้วัดฯ<br><br><b>และระบบออนไลน์</b><br>Topic :ตรวจราชการ<br>จังหวัดตราด ปี ๒๕๖๗<br>Webex Meeting :<br>๒๕๑๒ ๙๓๕ ๕๔๐๖<br>Password : trathealth<br><br> |
|                                  | <b>ประเด็นที่ ๑</b> โครงการพระราชดำริฯ<br>ณ ห้องประชุม video conference สสจ.ตราด<br><br><b>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริฯ</b>                                                                                                     | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.นายศราวุธ อยู่เกษม<br>โทร ๐๘ ๒๑๕๒ ๕๑๕๕<br>๒.น.ส.มณีพร จรรย์ญาณกร<br>โทร ๐๘ ๒๒๐๔ ๔๖๓๗                                                                                                                                                                                            |
|                                  | <b>ประเด็นที่ ๒</b> สุขภาพจิตและยาเสพติด<br>ณ ห้องประชุมชัยพฤกษ์ ชั้น ๓ อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.ตราด<br><br><b>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ ๒ สุขภาพจิตและยาเสพติด</b>                                                                               | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.น.ส.พรชนก รัตนพิทักษ์<br>โทร ๐๘ ๖๓๘๘ ๑๔๑๐<br>๒.นางรุ่งพร เรืองอร่าม<br>โทร ๐๘ ๙๑๔๙ ๔๐๔๔                                                                                                                                                                                         |
|                                  | <b>ประเด็นที่ ๓</b> มะเร็งครบวงจร<br>ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.ตราด<br><br><b>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ ๓ มะเร็งครบวงจร</b>                                                                                             | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.นางจันทนา กาฬภักดิ์<br>โทร ๐๙ ๔๙๘๕ ๔๕๑๕<br>๒.นางศลิษา พงษ์ศิริ<br>โทร ๐๖ ๕๔๙๖ ๒๘๘๘                                                                                                                                                                                              |

