

การขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ชื่อหน่วยงาน/กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
วัน/เดือน/ปี : ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
หัวข้อ : เรื่อง สรุปรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี
งบประมาณ ๒๕๖๒

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. บันทึกข้อความ ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๒/๑๓๐๙ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
๒. สรุปรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

LINK : http://www.ppho.go.th/webppho/news_show.php?id=๓๗๐๘

หมายเหตุ

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นางสาวนุสรรา มณีโชติสกุลวงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑๙ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายจिरยุทธ คงนุ่น)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

วันที่ ๑๙ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

นายสุวัฒน์ ทับมัน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑๙ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร โทร. ๐ ๕๖๙๙๐๓๕๔

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๒/๑๓๐๙

วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง สรุปรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

เรื่องเดิม

ตามที่ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ได้จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้รวบรวมแผนปฏิบัติการทุกกลุ่มงาน งาน จำนวน ๓ ยุทธศาสตร์ ๑๓ แผนงาน เพื่อดำเนินการ รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ งานตามประเด็นยุทธศาสตร์ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล นั้น

ข้อเท็จจริง

เพื่อให้การควบคุมกำกับบรรลุมิติประสงค์ และถูกต้องมีประสิทธิภาพ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้สรุปรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามรายละเอียดแนบเรียนมาพร้อมกับบันทึกนี้

ข้อกฎหมาย

-

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

เพื่อให้การขับเคลื่อนโครงการดังกล่าว เป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอสรุปรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาโปรดทราบ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป

(นายจिरยุทธ์ คงนุ่น)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ชอบ ทรา
- ชอบ ลงนัด
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ
- ประสาน.....

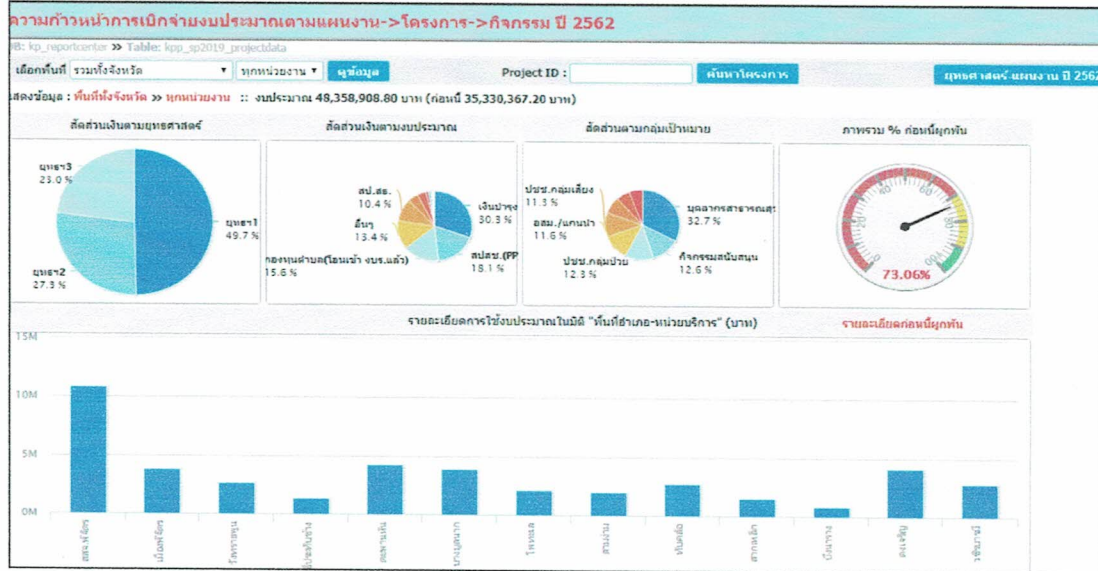
(นายธีระพงษ์ แก้วภมร)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

รอง นพ.สสจ.....	27m 20m 63
หน. ฝ่าย / กลุ่มงาน	
จนท.....	
พิมพ์/ทาน	

สรุปรายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังนี้

- ผลงาน และร้อยละ การดำเนินงานตามกิจกรรม ในโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
- ผลงาน และร้อยละ การก่อกำหนดผู้กักกัน (ดำเนินการ)ในโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
- ผลงาน และร้อยละ การเบิกจ่ายในโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒



รายละเอียดการใช้งบประมาณและก่อกำหนดผู้กักกันในมิติ "ยุทธศาสตร์-แผนงาน"											
ยุทธศาสตร์/แผนงานบูรณาการ/โครงการ	โครงการ #	ดำเนินการ	%	งบประมาณ	กิจกรรม	ก่อกำหนดผู้กักกัน	%	เบิกจ่าย	%	เหลือ(เบิกจ่าย)	Detail
รวมทุกยุทธศาสตร์/ที่ระบูกิจกรรมแล้ว	876/865	743	85.90	48,562,542.80	48,358,908.00	35,330,367.20	72.75	31,485,534.60	65.11	16,873,374.20	
ยุทธศาสตร์ 1. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค PP	452	398	88.05	24,210,356.05	24,037,517.05	17,996,378.22	74.33	16,328,452.67	67.93	7,709,064.38	
แผนที่ 1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	233	212	90.99	11,910,513.95	11,846,672.95	9,529,418.48	80.01	8,427,532.48	71.14	3,419,140.47	
โครงการที่ 1.พัฒนาและส่งเสริมสุขภาพคนไทย กลุ่มคนวัยเด็กปฐมวัย --> ส่งเสริมสุขภาพ	64	58	90.63	2,099,381.00	2,084,831.00	1,590,636.98	75.77	1,444,378.98	69.28	640,452.02	
โครงการที่ 2.พัฒนาและส่งเสริมสุขภาพคนไทย กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น --> ส่งเสริมสุขภาพ	47	43	91.49	3,488,483.75	3,496,883.75	2,933,667.10	84.10	2,659,689.10	76.06	837,194.65	
โครงการที่ 3.พัฒนาและส่งเสริมสุขภาพคนไทย กลุ่มวัยทำงาน --> ส่งเสริมสุขภาพ	74	67	90.54	2,355,363.55	2,351,486.55	2,025,333.05	85.99	1,903,273.05	80.94	448,213.50	
โครงการที่ 4.พัฒนาและส่งเสริมสุขภาพคนไทย กลุ่มวัยผู้สูงอายุ --> ส่งเสริมสุขภาพ	47	43	91.49	3,955,502.00	3,901,688.00	2,967,997.70	75.03	2,408,407.70	61.73	1,493,280.30	
แผนที่ 2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	16	15	93.75	1,184,647.00	1,187,272.00	770,557.00	65.05	700,852.00	59.03	486,420.00	
โครงการที่ 5.การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) --> พัฒนาองค์กรและรูปแบบบริการ	16	15	93.75	1,184,647.00	1,187,272.00	770,557.00	65.05	700,852.00	59.03	486,420.00	
แผนที่ 3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	165	141	85.45	8,926,013.10	8,804,790.10	6,674,745.57	74.78	6,312,226.02	71.69	2,492,564.08	
โครงการที่ 6.พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ --> ควบคุมโรค	14	12	85.71	937,430.00	937,430.00	283,705.00	30.26	225,090.45	24.01	712,339.55	
โครงการที่ 7.ควบคุมโรคติดต่อ --> ควบคุมโรค	53	43	81.13	5,248,040.00	5,156,901.00	4,120,148.67	78.51	4,055,928.67	78.65	1,100,972.33	
โครงการที่ 8.ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสุขภาพ --> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	61	55	90.16	1,753,214.75	1,725,630.75	1,554,210.55	88.65	1,418,410.55	82.20	307,220.20	
โครงการที่ 9.ส่งเสริมและพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านอาหาร --> คุ้มครองผู้บริโภค	21	18	85.71	545,291.00	542,791.00	428,162.00	78.52	400,272.00	73.74	142,519.00	
โครงการที่ 10.คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ --> คุ้มครองผู้บริโภค	16	13	81.25	396,071.00	396,071.00	242,553.00	61.24	174,808.00	44.14	221,263.00	
แผนที่ 4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	38	30	78.95	2,189,182.00	2,198,782.00	1,021,657.17	46.67	887,842.17	40.38	1,310,939.83	
โครงการที่ 11.การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม --> อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	25	21	84.00	1,036,681.00	1,046,281.00	645,785.17	62.29	557,905.17	53.32	488,375.83	
โครงการที่ 12.คุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง --> อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	13	9	69.23	1,152,501.00	1,152,501.00	375,872.00	32.61	329,937.00	28.63	822,564.00	

