

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐
ของ นายแพทย์สุรธรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ตำแหน่ง รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)

๑. Promotion & Prevention Excellence

ประเด็น ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
๑.	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๘๐	<u>ส่วนกลาง</u> ๑. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ๒. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ๓. เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๐ ๔. รายงานสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๖ (DENVER II) ๕. ต้นแบบศูนย์เด็กเล็กวัยเตาะแตะ (๓เดือน-๒ปีครึ่ง) จำนวน ๗๗ แห่ง ๖. โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐานระบบบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ ร้อยละ ๖๐	ผลการดำเนินงานภาพรวม - จำนวนเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ เดือน มีพัฒนาการสมวัย จำนวน ๑,๔๑๒,๗๔๘ คน - จำนวนเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ เดือนที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ จำนวน ๑,๔๗๖,๗๗๓ คน - เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๕.๖๖ <u>ที่มา</u> : ระบบ HDC ณ วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๐ รายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้ ๑. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ๒. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ได้น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ๓. การสำรวจสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยครั้งที่ ๖ ด้วยเครื่องมือ DENVER II มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยและเปรียบเทียบกับสถานการณ์จากการสำรวจที่ผ่านมา ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านชีวภาพของผู้เลี้ยงดูและเด็กปฐมวัย ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมและจิตวิทยาที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการพยากรณ์โอกาสปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย	กรมอนามัย

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			<p>นำเสนอผลในภาพเขตสุขภาพและประเทศ กลุ่มตัวอย่างสุ่มตัวแทนเด็กอายุ ๐- ๕ ปี เขตละ ๘๐๐ คน รวมจำนวน ๙,๖๐๐ คน</p> <p>ผลการศึกษา พัฒนาการสมวัยรวมทุกด้าน ร้อยละ ๖๘.๗๘ เขตสุขภาพที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยสูงสุด ๓ เขตแรก คือเขตสุขภาพที่ ๖,๔,๒ ร้อยละ ๘๖.๐๗,๘๒.๗๕,๘๒.๐๕ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุเด็กพบว่า เด็กอายุ ๐-๒ ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๗๘.๕๙ และตัวแทนเด็กอายุ ๓-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๕๗.๘๘ เด็กช่วงอายุ ๓-๕ ปี เป็นช่วงที่พัฒนาทักษะการคิด ความเชื่อมโยงการมีเหตุผล การมีวินัย การยับยั้งการกระทำด้วยการวิเคราะห์จากเหตุและผล จึงควรให้ความสำคัญและเป็นประเด็นที่ควรแก้ปัญหาโดยด่วน ในขณะที่พัฒนาการด้านที่ไม่สมวัยมากที่สุด คือพัฒนาการด้านภาษา และการเข้าใจภาษาพบสูงร้อยละ ๒๔.๑ และพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ร้อยละ ๑๑.๒๙ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาสติปัญญา (IQ)</p> <p>๔. การประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานระบบบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ มีการดำเนินงานดังนี้</p> <p>๑) ประเมินและรับรองมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลนครพนม จังหวัดนครพนม ระหว่างวันที่ ๒๖-๒๘ เมษายน ๒๕๖๐</p> <p>๒) ประเมินและรับรองมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลพยุหะนา จังหวัดกาญจนบุรี ระหว่างวันที่ ๘-๙ มิถุนายน ๒๕๖๐</p> <p>๓) ประเมินและรับรองมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๑๙-๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๐</p>	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			๔) ประเมินและรับรองมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลเรียงราย จังหวัดเชียงราย วันที่ ๑๗-๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๐ ๕) ประเมินและรับรองมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก วันที่ ๗-๘ กันยายน ๒๕๖๐	
๒.	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๕๑	ส่วนกลาง ๑. สื่อสารความสำคัญของเด็กสูงดีสมส่วนอาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีนธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริม ธาตุเหล็ก กิจกรรมทางกายการนอนและข้อความสั้น (sms) โฆษณาการให้แก่วัคซีนตั้งครรภ์และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีลูกอายุต่ำกว่า ๖ ปี ๒. ประเมินผลการนำ Application ไปใช้ ๓. ร้อยละ ๕๑ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	ผลการดำเนินงานภาพรวม - จำนวนเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน จำนวน ๑,๐๕๘,๘๑๔ คน - จำนวนเด็ก ๐-๕ ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด จำนวน ๒,๑๓๗,๐๔๖ คน - เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๔๙.๕๕ ที่มา : HDC แฟ้มโฆษณาการ ไตรมาส ๔ ณ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๐ รายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้ ๑. จัดทำ info graphic ในการสื่อสารให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน พร้อมเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ จำนวน ๘ เรื่องได้แก่ ๑) โฆษณาการหญิงตั้งครรภ์ ๒) โฆษณาการหญิงให้นมบุตร ๓) อาหารทารกอายุ ๖ เดือน ๔) อาหารทารกอายุ ๗ เดือน ๕) อาหารทารกอายุ ๘ เดือน ๖) อาหารทารกอายุ ๙-๑๒ เดือน ๗) โฆษณาการเด็กอายุ ๑-๓ ปี ๘) โฆษณาการเด็กอายุ ๔-๕ ปี	กรมอนามัย


ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			<p>๒. จัดทำ motion graphic ในการสื่อสารให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน พร้อมเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ จำนวน ๘ เรื่อง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none">๑) ความสำคัญของสูงดีสมส่วน๒) ทำอย่างไรให้เด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน๓) หญิงตั้งครรภ์กินอย่างไรให้ลูกสูงดีสมส่วน๔) หญิงให้นมบุตรกินอย่างไรให้ลูกสูงดีสมส่วน๕) ทารก ๖ เดือน – ๑ ปี กินอย่างไรให้สูงดีสมส่วน๖) เด็กอายุ ๑-๓ ปี กินอย่างไรให้สูงดีสมส่วน๗) เด็กอายุ ๔-๕ ปี กินอย่างไรให้สูงดีสมส่วน๘) รู้ได้อย่างไรว่าลูกสูงดีสมส่วน <p>๓. จัดทำ application เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กโดยพ่อแม่ ร่วมกับ NECTEC (อยู่ระหว่างการดำเนินการทดสอบการใช้งาน)</p> <p>๔. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วน แก่ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัย เพื่อสร้างความเข้าใจและเป็นแนวทางในการประสานงานกับจังหวัด</p> <p>๕. จัดทำคู่มือพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย แบบประเมินตำบลฯ พร้อมทั้งสอบถามข้อคิดเห็น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี นำข้อคิดเห็นมาปรับปรุงคู่มือและแบบประเมินตำบลฯ จัดพิมพ์และสนับสนุนให้กับพื้นที่เป้าหมายทุกจังหวัด</p>	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			<p>๖. จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรี และเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ และสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC)</p> <p>๗. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบบริการโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ และคลินิกสุขภาพเด็กดีในส่วนภูมิภาคจำนวน ๔ ภาค ระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๕๙-มกราคม ๒๕๖๐ ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย นักโภชนาการ นักวิชาการ ที่รับผิดชอบงานแม่และเด็กและเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์อนามัย ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็ก และเทคโนโลยีสารสนเทศของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด ผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี นักโภชนาการของรพศ./รพท./รพช. และผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี ของ รพ.สต. ที่เข้าร่วมพัฒนารูปแบบการให้บริการโภชนาการ เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๓๕๐ คน</p> <p>๘. ติดตามการดำเนินงานโครงการส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็ก เพื่อเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดยโสธร จังหวัดสุโขทัย ในประเด็น</p> <p>๑) การขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ</p> <p>๒) การพัฒนารูปแบบบริการด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดี</p> <p>๓) การดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย</p> <p>๔) การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ (PCC)</p> <p>๙. จัดประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “สรุปบทเรียนการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อพัฒนาการดำเนินงานและงานวิจัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑”</p>	


ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
๓.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี เป้าหมายทั้งปี ไม่เกิน ๔๒ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน	ส่วนกลาง ๑.มีการรายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๒. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๔๒ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน	ผลการดำเนินงานภาพรวม - จำนวนการคลอดมีชีพ โดยหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี = ๙๑,๘๓๘ คน - จำนวนหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ทั้งหมด = ๒,๑๖๒,๙๘๓ คน - อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี = ๔๒.๕ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน ที่มา : ข้อมูลการคลอดมีชีพจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร พ.ศ.๒๕๕๙ จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้ ๑. มีการจัดทำรายงานการประเมินผลการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ ตาม พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ๒. การขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พรบ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติหลักการร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ ตามที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนำเสนอ ครม. เมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐โดยมีผลการดำเนินงานสำคัญในรอบ ๑๒ เดือน ดังนี้ ๑) จัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ และประสานหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำแผนไปสู่การปฏิบัติ	กรมอนามัย

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน	
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)	
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
			<p>๒) มีการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้</p> <p>ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๙</p> <p>ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๙</p> <p>ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๐</p> <p>๓) เสนอร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีและผ่าน ครม.เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐</p> <p>๔) คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่งตั้งคณะกรรมการ ๓ คณะได้แก่ (๑) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (๒) คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย กฎกระทรวง ระเบียบ และแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (๓) คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครมีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ไปแล้ว ๕๗ จังหวัด และมีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ ไปแล้วจำนวน ๓๗ จังหวัด และมีการประชุมครั้งที่ ๒ แล้ว ๔ จังหวัด (ข้อมูล ณ วันครบรอบ ๑ ปี หลังจาก พรบ. มีผลบังคับใช้: ๒๘ ก.ค. ๒๕๖๐)</p> <p>๕) ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพและเสนอคณะรัฐมนตรี</p>

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			<p>โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์พัฒนานามัย การเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ และประสานกระทรวงต่างๆ เพื่อนำไปปฏิบัติ</p> <p>๖) การผลิตนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะชีวิตให้แก่วัยรุ่นและเยาวชน</p> <p>๗) ดำเนินงานโครงการนำร่องพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นต้นแบบด้านสุขภาพแบบองค์รวมในชุมชน(Smart Youth : SY) โดยการจัดทำ(ร่าง) คู่มือพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น จำนวน ๑ เรื่อง</p> <p>๘) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำ (ร่าง) หลักสูตรอบรมแกนนำวัยรุ่น</p> <p>๙) ดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตวัยรุ่นโดยได้จัดทำคู่มือสร้างเสริมศักยภาพนักเรียน “Strong Smart Smile</p> <p>๑๐) ดำเนินการประเมินผลการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ ตาม พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙</p>	กรมอนามัย
		<p>หมายเหตุ สามารถคิดอัตรารายไตรมาสที่คงที่ได้โดยใช้เป้าหมาย ๔๒/๑๐๐๐ ประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ทุกรอบ เนื่องจากอัตราการคลอดมีชีพไม่ใช้การหาอัตราสะสม แต่เป็นอัตราการคลอดในช่วงเวลานั้นๆ โดยในแต่ละไตรมาส สามารถปรับตัวหารด้วยการเฉลี่ยจำนวนประชากรเป็น ทุก ๓ เดือน จึงคิดคำนวณอัตรา ในรอบ ๓, ๖, ๙ และ ๑๒ ได้คงที่ เช่น ในรอบ ๓ เดือน ตัวหารเท่ากับ จำนวนประชากรกลางปีเฉลี่ย ๓ เดือน (จำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี คุณ ๓ เดือน หารด้วย ๑๒ เดือน)</p>		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
๔.	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๕๐	ส่วนกลาง - มีช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึงง่าย - มีรายงานผลการดำเนินงานข้อเสนอเชิงนโยบาย LTC / ๓S - ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๕๐	ผลการดำเนินงานภาพรวม จำนวนตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ จำนวน ๓,๖๒๙ ตำบล - จำนวนตำบลทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) จำนวน ๔,๔๖๙ ตำบล - ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ <u>ร้อยละ ๘๑.๒๐</u> ที่มา: ระบบรายงานข้อมูลผู้สูงอายุ Long Term Care ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๐ รายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้ มีช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึงง่าย ๑. ช่องทางที่เข้าสามารถเข้าถึงระบบการรายงานผ่านเว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย 	กรมอนามัย

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			<p>๒. คณะกรรมการ Long Term Care ระดับตำบลที่จัดตั้งขึ้นได้แก่ คณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” มีหน้าที่พิจารณาจัดทำกำหนดอัตราราคาการชดเชยค่าบริการและเห็นชอบให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนหรือหน่วยบริการหรือสถานบริการเข้าร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๗/๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์และอัตราที่กำหนดในเอกสารแนบท้ายโดยให้มีองค์ประกอบอย่างน้อยดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่นที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธานอนุกรรมการ</p> <p>(๒) อนุกรรมการประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (๒ คน) - ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่หรือผู้แทน(๑ คน) - สาธารณสุขอำเภอในพื้นที่หรือผู้แทน (๑ คน) - หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่ (๑ คน) - ผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่ (๑ คน) - ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (๑ คน) <p>(๓) อนุกรรมการและเลขานุการได้แก่ ปลัดองค์กรปกครองท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย</p>	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			<p>๓. ช่องทางผ่านไลน์ Care Manager ในแต่ละรุ่น ทั่วประเทศ</p> 	