| วัน/เวลา                        | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                      | หมายเหตุ                                                                                                                                                    |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (ต่อ) |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                             |
|                                 | <b>ประเด็นที่ ๔</b> ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย<br>ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.ตราด<br>(ใช้ห้องประชุมเดียวกับประเด็นที่ ๓)<br>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ ๔ ลดแออัด ลดรอคอย<br>ลดป่วย ลดตาย                  | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.นางกัญญา เชื้อเงิน<br>โทร ๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓<br>๒.นางรุ่งพร เรืองอร่าม<br>โทร ๐๘ ๙๑๔๔ ๔๐๔๔                                                  |
|                                 | <b>ประเด็นที่ ๕</b> สถานชีวาภิบาล<br>ณ ห้องประชุมพลอยแดงค่าล้ำ สสจ.ตราด<br><br>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ ๕ สถานชีวาภิบาล                                                                                                            | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.น.ส.โสมาพัฒน์ นรินทร์พานิช<br>โทร ๐๘ ๒๑๕๒ ๕๑๕๕<br>๒.น.ส.ณิชา บริรักษ์ศุภกร<br>โทร ๐๙ ๐๒๖๓ ๖๑๓๖                                        |
|                                 | <b>ประเด็นที่ ๖</b> ดิจิทัลสุขภาพ<br>ณ ห้องประชุมยุทธนาวิภาะช้าง สสจ. ตราด<br>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ ๖ ดิจิทัลสุขภาพ                                                                                                             | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.น.ส.เกษมศรี สาคเรศ<br>โทร ๐๘ ๐๒๑๕ ๓๐๔๗                                                                                                |
|                                 | <b>ประเด็นที่ ๗</b> ส่งเสริมการมีบุตร<br>ณ ห้องประชุมกันเกรา ชั้น ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.ตราด<br><br>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ ๗ ส่งเสริมการมีบุตร                                                                               | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.นางอรพินท์ กันประดับ<br>โทร ๐๘ ๑๒๙๕ ๒๑๗๑<br>๒.นางรุ่งพร เรืองอร่าม<br>โทร ๐๘ ๙๑๔๔ ๔๐๔๔                                                |
|                                 | <b>ประเด็นที่ ๘</b> เศรษฐกิจสุขภาพ<br>ณ ห้องประชุมระกำแสนหวาน สสจ.ตราด<br><br>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ ๘ เศรษฐกิจสุขภาพ                                                                                                            | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.นางวันเพ็ญ นิโรภาส<br>โทร ๐๘ ๔๕๔๑ ๖๓๔๕<br>๒.นายจิรยุทธ์ ประสิทธิ์ินาวา<br>โทร ๐๘ ๑๖๘๓ ๙๐๗๒<br>๓.น.ส.ศรินาถ กุดั่น<br>โทร ๐๘ ๕๘๙๐ ๔๙๔๐ |
|                                 | <b>ประเด็น Area Based : National Level</b> (การตรวจสอบเพื่อเพิ่ม<br>ประสิทธิภาพงบการเงิน)<br>ณ ห้องประชุมกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ตราด<br><br>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ Area Based : National Level                                 | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.นางอุษณี เนินสถาน<br>โทร ๐๙ ๔๑๙๐ ๐๗๕๕<br>๒.น.ส.สาวิตรี ทิพย์ยอแล๊ะ<br>โทร ๐๘ ๙๑๔๔ ๘๑๔๕                                                |
|                                 | <b>ประเด็น Area Based : Regional level</b> (การดูแลส่งเสริมสุขภาพ<br>ผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคม<br>ณ ห้องประชุมพลอยแดงค่าล้ำ สสจ.ตราด<br>(ใช้ห้องประชุมเดียวกับประเด็นที่ ๕)<br>และระบบออนไลน์ ห้องย่อย ประเด็นที่ Area Based : Regional level | <b>ผู้ประสาน</b><br>๑.น.ส.อมรรัตน์ บุญอุ่ม<br>โทร ๐๙ ๑๘๑๗ ๔๑๔๔<br>๒.น.ส.ณิชา บริรักษ์ศุภกร<br>โทร ๐๙ ๐๒๖๓ ๖๑๓๖                                              |

| วัน/เวลา                  | กิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | หมายเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ๐๘.๐๐-<br>๑๗.๐๐ น         | <p>- นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานภาพรวมจังหวัดตามประเด็นการตรวจราชการฯ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)</p> <p>๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการในภาพรวมจังหวัดฯ</p> <p>๒. โรงพยาบาลตราด นำเสนอผลการดำเนินงานและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>- นำเสนอสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานรายประเด็น (ไม่เกิน ๑๐ นาที/ประเด็น)</p> <p>ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริฯ</p> <p>ประเด็นที่ ๒ สุขภาพจิตและยาเสพติด</p> <p>ประเด็นที่ ๓ มะเร็งครบวงจร</p> <p>ประเด็นที่ ๔ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย</p> <p>ประเด็นที่ ๕ สถานชีวาภิบาล</p> <p>ประเด็นที่ ๖ ดิจิทัลสุขภาพ</p> <p>ประเด็นที่ ๗ ส่งเสริมการมีบุตร</p> <p>ประเด็นที่ ๘ เศรษฐกิจสุขภาพ</p> <p>ประเด็น Area Based : National Level (การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงบการเงิน)</p> <p>ประเด็น Area Based : Regional level (การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม)</p> <p>โดย ทีมตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖</p> <p>- สรุปผลการตรวจราชการ มอบข้อเสนอแนะและข้อสั่งการ โดย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖</p> | <p>ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.ตราด</p> <p><b>และระบบออนไลน์</b></p> <p>Topic :ตรวจราชการ จังหวัดตราด ปี ๒๕๖๗</p> <p>Webex Meeting :</p> <p>๒๕๑๒ ๙๓๕ ๕๔๐๖</p> <p>Password : trathealth</p>  |