แผนปฏิบัติการ 2. บุคลากรการแพทย์ขั้นสูงและภาวะแพทย์สมัยใหม่ เชี่ยวชาญระบบบริการ												
แผนที่ 5. การพัฒนาระบบการแพทย์ขั้นสูง	24	22	91.67	2,815,264.00	2,815,264.00	2,503,837.00	88.94	2,353,342.00	83.59	461,922.00		
โครงการ 13. พัฒนาระบบการแพทย์ขั้นสูงใหม่ -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	8	7	87.50	774,612.00	774,612.00	717,840.00	92.67	689,680.00	89.04	84,932.00		
โครงการ 14. พัฒนาการวิจัยทางคลินิกด้านสุขภาพ (ลด/ลด) -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	16	15	93.75	2,040,652.00	2,040,652.00	1,785,997.00	87.52	1,663,662.00	81.53	376,990.00		
แผนที่ 6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	214	179	83.64	9,250,918.00	9,228,648.00	7,470,996.35	80.76	6,919,596.85	74.98	2,309,051.15		
โครงการ 15. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	50	48	96.00	4,090,474.00	4,086,544.00	3,672,153.35	89.77	3,374,574.35	82.58	711,969.65		
โครงการ 16. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพด้านจิตและกายอย่างบูรณาการ -> พัฒนาการบริการ	12	12	100.00	263,565.00	263,565.00	253,695.00	96.26	221,375.00	83.99	42,190.00		
โครงการ 17. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพ (การส่งต่อจากเขต) -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	4	2	50.00	69,151.00	69,151.00	10,351.00	14.97	10,351.00	14.97	58,800.00		
โครงการ 18. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการดูแล -> ส่งเสริมสุขภาพ	6	5	83.33	13,951.00	13,951.00	11,076.00	79.39	9,016.00	64.63	4,935.00		
โครงการ 19. พัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	8	7	87.50	53,451.00	53,451.00	45,696.00	85.49	35,896.00	67.18	17,555.00		
โครงการ 20. พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก -> การแพทย์แผนไทย	29	26	89.66	1,192,507.00	1,174,167.00	939,264.20	78.76	909,664.20	77.47	264,502.80		
โครงการ 21. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	14	13	92.86	305,892.00	305,892.00	258,277.00	84.43	181,275.00	59.26	124,617.00		
โครงการ 22.1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาอายุรกรรม -> ควบคุมโรค	9	7	77.78	89,741.00	89,741.00	85,801.00	95.61	84,969.50	94.68	4,771.50		
โครงการ 22.2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาศัลยกรรม / One Day Surgery / Minimally Invasive Surgery -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	1	1	100.00	1.00	1.00	1.00	100.00	1.00	100.00	0.00		
โครงการ 22.3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการเวชกรรม -> ส่งเสริมสุขภาพ	5	2	40.00	9,701.00	9,701.00	4,501.00	46.40	4,501.00	46.40	5,200.00		
โครงการ 22.4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสูติกรรม -> ส่งเสริมสุขภาพ	4	3	75.00	25,251.00	25,251.00	23,751.00	94.06	17,251.00	68.32	8,000.00		
โครงการ 22.5. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาออร์โธปิดิกส์ -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	2	1	50.00	1.00	1.00	1.00	100.00	1.00	100.00	0.00		
โครงการ 23. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	6	4	66.67	174,146.00	174,146.00	33,796.00	19.41	33,796.00	19.41	140,350.00		
แผนที่ 7. การพัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ	11	11	100.00	596,887.00	596,887.00	506,221.00	84.81	506,221.00	84.81	90,666.00		
โครงการ 32. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	11	11	100.00	596,887.00	596,887.00	506,221.00	84.81	506,221.00	84.81	90,666.00		
แผนที่ 8. การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ	10	7	70.00	547,900.00	547,900.00	520,235.00	94.95	320,235.00	58.45	227,665.00		
โครงการ 33. โครงการเฉลิมพระเกียรติ (โรคโรค) -> ควบคุมโรค	10	7	70.00	547,900.00	547,900.00	520,235.00	94.95	320,235.00	58.45	227,665.00		
แผนปฏิบัติการ 3. งบประมาณ GG (คุณภาพและลดต้นทุน)	165	126	76.36	11,141,217.75	11,132,692.75	6,332,697.63	56.84	5,057,687.08	45.43	6,075,005.67		
แผนที่ 9. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	65	40	61.54	4,777,801.00	4,777,801.00	1,970,070.88	41.23	1,464,542.08	30.65	3,313,258.92		
โครงการ 34. สืบเสาะและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพตามเป้าหมายอาชีพ -> พัฒนาการบริการ	50	29	58.00	4,419,225.00	4,419,225.00	1,824,259.88	41.28	1,324,886.08	29.98	3,094,338.92		
โครงการ 35. Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข -> ทรัพยากรบุคคล	15	11	73.33	358,576.00	358,576.00	145,811.00	40.66	139,656.00	38.95	218,920.00		
แผนที่ 10. การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์ความรู้	56	48	85.71	4,140,812.00	4,132,287.00	2,564,961.00	61.94	2,338,707.00	56.60	1,793,580.00		
โครงการ 36. ประเมินผลกระทบความโปร่งใส การบริหารความเสี่ยง (รวมทั้งการประเมิน/ระบบงาน) -> วิชาการทั่วไป	24	22	91.67	2,751,650.00	2,743,550.00	1,501,420.00	54.56	1,383,175.00	50.42	1,360,375.00		
โครงการ 37. พัฒนาการบริการสุขภาพ -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	32	26	81.25	1,389,162.00	1,388,737.00	1,063,541.00	76.56	955,532.00	68.81	433,205.00		
แผนที่ 11. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	18	17	94.44	1,007,166.00	1,007,166.00	812,794.00	80.70	413,524.00	41.06	593,642.00		
โครงการ 38. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพ -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	17	16	94.12	994,966.00	994,966.00	800,594.00	80.46	401,324.00	40.34	593,642.00		
โครงการ 39. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเชิงลึก -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	1	1	100.00	12,200.00	12,200.00	12,200.00	100.00	12,200.00	100.00	0.00		
แผนที่ 12. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	14	12	85.71	837,239.75	837,239.75	703,707.75	84.05	608,450.00	72.67	228,789.75		
โครงการ 40. บริหารจัดการสำนักงานการเงินการคลัง -> ประกันสุขภาพ	14	12	85.71	837,239.75	837,239.75	703,707.75	84.05	608,450.00	72.67	228,789.75		
แผนที่ 13. การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	12	9	75.00	378,199.00	378,199.00	281,164.00	74.34	232,464.00	61.47	145,735.00		
โครงการ 41. พัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมด้านสุขภาพ -> ทรัพยากรบุคคล	12	9	75.00	378,199.00	378,199.00	281,164.00	74.34	232,464.00	61.47	145,735.00		
โครงการ 17. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพด้านสุขภาพ (การส่งต่อจากเขต) -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	4	2	50.00	69,151.00	69,151.00	10,351.00	14.97	10,351.00	14.97	58,800.00		
โครงการ 18. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการดูแล -> ส่งเสริมสุขภาพ	6	5	83.33	13,951.00	13,951.00	11,076.00	79.39	9,016.00	64.63	4,935.00		
โครงการ 19. พัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	8	7	87.50	53,451.00	53,451.00	45,696.00	85.49	35,896.00	67.18	17,555.00		
โครงการ 20. พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก -> การแพทย์แผนไทย	29	26	89.66	1,192,507.00	1,174,167.00	939,264.20	78.76	909,664.20	77.47	264,502.80		
โครงการ 21. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	14	13	92.86	305,892.00	305,892.00	258,277.00	84.43	181,275.00	59.26	124,617.00		
โครงการ 22.1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาอายุรกรรม -> ควบคุมโรค	9	7	77.78	89,741.00	89,741.00	85,801.00	95.61	84,969.50	94.68	4,771.50		
โครงการ 22.2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาศัลยกรรม / One Day Surgery / Minimally Invasive Surgery -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	1	1	100.00	1.00	1.00	1.00	100.00	1.00	100.00	0.00		
โครงการ 22.3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการเวชกรรม -> ส่งเสริมสุขภาพ	5	2	40.00	9,701.00	9,701.00	4,501.00	46.40	4,501.00	46.40	5,200.00		
โครงการ 22.4. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสูติกรรม -> ส่งเสริมสุขภาพ	4	3	75.00	25,251.00	25,251.00	23,751.00	94.06	17,251.00	68.32	8,000.00		
โครงการ 22.5. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาออร์โธปิดิกส์ -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	2	1	50.00	1.00	1.00	1.00	100.00	1.00	100.00	0.00		
โครงการ 23. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	6	4	66.67	174,146.00	174,146.00	33,796.00	19.41	33,796.00	19.41	140,350.00		
โครงการ 24. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	5	3	60.00	15,151.00	15,151.00	11,401.00	75.25	11,401.00	75.25	3,750.00		
โครงการ 25. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	14	11	78.57	555,814.00	555,814.00	223,851.00	40.27	176,068.00	31.68	379,746.00		
โครงการ 26. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	9	5	55.56	198,859.00	198,859.00	114,179.00	57.42	42,359.00	21.30	156,500.00		
โครงการ 27. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	3	3	100.00	17,181.00	17,181.00	17,181.00	100.00	16,941.00	98.60	240.00		
โครงการ 28. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	2	1	50.00	30,050.00	30,050.00	10,100.00	33.61	10,100.00	33.61	19,950.00		
โครงการ 29. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาพยาบาลวิชาชีพ -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	16	15	93.75	1,215,083.00	1,215,083.00	1,052,021.00	86.58	1,028,355.00	84.63	186,728.00		
โครงการ 30. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ การดูแลระดับกลาง (Intermediate Care) -> พัฒนาการบริการรูปแบบบริการ	4	2	50.00	19,151.00	19,151.00	751.00	3.92	751.00	3.92	18,400.00		
โครงการ 31. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการดูแลผู้ป่วยนอก -> พัฒนาการบริการ	12	9	75.00	969,547.00	969,547.00	760,900.80	78.48	750,950.80	77.45	218,596.20		
แผนที่ 7. การพัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ	11	11	100.00	596,887.00	596,887.00	506,221.00	84.81	506,221.00	84.81	90,666.00		
โครงการ 32. พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อ -> โรคไม่ติดต่อ(NCD)	11	11	100.00	596,887.00	596,887.00	506,221.00	84.81	506,221.00	84.81	90,666.00		