ประเด็น ๒ การป้องกันควบคุมโรค

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
๕.	ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (เขตสุขภาพที่ ๑, ๖, ๗, ๘, ๙,๑๐) <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๘๐ (๑๖๘ ตำบล จาก ๒๐๙ ตำบล)	ร้อยละ ๘๐ (๑๖๘ ตำบล) ดำเนินงานครบทั้ง ๕ มาตรการ <u>และ</u> มีผลการดำเนินงานตามกิจกรรมสำคัญ ดังนี้ ๑. ประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโดยการตรวจอุจจาระ และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ ๘๐ (๘๐,๐๐๐ ราย จากทั้งหมด ๑๐๐,๐๐๐ ราย) ๒. ประชาชนอายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโดยการตรวจด้วยวิธีอัลตราซาวด์ ร้อยละ ๘๐ (๑๒๘,๐๐๐ ราย จากทั้งหมด ๑๖๐,๐๐๐ ราย) ๓. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีได้รับการผ่าตัด ร้อยละ ๘๐ (๖๔๐ ราย จากทั้งหมด ๘๐๐ ราย)	๑. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับโดยการตรวจอุจจาระ รักษา และดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุกรายที่ติดเชื้อ <u>จำนวน ๒๐๑ ตำบล คิดเป็น ร้อยละ ๙๖.๑๘</u> เขตสุขภาพที่ ๑ จำนวน ๑๘ ตำบล เขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๔ ตำบล เขตสุขภาพที่ ๗ จำนวน ๓๐ ตำบล เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๘๓ ตำบล เขตสุขภาพที่ ๙ จำนวน ๓๑ ตำบล เขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๓๕ ตำบล - ผลการคัดกรองได้ ๘๕,๙๗๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๙๗ (เป้าหมาย ๑๐๐,๐๐๐ ราย) ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ๖,๗๒๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๘๒ ๒. มีการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยการอัลตราซาวด์ <u>จำนวน ๑๘๐,๐๗๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๑๒.๕๕</u> (เป้าหมาย ๑๖๐,๐๐๐ ราย) ๓. มีการรักษามะเร็งท่อน้ำดี โดยการผ่าตัด <u>จำนวน ๖๕๕ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๘๑.๘๘</u> (เป้าหมาย ๘๐๐ ราย)	กรมควบคุมโรค

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน						
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน							
๖.	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๘๕	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ ร้อยละ ๘๕	อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ <u>ร้อยละ ๗๙.๙</u> สูตรคำนวณ = (A/B) x ๑๐๐ A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ ของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนรักษาใน Cohort ที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๐(ตั้งแต่ ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๙) โดยมีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ ของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนรักษาใน Cohort ที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตั้งแต่ ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๙) <table><tr><td>A =</td><td>๑๓,๗๑๒</td></tr><tr><td>B =</td><td>๑๗,๑๖๘</td></tr><tr><td>(A/B) x ๑๐๐ =</td><td>๗๙.๙</td></tr></table> สรุปผลการรักษา ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ <u>ข้อมูล</u> ณ วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐ <u>แหล่งข้อมูล</u> http://www.tbcmthailand.org	A =	๑๓,๗๑๒	B =	๑๗,๑๖๘	(A/B) x ๑๐๐ =	๗๙.๙	กรม ควบคุมโรค
A =	๑๓,๗๑๒									
B =	๑๗,๑๖๘									
(A/B) x ๑๐๐ =	๗๙.๙									

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
		<p>มาตรการที่ ๑ เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย</p> <p>- อำเภอเป้าหมายทุกแห่งได้รับการคัดกรองเชิงรุกในประชากรกลุ่มเสี่ยง (๒๓๑ อำเภอ)</p> <p>- ร้อยละของการค้นพบผู้ป่วยมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐</p> <p>(คาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทที่ตรวจพบ ๘๙,๙๑๗ ราย ในปี ๒๕๖๐ (ประเทศ))</p>	<p>- อำเภอเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง <u>จำนวน ๒๓๑ อำเภอ ร้อยละ ๑๐๐ หมายเหตุ</u></p> <p>หน่วยงานในระดับพื้นที่ที่ดำเนินการมาตรการเร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงนี้ ซึ่งรายงานผลการดำเนินงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในโปรแกรม TBCM ๒๐๑๐หรือ โปรแกรม TBCM Online</p> <p><u>ข้อมูล</u> ณ วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐</p> <p><u>แหล่งข้อมูล</u> http://www.tbcmthailand.org</p> <p>และแบบรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ ๑๒ เดือน</p> <p>- จำนวนผู้ป่วยวัณโรค ทุกประเภทที่ตรวจพบและรายงาน ที่ขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๖ กันยายน ๒๕๖๐ <u>จำนวน ๕๙,๗๕๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๑๖</u> ของจำนวนที่คาดการณ์การไว้</p>	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน				
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน					
		มาตรการที่ ๒ การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ ๒.๑. การเฝ้าระวังการรายงานและความครอบคลุมของข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค - โรงพยาบาลทุกแห่ง (ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน) มีการบันทึกและรายงานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคผ่านโปรแกรม TBCM ๒๐๑๐หรือ โปรแกรม TBCM Online	โรงพยาบาลมีการบันทึกและรายงานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคผ่าน โปรแกรม TBCM ๒๐๑๐หรือ โปรแกรม TBCM Online จำนวนโรงพยาบาล ๘๕๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๕๔ (เป้าหมายโรงพยาบาล ๘๖๒ แห่ง) ข้อมูล ณ วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐ แหล่งข้อมูล http://www.tbcmthailand.org					
		๒.๒. การประเมินอัตราการเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ (sputum conversion rate) - อัตราการเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ (sputum conversion rate) ในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ(Bacteriologically confirmed : B+) ของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนรักษาใน Cohort ที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๕	อัตราการเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ (sputum conversion rate) ในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ (Bacteriologically confirmed : B+) ของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนรักษา <table border="1"><tr><th>ช่วงเวลาที่ขึ้นทะเบียน</th><th>conversion rate</th></tr><tr><td>Cohort ที่ ๑ /๖๐</td><td>ร้อยละ ๘๒.๖</td></tr></table> ■ ค่าอัตราการเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ (sputum conversion rate) ต่ำกว่าเป้าหมาย ข้อมูล ณ วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐ แหล่งข้อมูล http://www.tbcmthailand.org	ช่วงเวลาที่ขึ้นทะเบียน	conversion rate	Cohort ที่ ๑ /๖๐	ร้อยละ ๘๒.๖	
		ช่วงเวลาที่ขึ้นทะเบียน	conversion rate					
Cohort ที่ ๑ /๖๐	ร้อยละ ๘๒.๖							
หมายเหตุ ๑. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการประเมินอัตราการเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ (sputum conversion rate) คือ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่ม ที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ (Bacteriologically confirmed : B+) ๒. ช่วงเวลาในการประเมินอัตราการเปลี่ยนของเสมหะจากบวกเป็นลบ (sputum conversion rate) คือ ไม่เกิน ๑๕ วัน หลังสิ้นไตรมาสที่ ๒, ๓ และ ๔								