หมายเหตุ ๑. กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

๒. การแต่งกาย : วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ชุดสุภาพ

วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ชุดฟอร์มฟ้า-ขาว

๓. ผู้ประสานงานจังหวัดตราด

๓.๑ สสจ.ตราด - น.ส.นิตยา วัชรตันโสภณ มือถือ ๐๘ ๑๘๖๑ ๙๘๐๕

- นายธงชัย ยี่หวา มือถือ ๐๘ ๖๑๕๔ ๒๒๓๙

๓.๒ รพ.ตราด - นางรุ่งพร เรืองอร่าม มือถือ ๐๘ ๙๑๔๙ ๔๐๔๔

๔. อาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ น.

อาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ น. และเวลา ๑๔.๓๐ น.

๕. อาหารเย็น วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๑๘.๐๐ น. ณ .....

ผู้ประสาน นางรุ่งพร เรืองอร่าม มือถือ ๐๘ ๙๑๔๙ ๔๐๔๔

## รายชื่อผู้รับผิดชอบประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดตราด ประจำปี ๒๕๖๗

| ประเด็น      | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ผู้รับผิดชอบ                                          | เบอร์โทร                                |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| ประเด็นที่ ๑ | โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                       |                                         |
|              | <p><b>ตัวชี้วัด :</b> การจัดบริการสาธารณสุขครบทั้ง ๖ ด้าน อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละ ๕๐ ของเรือนจำ ทัดพลสถานหรือสถานกักขังของกรมราชทัณฑ์ มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย ๑ รูปแบบ</li> <li>- จำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก อย่างน้อยร้อยละ ๖๐</li> <li>- จำนวนผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรมอย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี/คน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก</li> </ul>                                                                                                                         | <p>นางกัญญา เชื้อเงิน</p> <p>นายศราวุธ อยู่เกษม</p>   | <p>๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓</p> <p>๐๘ ๒๑๕๒ ๕๑๕๕</p> |
|              | <p><b>ตัวชี้วัด :</b> ผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองวินโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ต้องขังแรกได้รับรับการคัดกรองวินโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงออร้อยละ ๑๐๐</li> <li>- ผู้ต้องขังเก่าได้รับการคัดกรองวินโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงออร้อยละ ๙๐</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | นางสาวขึ้นหทัย คำเพชร                                 | ๐ ๓๙๕๑ ๑๐๑๑                             |
| ประเด็นที่ ๒ | สุขภาพจิตและยาเสพติด                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                       |                                         |
|              | <p><b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มินิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจร</li> <li>- ร้อยละของกลุ่มงานที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด</li> <li>- ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป</li> <li>- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๘.๐ ต่อแสนประชากร และร้อยละไม่กลับมาทำร้ายตนเองซ้ำใน ๑ ปี (ร้อยละ ๙๐)</li> <li>- ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม ๖ เดือน (ร้อยละ ๕๕)</li> </ul> | นางสาวพรชนก รัตนพิทักษ์                               | ๐๘ ๖๓๘๘ ๑๔๑๐                            |
| ประเด็นที่ ๓ | มะเร็งครบวงจร                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                       |                                         |
|              | <p><b>ตัวชี้วัด :</b> มีทีม Cancer Warrior ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (มากกว่าร้อยละ ๕๐)</li> <li>- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีผลผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy (มากกว่าร้อยละ ๗๐)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>นางศลิษา พงษ์ศิริ</p> <p>นางสาวจันทนา กาฬภักดี</p> | <p>๐๖ ๕๔๙๖ ๒๘๙๘</p> <p>๐๙ ๔๙๘๕ ๔๕๑๕</p> |