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด จังหวัดพิจิตร ดังนี้

๑. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (๐-๕ ปี) สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จังหวัดพิจิตร ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ไม่พบมารดาเสียชีวิตจากการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๘๐.๒๙ (เกณฑ์ร้อยละ ๖๕) ฝากครรภ์ก่อนคลอด ๕ ครั้ง ร้อยละ ๖๗.๔๙ (เกณฑ์ร้อยละ ๖๕) และดูแลหลังคลอดครบ ๓ ครั้ง ร้อยละ ๗๕.๓๑ (เกณฑ์ร้อยละ ๖๕) ส่วนเด็กปฐมวัยอายุ ๐-๕ ปี (เดือน ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒) พบว่าเด็ก ๐-๕ ปี (๙,๑๘,๓๐,๔๒ เดือน) ได้รับการประเมินพัฒนาการ ร้อยละ ๖๕.๙๔ มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๖.๔๗ พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๑๒.๙๙ (ต่ำกว่าเป้าหมายที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐) ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ร้อยละ ๗๙.๐๑ ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐

กลุ่มวัยเรียน พบว่า เด็กวัยเรียนจังหวัดพิจิตร ปีการศึกษา ๒๕๖๐-๒๕๖๑ มีรูปร่างดีสมส่วน ร้อยละ ๖๑.๑ และ๕๖.๕๕ ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ควรมีรูปร่างสมส่วนร้อยละ ๖๕

กลุ่มวัยทำงาน และวัยสูงอายุ ปี ๒๕๖๒ พบว่าประชาชนวัยทำงาน ที่มีอายุระหว่าง ๑๘-๕๙ ปี มีภาวะดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๔๐.๕๙ (เกณฑ์ร้อยละ ๕๑) สถานการณ์กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ในปี ๒๕๖๒ พบว่า ADL ติดสังคม ร้อยละ ๙๗.๒๒ ติดบ้าน ร้อยละ ๑.๘๙ ติดเตียง ร้อยละ ๐.๘๙ มีตำบลผ่านการประเมิน ตำบล Long Term Care จำนวน ๕๑ ตำบล (ร้อยละ ๖๒.๒๐)

การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

ระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ การดำเนินการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อจัดการระบบ MIS และมีทีม SAT (Situation Awareness Team) ติดตามเฝ้าระวัง ประเมินสถานการณ์ และประเมินความเสี่ยงของเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ด้านสาธารณสุข ทั้งโรคและภัยสุขภาพ มีการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) ของจังหวัดและอำเภอ ตามแนวทางที่กำหนด โดยมีคณะกรรมการและคณะทำงานมีสถานที่และเทคโนโลยีสารสนเทศขั้นพื้นฐานเตรียมพร้อม มีการเปิดศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรณีรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด (๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ ถึงปัจจุบัน)

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในปี ๒๕๖๒ พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๑.๖๑ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ ๒.๐๕) อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ร้อยละ ๓๘.๙๑ (เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๓๐) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ ๓๐.๘๓ (เกณฑ์ร้อยละ ๔๐) ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๔๔.๔๑ (เกณฑ์ร้อยละ ๕๐)

GREEN & CLEAN Hospital สสจ.พิจิตร ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ประเมินรับรองโรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus ๖ แห่ง ดีมาก ๔ แห่ง และดี ๒ แห่ง ส่วนรพ.สต.ผ่านเกณฑ์ประเมิน ร้อยละ ๙๐.๙๐

๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๒.๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.), คลินิกหมอครอบครัว รพ.สต.ติดตาม และการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในทุกอำเภอมีการค้นหาปัญหาอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ตามประเด็น ODOP ที่เป็นปัญหาของแต่ละอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ ๒ เรื่อง ผลการประเมินตามเกณฑ์

UCCARE เมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ ตามแบบประเมินโดยทีมระดับจังหวัด รอบแรก ผลการประเมินระดับ ๓ มี ๕ อำเภอ และ ระดับ ๔ มี ๗ อำเภอ

คลินิกหออกรักษา (PCC) ที่เปิดดำเนินการแล้วตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๑ จำนวน ๑๒ แห่ง และมีแผนการเปิดดำเนินการคลินิกหออกรักษา ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๓ แห่ง รวม ๑๕ ทีม ร้อยละ ๓๐

รพ.สต.ติดตาม ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการพัฒนา รพ.สต.ติดตาม ปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๑ จำนวน ๓๑ แห่ง ถ้า รพ.สต.ที่เป็นเป้าหมาย ๕๓ แห่งในปี ๒๕๖๒ ผ่านการประเมินระดับ ๕ ดาว ทุกแห่ง จะมีผลงานสะสม ๘๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๐๖

การพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) กลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง จำนวน ๑,๓๔๖ คน ได้รับการดูแลโดย อสค. ร้อยละ ๙๑.๘๒ อสค.ได้รับการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ ๔๘.๙๐

๒.๒ Service Plan

โรคหัวใจ ในปี ๒๕๖๒ (๙ เดือน) พบ อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ ๖๑.๒๙ อัตราการขาดยา ร้อยละ ๒.๑๕ อัตราการเสียชีวิต ร้อยละ ๑๐.๗๕ อัตราความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) ร้อยละ ๔๙.๔๑

การพัฒนาระบบบริการให้มีค่าใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล (RDU) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๖๑ - ๓๐ มิ.ย. ๖๒) จังหวัดพิจิตรมีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐ และชั้นที่ ๒ จำนวน ๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๐ และ รพ. พิจิตร ผ่านเกณฑ์ประเมินเป็นรพ.ที่มีการจัดการซื้อตัวยาแบบบูรณาการระบบจัดการการซื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการใน รพท. มีกิจกรรม AMR อย่างบูรณาการ ๕ กิจกรรม

การบำบัดรักษายาเสพติด ผู้ใช้และผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด ๓ เดือน (๓ months Remission rate) ผลงาน ร้อยละ ๓๔.๐๖ ผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate) ผลงาน ร้อยละ ๖.๗๙

สาขาสุขภาพจิต และจิตเวช อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ณ ไตรมาส ๓ (ตุลาคม ๖๑-มิถุนายน๖๒) เท่ากับ ๔.๙๙ ต่อประชากรแสนคน (ไม่เกินค่าเป้าหมายที่กำหนด ๖.๓ ต่อแสนชก.) การเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ร้อยละ ๗๗.๐๒

สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ มีผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ของจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดในโรงพยาบาล จำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๐ ส่วนผู้ยินยอมบริจาคดวงตามีจำนวน ๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๒๕

สาขาโรคไต พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ ๒๔.๒๘ ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยCKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ ml/min/๑.๗๓m²/yr ร้อยละ ๖๑.๔๒ จังหวัดพิจิตรมีหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด จำนวน ๒ แห่ง

การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery) โรงพยาบาลพิจิตรสามารถดำเนินการได้ ๘ โรค เป้าหมาย ๑๒๓ ราย ดำเนินการได้ ๑๑๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๔๓

สาขาโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) อัตราการเข้าถึงStroke Fast Track ร้อยละ ๕๒.๖๗ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันได้รับยา rt-PA ร้อยละ ๑๐.๘๗ ผู้ป่วย ๖๓ ที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยา rt-PAภายใน ๖๐ นาที(door to needle time) ร้อยละ ๖๖.๖๗ ผู้ป่วย ๖๓ ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit ร้อยละ ๗๑.๕๖ ผู้ป่วย ๖๐-๖๒ ได้รับการผ่าตัดสมองภายใน ๙๐ นาที ร้อยละ ๒๐.๓๔

สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจ พบ อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ๑๙.๒๒ ต่อประชากรแสนคน การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ร้อยละ ๒๘.๘๗

การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ร้อยละ ๕.๒๖ อัตราของผู้ป่วย trauma triage level ๑ และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน ๖๐ นาที ร้อยละ ๓๓.๓๓ อัตราของผู้ป่วย triage level ๑, ๒ อยู่ในห้องฉุกเฉิน < ๒ ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ ร้อยละ ๙๗.๙๕

สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ไม่รวมกิจกรรมส่งเสริม) ร้อยละ ๑๖.๙๗

สาขาออร์โธปิดิกส์ การดูแลผู้ป่วยที่มีกระดูกหักไม่ซับซ้อนในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M๒ ลงไป ร้อยละ ๙๖.๕๐ ผู้ป่วย open long bone fracture ได้รับการผ่าตัดภายใน ๖ ชั่วโมง ร้อยละ ๗๐.๔๒ ผู้ป่วย fracture around the hip ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๕๐ ปี ได้รับการผ่าตัด ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ร้อยละ ๒๘.๙๔ และ ผู้ป่วยที่มีกระดูกหักซ้ำภายหลังจากกระดูกสะโพกหัก(re-fracture) ร้อยละ ๑.๓๕

สาขาศัลยกรรม ผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน ร้อยละ ๘๖.๔๒

๓. การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ

๓.๑. ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

มีระบบการบริหารจัดการกำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการจัดทำข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข ในหน่วยงานเป็นปัจจุบัน จัดทำแผนกำลังคน พบว่า ความเพียงพอของบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ ๖๔.๙๖ เมื่อเปรียบเทียบกับกรอบอัตรากำลัง ในประเด็นองค์กรแห่งความสุข บุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ร้อยละ ๗๔.๗๔ และผลการประเมิน HPI ร้อยละ ๕๗.๘๙

๓.๒. ระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ผลการดำเนินงาน HA พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งมีการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลและสามารถคงสภาพการรับรองมาตรฐาน HA คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

การดำเนินการ PMQA ในระดับหน่วยงานของจังหวัดพิจิตร ผ่านเกณฑ์คุณภาพระดับ ๕ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ๑ แห่ง, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป้าหมาย ๑๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)

การประเมิน ITA หน่วยงานเป้าหมายประเมินตนเองตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อ EB๑ – EB๒๖ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป จำนวน ๒๔ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๙๖.๐๐

การตรวจสอบภายใน ในปี ๒๕๖๒ จัดประชุมคณะกรรมการฯ ชี้แจง แนวทางการดำเนินการ ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการตรวจสอบภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ให้เครือข่าย ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการเป็นมาตรฐานเดียวกัน และในการประเมินระบบควบคุมภายใน ปี ๒๕๖๒ ได้ให้หน่วยรับตรวจทำการประเมินตนเอง ตามแบบสอบถามระบบควบคุมภายใน โดยใช้แบบประเมินเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง ๕ มิติ ของกลุ่มตรวจสอบภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และระบบควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA)

นวัตกรรมบริหารจัดการ SIM การลดภาระงาน ของเจ้าหน้าที่ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้คัดเลือก อ.วชิรขันธ์มีบาร์มีเป็นพื้นที่เป้าหมาย ของเขตสุขภาพที่ ๓ โดยมีการลดภาระในงานสนับสนุนบริการ Back Office ๓ เรื่อง ๑. การบริหารจัดการทางการเงินและบัญชี ๒.การบริหารจัดการทางด้านพัสดุในเรื่องการจัดซื้อจัดจ้าง ๓. การรายงานบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม HosXP และระบบออนไลน์

๓.๓ การบริหารจัดการประสิทธิภาพ

การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง จังหวัดพิจิตร มีการเฝ้าระวังสถานะทางการเงินของหน่วยบริการในจังหวัด โดยใช้ข้อมูลการรายงานทางการเงินของหน่วยบริการ และนำมาวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของ

หน่วยบริการ ทั้ง ๑๒ แห่ง ทุกเดือน จากดัชนีชี้วัดทางการเงิน ๗ ระดับ โดยดึงข้อมูลมาจาก website hfo๖๑.cfo.in.th และมีการนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัดเป็นประจำทุกเดือน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดพิจิตรไม่มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗ มีระดับ ๓ จำนวน ๑ แห่ง ระดับ ๒ จำนวน ๑ แห่ง, ระดับ ๑ จำนวน ๒ แห่ง

การดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital พบว่า รพ. ที่ดำเนินการครบ ๓ ข้อ แล้ว ๔ แห่ง ร้อยละ ๓๓.๓๓ โรงพยาบาลยังไม่ได้เปิดช่องทาง API จำนวน ๕ แห่ง และดำเนินการส่งจ่ายยาผ่านโปรแกรม ระบบ HIS ของ รพ.ที่ยังอยู่ระหว่างทดสอบระบบ ๓ แห่ง