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
		๒.๓. การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค(QTB) - โรงพยาบาลเป้าหมายทุกแห่ง ได้รับการประเมินมาตรฐาน QTB ในปี ๒๕๖๐ (๒๓๑ โรงพยาบาล) - ร้อยละ ๘๐ ของโรงพยาบาลเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน QTB	โรงพยาบาล(ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน) เป้าหมายได้รับการประเมินมาตรฐาน QTB ในปี ๒๕๖๐ ในรอบ ๑๒ เดือน จำนวน ๒๓๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และอยู่ระหว่างการจัดทำรายงานสรุปผลการประเมินมาตรฐาน QTB ข้อมูล ณ วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐ แหล่งข้อมูล แบบรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ ๑๒ เดือน	
		๒.๔. การประเมินมาตรฐานการป้องกันดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ (QTBP) • เรือนจำเป้าหมายทุกแห่ง ได้รับการประเมินมาตรฐานการ QTBP ในปี ๒๕๖๐ (๗๗ เรือนจำ) • ร้อยละ ๕๐ ของเรือนจำเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานQTBP ในปี ๒๕๖๐	เรือนจำเป้าหมายได้รับการประเมินมาตรฐานQTBP ในปี ๒๕๖๐ ในรอบ ๑๒ เดือน จำนวน ๗๗ แห่ง และอยู่ระหว่างการจัดทำรายงานสรุปผลการประเมินมาตรฐาน QTBP ***การประเมินมาตรฐานQTBP ในระดับพื้นที่ ได้มีการดำเนินงานบูรณาการไปพร้อมกับการคัดกรองเชิงรุกในเรือนจำทั่วประเทศ จำนวน ๑๔๒ แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐ แหล่งข้อมูล แบบรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ ๑๒ เดือน	
หมายเหตุ ๑. การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) • โรงพยาบาล(ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน) ที่มีผลการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) ผ่านเกณฑ์การประเมิน ในปี ๒๕๕๙ จะนับว่าผ่านการประเมินในปี ๒๕๖๐ • การกำหนดโรงพยาบาล(ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน) เป้าหมายในการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) ในปี ๒๕๖๐ เลือกจากโรงพยาบาลที่ผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในปี ๒๕๕๙ อย่างน้อย ๓ โรงพยาบาลต่อจังหวัด ๒. การประเมินมาตรฐานการป้องกันดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ (QTBP) • เรือนจำที่มีผลการประเมินมาตรฐานการป้องกันดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ (QTBP) ผ่านเกณฑ์การประเมินในปี ๒๕๕๙ จะนับว่าผ่านการประเมินในปี ๒๕๖๐ • การกำหนดเรือนจำเป้าหมายที่ประเมินมาตรฐานการป้องกันดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ (QTBP) ในปี ๒๕๖๐ โดยเลือกเรือนจำ ๑ แห่งต่อจังหวัด • กรณีในจังหวัดที่มีเรือนจำเป้าหมายที่เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงมีขนาดปัญหาของผู้ป่วยสูง สามารถเลือกเรือนจำเป้าหมายมากกว่า ๑ แห่งต่อจังหวัดได้ ๓. การคัดกรองเชิงรุกในประชากรกลุ่มเสี่ยง คัดเลือกจากอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคสูงสุดจำนวน ๓ อำเภอ/จังหวัด ๔. โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕. ที่มาของข้อมูลจากเอกสาร (ร่าง) แผนงานวัณโรค สำนักร่วมโรค, เอกสารประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๖๐ (๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๙)				

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน																																													
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)																																															
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน																																														
๗.	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ไม่เกิน ๑๘ ต่อประชากรแสนคน	ไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร	อัตราผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน รอบ ๙ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐) เท่ากับ <u>๑๔.๙๕ ต่อประชากรแสนคน (๙,๗๔๖ คน /๖๕,๒๐๘,๘๒๘ คน)</u> <table><tr><th>เขตสุขภาพ</th><th>จำนวน</th><th>อัตรา</th></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑</td><td>๑,๑๒๒</td><td>๒๐.๑๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๒</td><td>๖๑๓</td><td>๑๗.๗๕</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๓</td><td>๔๔๙</td><td>๑๔.๙๒</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๔</td><td>๘๖๘</td><td>๑๖.๕๒</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๕</td><td>๙๒๖</td><td>๑๘.๐๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๖</td><td>๑,๓๓๔</td><td>๒๒.๕๓</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๗</td><td>๖๘๒</td><td>๑๓.๔๖</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๘</td><td>๕๗๑</td><td>๑๐.๓๓</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๙</td><td>๙๓๒</td><td>๑๓.๗๘</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๐</td><td>๗๘๙</td><td>๑๗.๑๖</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๑</td><td>๖๕๖</td><td>๑๔.๙๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๒</td><td>๖๓๗</td><td>๑๓.๐๐</td></tr><tr><td>กทม.</td><td>๑๖๗</td><td>๒.๙๗</td></tr><tr><td>ภาพประเทศ</td><td>๙,๗๔๖</td><td>๑๔.๙๕</td></tr></table> อัตราผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙-๓๐ กันยายน ๒๕๖๐) <u>ไม่มีรายงาน</u>	เขตสุขภาพ	จำนวน	อัตรา	เขตสุขภาพที่ ๑	๑,๑๒๒	๒๐.๑๔	เขตสุขภาพที่ ๒	๖๑๓	๑๗.๗๕	เขตสุขภาพที่ ๓	๔๔๙	๑๔.๙๒	เขตสุขภาพที่ ๔	๘๖๘	๑๖.๕๒	เขตสุขภาพที่ ๕	๙๒๖	๑๘.๐๔	เขตสุขภาพที่ ๖	๑,๓๓๔	๒๒.๕๓	เขตสุขภาพที่ ๗	๖๘๒	๑๓.๔๖	เขตสุขภาพที่ ๘	๕๗๑	๑๐.๓๓	เขตสุขภาพที่ ๙	๙๓๒	๑๓.๗๘	เขตสุขภาพที่ ๑๐	๗๘๙	๑๗.๑๖	เขตสุขภาพที่ ๑๑	๖๕๖	๑๔.๙๔	เขตสุขภาพที่ ๑๒	๖๓๗	๑๓.๐๐	กทม.	๑๖๗	๒.๙๗	ภาพประเทศ	๙,๗๔๖	๑๔.๙๕	กรมควบคุมโรค
เขตสุขภาพ	จำนวน	อัตรา																																															
เขตสุขภาพที่ ๑	๑,๑๒๒	๒๐.๑๔																																															
เขตสุขภาพที่ ๒	๖๑๓	๑๗.๗๕																																															
เขตสุขภาพที่ ๓	๔๔๙	๑๔.๙๒																																															
เขตสุขภาพที่ ๔	๘๖๘	๑๖.๕๒																																															
เขตสุขภาพที่ ๕	๙๒๖	๑๘.๐๔																																															
เขตสุขภาพที่ ๖	๑,๓๓๔	๒๒.๕๓																																															
เขตสุขภาพที่ ๗	๖๘๒	๑๓.๔๖																																															
เขตสุขภาพที่ ๘	๕๗๑	๑๐.๓๓																																															
เขตสุขภาพที่ ๙	๙๓๒	๑๓.๗๘																																															
เขตสุขภาพที่ ๑๐	๗๘๙	๑๗.๑๖																																															
เขตสุขภาพที่ ๑๑	๖๕๖	๑๔.๙๔																																															
เขตสุขภาพที่ ๑๒	๖๓๗	๑๓.๐๐																																															
กทม.	๑๖๗	๒.๙๗																																															
ภาพประเทศ	๙,๗๔๖	๑๔.๙๕																																															