| ประเด็น      | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                      | ผู้รับผิดชอบ                                  | เบอร์โทร                     |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------|
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (มากกว่าร้อยละ ๓๐)</li> <li>- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และมีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy (มากกว่าร้อยละ ๕๐)</li> </ul> |                                               |                              |
|              | ตัวชี้วัด : จำนวนการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกในประชากรกลุ่มเป้าหมาย                                                                                                                                                                                          | นางอภิรดี ศิริเสวกุล                          | ๐ ๓๙๕๑ ๑๐๑๑                  |
|              | ตัวชี้วัด : ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง HBV และ HCV $\geq$ ร้อยละ ๒๐                                                                                                                                                                                                   | นางสาวนัฐติยาพร ผากำเนิด                      | ๐ ๓๙๕๑ ๑๐๑๑                  |
| ประเด็นที่ ๔ | ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย                                                                                                                                                                                                                                      |                                               |                              |
|              | ตัวชี้วัด : จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๒,๗๕๐ หน่วย                                                                                                                        | นางกัญญา เชื้อเงิน<br>นางสาวจินตรา ดวงสวัสดิ์ | ๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓<br>๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓ |
|              | ตัวชี้วัด : อำเภอสุขภาพดี ๘๐๐ อำเภอ                                                                                                                                                                                                                               | นางกัญญา เชื้อเงิน<br>นางวินัส เข้มขุนเคราะห์ | ๐๘ ๙๗๔๘ ๒๘๕๓<br>๐๙ ๖๕๔๕ ๖๖๒๖ |
|              | ตัวชี้วัด : อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ ๖๕                                                                                                                                                                        | นายจิรยุทธ์ ประสิทธิโนวา                      | ๐๘ ๑๖๘๓ ๙๐๗๒                 |
|              | ตัวชี้วัด : การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง<br>- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี $\geq$ ร้อยละ ๖๐<br>- ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq$ ร้อยละ ๔๐                       | นางดวงนภา จันทนาตาล                           | ๐๙ ๖๙๕๔ ๑๖๔๖                 |
|              | ตัวชี้วัด : จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ < ร้อยละ ๑๐ ของปีงบประมาณก่อน                                                                                                                                                                     | นางวัลยา ทองชีวะ                              | ๐๘ ๑๓๔๔ ๘๔๑๘                 |
|              | ตัวชี้วัด : . อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) < ร้อยละ ๗<br>- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙) ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke unit $\geq$ ร้อยละ ๘๐                                                                           | นางศิริภาณี แพทย์นุสนธิ์                      | ๐๙ ๓๓๑๐ ๘๐๐๖                 |
|              | ตัวชี้วัด : อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ ๙<br>- การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด $\geq$ ร้อยละ ๖๐                                                                                                     | นางอารี วิจิตรธรรมภาณี                        | ๐๙ ๐๙๙๓ ๔๓๑๘                 |