ประเด็นที่ติดตาม	ข้อค้นพบ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงระดับอำเภอ	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงระดับจังหวัด
ระบบควบคุมควบคุมภายใน	ดำเนินการได้		-เร่งรัดในส่วน ศสอ. -ปรับปรุงคำสั่งให้ขึ้นบัญชี	
การบริหาร	-การก่องหน และการเบิกจ่ายไม่ เป็นไปตามเป้าหมาย	1. ผู้รับผิดชอบไม่ทำตามโครงการ ตามกิจกรรมกรมในโครงการที่ กำหนดไว้ ไม่เป็นไปตามแผน	-เร่งรัดกิจกรรมสำคัญ -ประเมินผลสัมฤทธิ์ของทุกโครงการเพื่อ เตรียมแผนปี2563	-ปรับระบบการจัดทำแผน กำหนดTimeline ในการเสนอโครงการกองทุนหลักประกัน สุขภาพตำบล ปี2563
ยุทธศาสตร์	-การอนุมัติโครงการกองทุนฯ ตำบล และโอนเงินเข้าหน่วย บริการ ลำช้ากองทุนตำบล เบิกจ่ายต่ำ 6 แห่ง ใน 4 อำเภอ	กำหนดไว้ ไม่เป็นไปตามแผน มีงานแทรก เลื่อนแผน	-สร้างนวัตกรรมในการแก้ปัญหาใน พื้นที่ -พัฒนาทีมสำนักเลขาฯ	ทบทวนประเด็นปัญหาพร้อมระดับจังหวัด/ อำเภอ
และการปฏิบัติ	บริการ ลำช้ากองทุนตำบล เบิกจ่ายต่ำ 6 แห่ง ใน 4 อำเภอ	2.การบริหารจัดการกองทุนฯตำบล -ไม่ดำเนินการตามหลักการ บริหารกองทุน อนุมัติโครงการ ล่าช้า	-พัฒนาการเสนอโครงการกองทุนฯ ตำบลให้ทันตามกรอบระยะเวลา	
-ระบบข้อมูล MIS	พบแฟ้มข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง -spacial PP -Death -สาเหตุการตาย	-ทีมงานข้อมูลข่าวสาร ขาดการ เชื่อมโยงและประสานงานกับ ผู้รับผิดชอบงาน	-ทบทวน และเชื่อมโยงในระบบ ประสานการแก้ไขปัญหาร่วมกัน เป็น ประจำ -มีระบบติดตาม ผลการแก้ไข้ปัญหา	-จัดระบบงานเพื่อแก้ไข้ปัญหา สื่อสาร ข้อมูล เพื่อการแก้ไข้ในกลุ่มผู้ปฏิบัติ
-smart Hospital	รับทราบนโยบาย คำแนะนำการนำ ร่อง ที่อำเภอโพธิ์ประทับช้าง	ระหว่างจัดทำอุปกรณ์และ Software	-ทบทวนการดำเนินงานให้มี ประสิทธิภาพ -เร่งรัดจัดทำอุปกรณ์	จัดประชุมทีมงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้
	1. Qoon ไลน์ 2 แห่ง 2. ใบสั่งยออิเล็กทรอนิกส์ 5 แห่ง 3. Paperless 3 แห่ง	ระหว่างปรับปรุงระบบงานย่อย	-ปรับปรุงระบบงานย่อยให้รองรับ	

สรุปผลปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ ปี2562 และแนวทางแก้ไขเพื่อการปรับปรุง ฝ่ายยุทธศาสตร์

ประเด็นติดตาม	ข้อค้นพบ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงระดับอำเภอ	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงระดับจังหวัด
พัฒนาการเด็ก	- ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินมากที่สุด 4 อำเภอ เมือง วังทรายพูน ทับคล้อ สากเหล็ก	- การแก้ไข การติดตามกำกับเนือย -ขาดผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ	- ทบทวน และปรับปรุงระบบงาน	-จัดทีมจังหวัด ลงทบทวนกระบวนการร่วมกัน - มีมาตรการเชิงบริหาร - ผูกกับการประเมิน รพ.สต.ติดตาม
สิ่งแวดล้อม		-ปัญหาการจัดการขยะในชุมชน	-บูรณาการความร่วมมือในพื้นที่เพื่อลดโรคไข้เลือดออก	
DHF	อัตราป่วยสูงกว่าตาม 1 อำเภอ	พื้นที่ อ.สามง่าม	คืนข้อมูลท้องถิ่น	
	พื้นที่เสี่ยง	เมือง โพนทะเล บึงนาราง	ชุมชนมีส่วนร่วม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง	
NCD	-เป็นประเด็นร่วมใน พชอ.ทุกอำเภอ	-ผลการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยDM ไม่ผ่านเกณฑ์ -ผลการควบคุมระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยHTไม่ผ่านเกณฑ์	-บูรณาการกับงานใน PCC	
		-ระบบฐานข้อมูลNCD	-ทบทวนและดำเนินการแก้ไขร่วมกับงานข้อมูล	
RDU	-รพ.ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น 2 จำนวน 6 แห่ง	-ไม่ผ่านเกณฑ์การใช้ยา ปฏิชีวนะ (URI และแผลสด)	-เร่งรัดอำเภอดำเนินการ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์	-การจัดทำเชิงบริหาร
	-รพ.ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้น 3 จำนวน 1 แห่ง(คง)	-ไม่ผ่านเกณฑ์การใช้ยา (กลุ่มหอบหืด)	-มีการกำกับ ติดตาม และรายงานผลผู้บริหาร สม่่าเสมอ	-พัฒนาและปรับปรุงระบบบริการ โรคหอบหืด
	-รพ.สต ไม่ผ่าน 80 % อยู่ 1 อำเภอ (บม.)	-การใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 โรค (URI&AD)	-การบูรณาการกับ service plan สาขาอื่นๆ	-จัดทำระบบการตั้งเตือนในฐานข้อมูลของ