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน		
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)				
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๘	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (ใหม่) <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ไม่เกินร้อยละ ๒.๔๐	ไม่เกินร้อยละ ๒.๔๐	- อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ	กรมควบคุมโรค		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน																																																								
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)																																																										
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน																																																									
			<div>- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๑.๕๐</div> <table><tr><th>เขตสุขภาพ</th><th>จำนวนประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่มีค่าระดับ FBS ครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง ๑๐๐-๑๒๕ mg/dl</th><th>จำนวนประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่มีค่าระดับ FBS ครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง ๑๐๐-๑๒๕ mg/dl ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ</th><th>ร้อยละ</th></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑</td><td>๑๖๘,๗๔๑</td><td>๓,๓๑๗</td><td>๑.๙๗</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๒</td><td>๑๕๐,๒๔๐</td><td>๒,๖๐๙</td><td>๑.๗๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๓</td><td>๑๑๘,๔๕๒</td><td>๑,๖๘๐</td><td>๑.๔๒</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๔</td><td>๑๙๖,๖๗๖</td><td>๒,๖๓๐</td><td>๑.๓๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๕</td><td>๒๕๕,๓๔๘</td><td>๓,๖๒๔</td><td>๑.๔๒</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๖</td><td>๓๐๙,๒๔๐</td><td>๔,๓๓๘</td><td>๑.๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๗</td><td>๑๔๕,๖๖๘</td><td>๓,๓๓๗</td><td>๒.๒๙</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๘</td><td>๑๗๗,๕๙๑</td><td>๓,๐๘๐</td><td>๑.๗๓</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๙</td><td>๒๑๓,๖๓๓</td><td>๓,๐๙๔</td><td>๑.๔๕</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๐</td><td>๑๒๔,๙๕๙</td><td>๒,๑๗๙</td><td>๑.๗๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๑</td><td>๒๐๙,๑๗๗</td><td>๒,๒๙๘</td><td>๑.๑</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๒</td><td>๒๗๔,๑๕๒</td><td>๒,๙๘๓</td><td>๑.๐๙</td></tr><tr><td>ภาพรวมประเทศ</td><td>๒,๓๔๓,๘๗๗</td><td>๓๕,๑๖๙</td><td>๑.๕๐</td></tr></table>	เขตสุขภาพ	จำนวนประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่มีค่าระดับ FBS ครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง ๑๐๐-๑๒๕ mg/dl	จำนวนประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่มีค่าระดับ FBS ครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง ๑๐๐-๑๒๕ mg/dl ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ	ร้อยละ	เขตสุขภาพที่ ๑	๑๖๘,๗๔๑	๓,๓๑๗	๑.๙๗	เขตสุขภาพที่ ๒	๑๕๐,๒๔๐	๒,๖๐๙	๑.๗๔	เขตสุขภาพที่ ๓	๑๑๘,๔๕๒	๑,๖๘๐	๑.๔๒	เขตสุขภาพที่ ๔	๑๙๖,๖๗๖	๒,๖๓๐	๑.๓๔	เขตสุขภาพที่ ๕	๒๕๕,๓๔๘	๓,๖๒๔	๑.๔๒	เขตสุขภาพที่ ๖	๓๐๙,๒๔๐	๔,๓๓๘	๑.๔	เขตสุขภาพที่ ๗	๑๔๕,๖๖๘	๓,๓๓๗	๒.๒๙	เขตสุขภาพที่ ๘	๑๗๗,๕๙๑	๓,๐๘๐	๑.๗๓	เขตสุขภาพที่ ๙	๒๑๓,๖๓๓	๓,๐๙๔	๑.๔๕	เขตสุขภาพที่ ๑๐	๑๒๔,๙๕๙	๒,๑๗๙	๑.๗๔	เขตสุขภาพที่ ๑๑	๒๐๙,๑๗๗	๒,๒๙๘	๑.๑	เขตสุขภาพที่ ๑๒	๒๗๔,๑๕๒	๒,๙๘๓	๑.๐๙	ภาพรวมประเทศ	๒,๓๔๓,๘๗๗	๓๕,๑๖๙	๑.๕๐	
เขตสุขภาพ	จำนวนประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่มีค่าระดับ FBS ครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง ๑๐๐-๑๒๕ mg/dl	จำนวนประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่มีค่าระดับ FBS ครั้งสุดท้ายในปีงบประมาณที่ผ่านมาอยู่ในช่วง ๑๐๐-๑๒๕ mg/dl ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ และขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ	ร้อยละ																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑	๑๖๘,๗๔๑	๓,๓๑๗	๑.๙๗																																																									
เขตสุขภาพที่ ๒	๑๕๐,๒๔๐	๒,๖๐๙	๑.๗๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๓	๑๑๘,๔๕๒	๑,๖๘๐	๑.๔๒																																																									
เขตสุขภาพที่ ๔	๑๙๖,๖๗๖	๒,๖๓๐	๑.๓๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๕	๒๕๕,๓๔๘	๓,๖๒๔	๑.๔๒																																																									
เขตสุขภาพที่ ๖	๓๐๙,๒๔๐	๔,๓๓๘	๑.๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๗	๑๔๕,๖๖๘	๓,๓๓๗	๒.๒๙																																																									
เขตสุขภาพที่ ๘	๑๗๗,๕๙๑	๓,๐๘๐	๑.๗๓																																																									
เขตสุขภาพที่ ๙	๒๑๓,๖๓๓	๓,๐๙๔	๑.๔๕																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๐	๑๒๔,๙๕๙	๒,๑๗๙	๑.๗๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๑	๒๐๙,๑๗๗	๒,๒๙๘	๑.๑																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๒	๒๗๔,๑๕๒	๒,๙๘๓	๑.๐๙																																																									
ภาพรวมประเทศ	๒,๓๔๓,๘๗๗	๓๕,๑๖๙	๑.๕๐																																																									

ประเด็น ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
๙	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (Green & Clean Hospital) <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๗๕ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	- ร้อยละ ๗๕ ของโรงพยาบาล พัฒนาได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน	- จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ได้ตามเกณฑ์ระดับพื้นฐาน จำนวน ๘๘๓ แห่ง - จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด จำนวน ๙๕๙ แห่ง - โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital) <u>ร้อยละ ๙๒.๐๘</u> <u>ที่มาของข้อมูล</u> : สำนักงานามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย รายละเอียดการดำเนินงาน ดังนี้ ๑. มีการประกาศนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับกระทรวง และจัดส่งให้กับโรงพยาบาล ๙๕๙ แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย ดำเนินการประกาศนโยบายในพื้นที่ต่อไป ๒. สนับสนุนคู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ให้กับโรงพยาบาล ๙๕๙ แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย ๓. พัฒนาศักยภาพทีมประเมิน GREEN&CLEAN Hospital ๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากร รพ.เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา รพ.ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ๕. สนับสนุนชุดทดสอบต่างๆ สำหรับโรงพยาบาลของศูนย์อนามัย เพื่อดำเนินงานโครงการ GREEN & CLEAN Hospital	กรมอนามัย