| ประเด็น      | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ผู้รับผิดชอบ                                        | เบอร์โทร                     |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------|
| ประเด็นที่ ๕ | สถานชิวาภิบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                     |                              |
|              | <b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาล (บูรณาการ Palliative care, Long Term Care, Elderly care) (ร้อยละ ๕๐)<br>- ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ ( $\geq$ ร้อยละ ๗๐)<br>- ให้บริการในสถานชิวาภิบาลจังหวัดละ ๑ แห่ง<br>- Hospital at home/Home ward จังหวัดละ ๑ แห่ง | นางสาวนวนุช อินพวน<br>นางสาวโสมาพัฒน์ นิรันดร์พานิช | ๐๙ ๑๗๕๙ ๕๘๐๑<br>๐๖ ๔๑๕๑ ๙๒๖๖ |
|              | <b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ ( $\geq$ ร้อยละ ๕๐)<br>- ให้บริการภูมิชิวาภิบาล จังหวัดละ ๑ แห่ง                                                                                                                                                                                                                           | นางสาวอมรรัตน์ บุญอุ้ม                              | ๐๙ ๑๘๑๗ ๔๑๔๙                 |
| ประเด็นที่ ๖ | Digital Health                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                     |                              |
|              | <b>ตัวชี้วัด :</b> โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ<br>- ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอ HAIT<br>- ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลแบบอิเล็กทรอนิกส์<br>- จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด                                                              | นายกนิษฐ์ สุขะ<br>นางสาวเกษมศรี สาคเรศ              | ๐๘ ๕๘๒๒ ๑๑๑๗<br>๐๘ ๐๒๑๕ ๓๐๔๗ |
| ประเด็นที่ ๗ | ส่งเสริมการมีบุตร                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                     |                              |
|              | <b>ตัวชี้วัด :</b> จัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร<br>- อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน<br>- อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ $\leq$ ๒๘ วัน<br>- ตรวจคัดกรองกลุ่มโรคหายาก(IEM ๔๐ โรค)ในทารกแรกเกิดมากกว่า ร้อยละ ๙๕                                                                                                                                              | นางอรพินท์ กันประดับ                                | ๐๘ ๑๒๙๕ ๒๑๗๑                 |
|              | <b>ตัวชี้วัด :</b> อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ $\leq$ ๒๘ วัน<br>- ตรวจคัดกรองกลุ่มโรคหายาก(IEM ๔๐ โรค)ในทารกแรกเกิดมากกว่า ร้อยละ ๙๕                                                                                                                                                                                                                                     | นางจันทร์ฉาย ท่าพริก                                | ๐๘ ๙๒๕๐ ๔๘๕๙                 |

| ประเด็น       | การดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ผู้รับผิดชอบ                                                             | เบอร์โทร                                     |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| ประเด็นที่ ๘  | <b>เศรษฐกิจสุขภาพ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                          |                                              |
|               | ตัวชี้วัด : Healthy City MODELS                                                                                                                                                                                                                                                                                          | นายจิรยุทธ์ ประสิทธิินาวา                                                | ๐๘ ๑๖๘๓ ๙๐๗๒                                 |
|               | ตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง<br>- จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต<br>- จำนวนประชาชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพการสร้างงานสร้างอาชีพ | นางวันเพ็ญ นิโรภาส<br>นางสาวพรพิมล ช่อลัดดา<br>นางสาวณัฏฐกัญญา เทียงธรรม | ๐๘ ๔๕๔๑ ๖๓๔๕<br>๐๘ ๖๑๕๘ ๐๙๙๘<br>๐๖ ๒๘๒๘ ๙๑๖๓ |
|               | ตัวชี้วัด : รับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพ                                                                                                                                                                                                                                                                                        | นางสาวกมลชนก เขา                                                         | ๐๙ ๙๓๘๐ ๕๖๖๖                                 |
| ประเด็นที่ ๙  | <b>Area Based : National Level การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                          |                                              |
|               | ตัวชี้วัด : หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๘๐ ของการตรวจสอบรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - พัสตุ)                                                                                                                                                                                | นางสาวสาวิตรี ทิพย์ยอแล๊ะ<br>นางสาววิจิตรา นามนาค<br>นางสาวอุทัย อ่อนภู  | ๐ ๓๙๕๑ ๐๑๑                                   |
|               | ตัวชี้วัด : หน่วยบริการไม่ติดวิฤตการเงินการคลัง ระดับ ๓-๗                                                                                                                                                                                                                                                                | นางปรางค์ภัสสร จันทร์ทองภักดี<br>นางสาวนุศรา แสงจันทร์                   | ๐ ๓๙๕๑ ๐๑๑ ต่อ ๔๕๑                           |
| ประเด็นที่ ๑๐ | <b>Area Based: การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                          |                                              |
|               | ตัวชี้วัด : ร้อยละ ๕๕ ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)                                                                                                                                                                                                                        | นางสาวอมรรัตน์ บุญอุ้ม                                                   | ๐๙ ๑๘๑๗ ๔๑๔๙                                 |