ประเด็นที่ติดตาม	ข้อค้นพบ	ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงระดับอำเภอ	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงระดับจังหวัด
แพทย์แผนไทย	-ประสิทธิภาพการจัดบริการผ่านทีเสียว คือทစ်ลือ		-เน้นพัฒนาที่ ร.พ. และการสนับสนุนยาสมุนไพรของรพ.สต.	-แผนเพิ่มศักยภาพบุคลากร เรืองโรคเรื้อรัง Stoke หอบหืด สะเก็ดเงิน มะเร็ง
	-การกำกับ สนับสนุนระดับอำเภอ	ทีมไม่เข้มแข็ง	พัฒนาทีม	พัฒนางานวิจัย
			สนับสนุนยา	
			การกำกับแผน	
	-ผลการทบทวนใริควาในวัยเรียนต่ำ		-เร่งรัดตามปีการศึกษา	
ทันตฯ	-ไม่มีผลงานใน รพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาล		-หมุนเวียนบุคลากร	
TB	คัดกรอง 7 กลุ่ม	ทစ်ลือ ตากเหล็ก	เน้น 3 กลุ่ม	
			ผู้ช่วยเบาหวาน	
			กลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน	
			กลุ่มเจ้าหน้าที่	
ทันตฯ	-การดำเนินงานใน PCC มิได้ทำตามเป้าหมาย แต่ไม่สามารถจัดแพทย์ FM ที่ตามเกณฑ์	-ขาดการติดตามประเมินผล การดูแล กลุ่มเสี่ยง ป่วย ในโรคเรื้อรัง	-จัดประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่	-บูรณาการฝ่ายที่รับผิดชอบ ประเมินผลการดำเนินงาน
การเงิน การคลัง		-ระยะเวลาตัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บสิทธิประกันสังคม	-ปรับส่วนต่างถูกหนี้ประกันสังคม	-กำกับติดตาม เพื่อเกิดศูนย์จัดเก็บรายได้ที่มีประสิทธิภาพ
		-ระยะเวลาตัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการ	เหมาะสม	-ทบทวนเกณฑ์จัดสรร UC ปี2563
		-การบริหารสินค้าคงคลัง	-ทบทวนการบริหารคงคลัง	
			-พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้	
งบค่าเสื่อม	-ปี61 อ.ตากเหล็กยังไม่ดำเนินการ 11รายการ		-ทำแผนปี 2563 ให้ครบถ้วนพร้อมดำเนินการ	

สรุปผลปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ ปี๒๕๖๒ และแนวทางแก้ไขเพื่อการปรับปรุง ฝ่ายยุทธศาสตร์

ประเด็นติดตาม	ข้อค้นพบ	ปัญหา/สาเหตุ/อุปสรรค	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุง (ภาพอำเภอ/ภาพรวม)
การบริหารแผนยุทธศาสตร์และ การปฏิบัติ	<ul style="list-style-type: none"> -การกอหน้ และการเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามเป้าหมาย -การอนุมัติโครงการกองทุนตำบล และโอนเงินเข้าหน่วยบริการ ล่าช้ากองทุนตำบลเบิกจ่ายต่ำ ๖ แห่ง ใน ๕ อำเภอ 	<ul style="list-style-type: none"> ๑. ผู้รับผิดชอบไม่ได้ดำเนินการตามกิจกรรมกรมในโครงการที่ กำหนดไว้ ไม่เป็นไปตามแผน มีงานแทรก เลื่อนแผน ๒.การบริหารจัดการกองทุนตำบล 	<ul style="list-style-type: none"> -เร่งรัดกิจกรรมสำคัญ -ประเมินผลผลลัพธ์ของทุกโครงการ เพื่อเตรียมปี๒๕๖๓ -ปรับระบบการจัดทำแผน และเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ปี๒๕๖๓ -สร้างนวัตกรรมในการแก้ปัญหาในพื้นที่ -พัฒนาทีมสำนักละขา -มีประเด็นปัญหาพร้อมระดับจังหวัด/อำเภอ
-ระบบข้อมูล MIS	<ul style="list-style-type: none"> พบเพิ่มข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง (ERPERX - spacial PP -Death -สาเหตุการตาย 	<ul style="list-style-type: none"> -ทีมงานข้อมูลข่าวสาร ขาดการเชื่อมโยง และประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง 	<ul style="list-style-type: none"> -การเชื่อมโยงงานเชิงระบบ ผู้รับผิดชอบชีวิต (รายแผนงาน)/งานข้อมูล /งานแผนงาน โครงการ -จัดระบบงานเพื่อแก้ไขปัญหา
-smart Hospital	<ul style="list-style-type: none"> -ยังไม่สามารถดำเนินการตามนโยบาย ๑.Qออนไลน์ ๒ แห่ง ๒.ใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ ๕ แห่ง ๓.Paperless ๓ แห่ง 	<ul style="list-style-type: none"> -ดำเนินการได้บางส่วน -ขาดอุปกรณ์และSofeware -ขาดการปรับปรุงระบบงานย่อย 	<ul style="list-style-type: none"> -เร่งรัดจัดหาอุปกรณ์ -ปรับปรุงระบบงานให้รองรับ