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			<p>๖. สนับสนุนหนังสือและเอกสารประกอบการดำเนินงานโครงการ GREEN & CLEAN Hospital แก่ศูนย์อนามัย ได้แก่</p> <p>๑) คู่มือแนวทางการดำเนินงานโครงการ GREEN & CLEAN Hospital</p> <p>๒) คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วม และสิ่งปฏิกูล ๓) แผ่นพับ GREEN & CLEAN Hospital</p> <p>๔) โปสเตอร์ GREEN & CLEAN Hospital</p> <p>๗. มีการประเมินการพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital โดยทีมระดับจังหวัด</p> <p>๘. มีการส่งเสริมการพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital โดยศูนย์อนามัย</p> <p>๙. สนับสนุนประกาศนียบัตรรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ๓ ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก</p> <p>๑๐. เยี่ยมเสริมพลังและถอดบทเรียนโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ในการดำเนินงานโครงการ GREEN & CLEAN Hospital</p> <p>๑๑. จัดทำแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลต้นแบบ GREEN & CLEAN Hospital ปีงบประมาณ ๒๕๖๑</p> <p>๑๒. จัดทำเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พัฒนามีสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital</p>	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน	ผู้รายงาน
-------	-----------	----------------------------	-----------

		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)								
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน							
			ผลการประเมินแยกตามประเภทโรงพยาบาล							
			ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ (แห่ง)							
			ประเภท โรงพยาบาล	รวม (ทั้งหมด)	ไม่ได้ ประเมิน	ไม่ผ่าน	พื้นฐาน		ดี	ดีมาก
			รพศ.	๓๓	๐	๐	๑๓		๑๐	๑๐
			รพท.	๘๓	๑	๕	๓๕		๒๖	๑๖
			รพช.	๗๘๐	๔	๖๑	๔๒๗		๒๒๑	๖๗
			รพ.สังกัด กรมวิชาการ	๖๓	๑	๔	๒๐		๓๐	๘
			รวม	๙๕๙	๖ (ร้อยละ ๐.๖๓)	๗๐ (ร้อยละ ๗.๓๐)	๔๙๕ (ร้อยละ ๕๑.๖๒)		๒๘๗ (ร้อยละ ๒๙.๙๓)	๑๐๑ (ร้อยละ ๑๐.๕๓)
			การดำเนินงานประเมินโรงพยาบาล							
			การประเมิน		มี		ไม่มี			
แห่ง	ร้อยละ	แห่ง			ร้อยละ					
		โรงพยาบาลมีแผนปฏิบัติการเพื่อ พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตาม เกณฑ์	๙๔๓	๙๘.๓๓	๑๖	๑.๖๗				
		โรงพยาบาลมีการประเมินตนเอง	๙๕๐	๙๙.๐๖	๙	๐.๙๔				
		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการ ตรวจประเมิน	๙๕๓	๙๙.๓๗	๖	๐.๖๓				
		ศูนย์อนามัยมีการสุ่มประเมิน	๔๔๐	๔๕.๘๘	๕๑๙	๕๔.๑๒				

๒. Service Excellence

ประเด็น ๕ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน																																																								
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน																																																									
๑๐.	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ≥ ร้อยละ ๘๐	๑. ผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการ ประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๘๐	ผลการดำเนินงานภาพรวม - ผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมิน CVD Risk <u>ร้อยละ ๘๑.๗๑</u> แยกรายเขตสุขภาพ <table><tr><th>เขตสุขภาพ</th><th>กลุ่มเป้าหมาย</th><th>ได้รับการประเมิน</th><th>ร้อยละ</th></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑</td><td>๓๐๒,๗๙๓</td><td>๒๔๐,๗๓๔</td><td>๗๙.๕</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๒</td><td>๑๘๒,๐๗๒</td><td>๑๔๗,๘๒๗</td><td>๘๑.๑๙</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๓</td><td>๑๔๔,๔๘๕</td><td>๑๑๗,๙๗๐</td><td>๘๑.๖๕</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๔</td><td>๒๐๐,๓๔๘</td><td>๑๕๓,๙๘๗</td><td>๗๖.๘๖</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๕</td><td>๒๒๕,๖๘๓</td><td>๑๘๑,๑๘๖</td><td>๘๐.๒๘</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๖</td><td>๑๙๔,๖๓๘</td><td>๑๕๙,๘๖๙</td><td>๘๒.๑๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๗</td><td>๑๘๖,๘๒๐</td><td>๑๖๐,๘๙๒</td><td>๘๖.๑๒</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๘</td><td>๒๐๒,๓๐๙</td><td>๑๗๐,๖๓๐</td><td>๘๔.๓๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๙</td><td>๒๒๕,๔๐๙</td><td>๑๙๓,๑๘๐</td><td>๘๕.๗</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๐</td><td>๑๕๖,๗๙๘</td><td>๑๓๗,๖๔๐</td><td>๘๗.๗๘</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๑</td><td>๑๖๖,๒๖๗</td><td>๑๒๓,๐๓๔</td><td>๗๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๒</td><td>๑๗๐,๙๕๓</td><td>๑๔๐,๗๕๙</td><td>๘๒.๓๔</td></tr><tr><td>ภาพรวมประเทศ</td><td>๒,๓๕๙,๒๔๗</td><td>๑,๙๒๗,๗๕๒</td><td>๘๑.๗๑</td></tr></table>	เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย	ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	เขตสุขภาพที่ ๑	๓๐๒,๗๙๓	๒๔๐,๗๓๔	๗๙.๕	เขตสุขภาพที่ ๒	๑๘๒,๐๗๒	๑๔๗,๘๒๗	๘๑.๑๙	เขตสุขภาพที่ ๓	๑๔๔,๔๘๕	๑๑๗,๙๗๐	๘๑.๖๕	เขตสุขภาพที่ ๔	๒๐๐,๓๔๘	๑๕๓,๙๘๗	๗๖.๘๖	เขตสุขภาพที่ ๕	๒๒๕,๖๘๓	๑๘๑,๑๘๖	๘๐.๒๘	เขตสุขภาพที่ ๖	๑๙๔,๖๓๘	๑๕๙,๘๖๙	๘๒.๑๔	เขตสุขภาพที่ ๗	๑๘๖,๘๒๐	๑๖๐,๘๙๒	๘๖.๑๒	เขตสุขภาพที่ ๘	๒๐๒,๓๐๙	๑๗๐,๖๓๐	๘๔.๓๔	เขตสุขภาพที่ ๙	๒๒๕,๔๐๙	๑๙๓,๑๘๐	๘๕.๗	เขตสุขภาพที่ ๑๐	๑๕๖,๗๙๘	๑๓๗,๖๔๐	๘๗.๗๘	เขตสุขภาพที่ ๑๑	๑๖๖,๒๖๗	๑๒๓,๐๓๔	๗๔	เขตสุขภาพที่ ๑๒	๑๗๐,๙๕๓	๑๔๐,๗๕๙	๘๒.๓๔	ภาพรวมประเทศ	๒,๓๕๙,๒๔๗	๑,๙๒๗,๗๕๒	๘๑.๗๑	กรมควบคุมโรค
เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย	ได้รับการประเมิน	ร้อยละ																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑	๓๐๒,๗๙๓	๒๔๐,๗๓๔	๗๙.๕																																																									
เขตสุขภาพที่ ๒	๑๘๒,๐๗๒	๑๔๗,๘๒๗	๘๑.๑๙																																																									
เขตสุขภาพที่ ๓	๑๔๔,๔๘๕	๑๑๗,๙๗๐	๘๑.๖๕																																																									
เขตสุขภาพที่ ๔	๒๐๐,๓๔๘	๑๕๓,๙๘๗	๗๖.๘๖																																																									
เขตสุขภาพที่ ๕	๒๒๕,๖๘๓	๑๘๑,๑๘๖	๘๐.๒๘																																																									
เขตสุขภาพที่ ๖	๑๙๔,๖๓๘	๑๕๙,๘๖๙	๘๒.๑๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๗	๑๘๖,๘๒๐	๑๖๐,๘๙๒	๘๖.๑๒																																																									
เขตสุขภาพที่ ๘	๒๐๒,๓๐๙	๑๗๐,๖๓๐	๘๔.๓๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๙	๒๒๕,๔๐๙	๑๙๓,๑๘๐	๘๕.๗																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๐	๑๕๖,๗๙๘	๑๓๗,๖๔๐	๘๗.๗๘																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๑	๑๖๖,๒๖๗	๑๒๓,๐๓๔	๗๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๒	๑๗๐,๙๕๓	๑๔๐,๗๕๙	๘๒.๓๔																																																									
ภาพรวมประเทศ	๒,๓๕๙,๒๔๗	๑,๙๒๗,๗๕๒	๘๑.๗๑																																																									

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน																																																								
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน																																																									
		๒. ผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินCVD Risk ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงมาก ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น แรงดัน ร้อยละ ๖๐	<p>ผลการดำเนินงานภาพรวม</p> <p>- ผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินCVD Risk ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงมาก ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นเร่งด่วน ร้อยละ ๙๖.๐๙</p> <p>แยกรายเขตสุขภาพ</p> <table><thead><tr><th>เขตสุขภาพ</th><th>กลุ่มเป้าหมาย</th><th>ได้รับการประเมิน</th><th>ร้อยละ</th></tr></thead><tbody><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑</td><td>๖๖๓</td><td>๖๑๒</td><td>๑๐๘.๓๓</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๒</td><td>๔๑๖</td><td>๓๔๐</td><td>๑๒๒.๓๕</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๓</td><td>๓๓๕</td><td>๓๖๕</td><td>๙๑.๗๘</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๔</td><td>๕๐๙</td><td>๕๐๐</td><td>๑๐๑.๘๐</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๕</td><td>๗๒๕</td><td>๖๓๐</td><td>๑๑๕.๐๘</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๖</td><td>๕๙๒</td><td>๗๑๖</td><td>๘๒.๖๘</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๗</td><td>๖๐๗</td><td>๕๘๒</td><td>๑๐๔.๓๐</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๘</td><td>๔๕๒</td><td>๓๙๒</td><td>๑๑๕.๓๑</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๙</td><td>๘๐๓</td><td>๘๒๕</td><td>๙๗.๓๓</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๐</td><td>๔๔๖</td><td>๔๖๒</td><td>๙๖.๕๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๑</td><td>๕๑๓</td><td>๖๒๒</td><td>๘๒.๔๘</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๒</td><td>๕๒๖</td><td>๘๐๙</td><td>๖๕.๐๒</td></tr><tr><td>ภาพรวมประเทศ</td><td>๖,๕๘๗</td><td>๖,๘๕๕</td><td>๙๖.๐๙</td></tr></tbody></table>	เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย	ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	เขตสุขภาพที่ ๑	๖๖๓	๖๑๒	๑๐๘.๓๓	เขตสุขภาพที่ ๒	๔๑๖	๓๔๐	๑๒๒.๓๕	เขตสุขภาพที่ ๓	๓๓๕	๓๖๕	๙๑.๗๘	เขตสุขภาพที่ ๔	๕๐๙	๕๐๐	๑๐๑.๘๐	เขตสุขภาพที่ ๕	๗๒๕	๖๓๐	๑๑๕.๐๘	เขตสุขภาพที่ ๖	๕๙๒	๗๑๖	๘๒.๖๘	เขตสุขภาพที่ ๗	๖๐๗	๕๘๒	๑๐๔.๓๐	เขตสุขภาพที่ ๘	๔๕๒	๓๙๒	๑๑๕.๓๑	เขตสุขภาพที่ ๙	๘๐๓	๘๒๕	๙๗.๓๓	เขตสุขภาพที่ ๑๐	๔๔๖	๔๖๒	๙๖.๕๔	เขตสุขภาพที่ ๑๑	๕๑๓	๖๒๒	๘๒.๔๘	เขตสุขภาพที่ ๑๒	๕๒๖	๘๐๙	๖๕.๐๒	ภาพรวมประเทศ	๖,๕๘๗	๖,๘๕๕	๙๖.๐๙	
เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย	ได้รับการประเมิน	ร้อยละ																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑	๖๖๓	๖๑๒	๑๐๘.๓๓																																																									
เขตสุขภาพที่ ๒	๔๑๖	๓๔๐	๑๒๒.๓๕																																																									
เขตสุขภาพที่ ๓	๓๓๕	๓๖๕	๙๑.๗๘																																																									
เขตสุขภาพที่ ๔	๕๐๙	๕๐๐	๑๐๑.๘๐																																																									
เขตสุขภาพที่ ๕	๗๒๕	๖๓๐	๑๑๕.๐๘																																																									
เขตสุขภาพที่ ๖	๕๙๒	๗๑๖	๘๒.๖๘																																																									
เขตสุขภาพที่ ๗	๖๐๗	๕๘๒	๑๐๔.๓๐																																																									
เขตสุขภาพที่ ๘	๔๕๒	๓๙๒	๑๑๕.๓๑																																																									
เขตสุขภาพที่ ๙	๘๐๓	๘๒๕	๙๗.๓๓																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๐	๔๔๖	๔๖๒	๙๖.๕๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๑	๕๑๓	๖๒๒	๘๒.๔๘																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๒	๕๒๖	๘๐๙	๖๕.๐๒																																																									
ภาพรวมประเทศ	๖,๕๘๗	๖,๘๕๕	๙๖.๐๙																																																									

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน																																																								
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน																																																									
		๓. กลุ่มเสี่ยงสูงมาก (ในข้อ ๒) มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด ลดลง ≥ ร้อยละ ๑๐	<div>ผลการดำเนินงานภาพรวม</div> <div>- กลุ่มเสี่ยงสูงมาก (ในข้อ ๒) มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดลดลง <u>ร้อยละ ๗๙.๕๑</u></div> <div>แยกรายเขตสุขภาพ</div> <table><thead><tr><th>เขตสุขภาพ</th><th>กลุ่มเป้าหมาย</th><th>ได้รับการประเมิน</th><th>ร้อยละ</th></tr></thead><tbody><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑</td><td>๖๖๓</td><td>๕๗๐</td><td>๘๕.๙๗</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๒</td><td>๔๑๖</td><td>๓๔๗</td><td>๘๓.๔๑</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๓</td><td>๓๓๕</td><td>๒๔๖</td><td>๗๓.๔๓</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๔</td><td>๕๐๙</td><td>๔๑๓</td><td>๘๑.๑๔</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๕</td><td>๗๒๕</td><td>๕๙๙</td><td>๘๒.๖๒</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๖</td><td>๕๙๒</td><td>๔๕๘</td><td>๗๗.๓๖</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๗</td><td>๖๐๗</td><td>๔๙๒</td><td>๘๑.๐๕</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๘</td><td>๔๕๒</td><td>๓๗๖</td><td>๘๓.๑๙</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๙</td><td>๘๐๓</td><td>๕๙๖</td><td>๗๔.๒๒</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๐</td><td>๔๔๖</td><td>๓๓๐</td><td>๗๓.๙๙</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๑</td><td>๕๑๓</td><td>๔๐๔</td><td>๗๘.๗๕</td></tr><tr><td>เขตสุขภาพที่ ๑๒</td><td>๕๒๖</td><td>๔๐๖</td><td>๗๗.๑๙</td></tr><tr><td>ภาพรวมประเทศ</td><td>๖,๕๘๗</td><td>๕,๒๓๗</td><td>๗๙.๕๑</td></tr></tbody></table>	เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย	ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	เขตสุขภาพที่ ๑	๖๖๓	๕๗๐	๘๕.๙๗	เขตสุขภาพที่ ๒	๔๑๖	๓๔๗	๘๓.๔๑	เขตสุขภาพที่ ๓	๓๓๕	๒๔๖	๗๓.๔๓	เขตสุขภาพที่ ๔	๕๐๙	๔๑๓	๘๑.๑๔	เขตสุขภาพที่ ๕	๗๒๕	๕๙๙	๘๒.๖๒	เขตสุขภาพที่ ๖	๕๙๒	๔๕๘	๗๗.๓๖	เขตสุขภาพที่ ๗	๖๐๗	๔๙๒	๘๑.๐๕	เขตสุขภาพที่ ๘	๔๕๒	๓๗๖	๘๓.๑๙	เขตสุขภาพที่ ๙	๘๐๓	๕๙๖	๗๔.๒๒	เขตสุขภาพที่ ๑๐	๔๔๖	๓๓๐	๗๓.๙๙	เขตสุขภาพที่ ๑๑	๕๑๓	๔๐๔	๗๘.๗๕	เขตสุขภาพที่ ๑๒	๕๒๖	๔๐๖	๗๗.๑๙	ภาพรวมประเทศ	๖,๕๘๗	๕,๒๓๗	๗๙.๕๑	
เขตสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย	ได้รับการประเมิน	ร้อยละ																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑	๖๖๓	๕๗๐	๘๕.๙๗																																																									
เขตสุขภาพที่ ๒	๔๑๖	๓๔๗	๘๓.๔๑																																																									
เขตสุขภาพที่ ๓	๓๓๕	๒๔๖	๗๓.๔๓																																																									
เขตสุขภาพที่ ๔	๕๐๙	๔๑๓	๘๑.๑๔																																																									
เขตสุขภาพที่ ๕	๗๒๕	๕๙๙	๘๒.๖๒																																																									
เขตสุขภาพที่ ๖	๕๙๒	๔๕๘	๗๗.๓๖																																																									
เขตสุขภาพที่ ๗	๖๐๗	๔๙๒	๘๑.๐๕																																																									
เขตสุขภาพที่ ๘	๔๕๒	๓๗๖	๘๓.๑๙																																																									
เขตสุขภาพที่ ๙	๘๐๓	๕๙๖	๗๔.๒๒																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๐	๔๔๖	๓๓๐	๗๓.๙๙																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๑	๕๑๓	๔๐๔	๗๘.๗๕																																																									
เขตสุขภาพที่ ๑๒	๕๒๖	๔๐๖	๗๗.๑๙																																																									
ภาพรวมประเทศ	๖,๕๘๗	๕,๒๓๗	๗๙.๕๑																																																									

ประเด็น ๗ การพัฒนางานการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
๑๑	ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐ ของโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ	<p>ผลการดำเนินงานภาพรวม</p> <p><u>ร้อยละ ๙๑.๑๓</u></p> <p>แยกรายเขตสุขภาพ</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑: ร้อยละ ๑๐๓.๙๕</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๒: ร้อยละ ๘๘.๘๙</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๓: ร้อยละ ๙๒.๑๑</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๔: ร้อยละ ๗๖.๖๗</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๕: ร้อยละ ๑๙๐.๖๓</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๖: ร้อยละ ๗๖.๖๗</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๗: ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๘: ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๙: ร้อยละ ๙๓.๖๗</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑๐: ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑๑: ร้อยละ ๘๒.๓๕</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑๒: ร้อยละ ๓๐.๗๗</p> <p><u>ที่มา:</u> จากระบบ Healthkpi ณ วันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๐</p>	กรม การแพทย์

๔. Governance Excellence

ประเด็น ๑๑ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
๑๒.	ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ๑. สาเหตุการเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (ill Defined) ไม่เกินร้อยละ ๒๕ ๒. ข้อมูลบริการสุขภาพคุณภาพเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคการบันทึกข้อมูลตามมาตรฐาน ๔๓ เพิ่มขึ้นตามเอกสารประเมินคุณภาพข้อมูลที่ถูกต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕	๑. ร้อยละของจังหวัด ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕ ๒. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ๓. ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดอบรมและฟื้นฟูคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	๑. จำนวนจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย <u>จำนวน ๑๕ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๒๐ ข้อมูล</u> ๑๑ เดือน ระหว่าง ต.ค ๒๕๕๙ ถึง ส.ค ๒๕๖๐ ๒. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ <u>ร้อยละ ๓๖.๔๙ รายงานข้อมูล</u> ณ วันที่ ๙ ต.ค. ๒๕๖๐ ๓. ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดอบรมและฟื้นฟูคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย <u>ร้อยละ ๕๕.๒๖</u>	กยพ. สป.

ประเด็น ๑๓ การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
๑๓.	ร้อยละของผลงานวิจัย/R๒R ด้าน สุข ภาพ ที่ เผย แพร ร์ ให้ หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ ประโยชน์ <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๒๐	มีความก้าวหน้าในการขับเคลื่อน ๑. พัฒนางานด้านทรัพยากรสุขภาพ ๒. เสริมสร้างความร่วมมือด้านวิจัยกับภาคเอกชน ที่สอดคล้อง (Matching) ๓. ผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐	๑. จัดทำโครงการขับเคลื่อนและพัฒนางานวิจัย/R2R/KM ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๐ ซึ่งได้มีกิจกรรมดำเนินการดังนี้ ๑.๑ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีม สนับสนุนงานวิจัย “R2R Facilitator Advance Course” ในวันที่ ๑-๓ มีนาคม ๒๕๖๐ มีผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด จำนวน ๑๔๓ คน จากหน่วยงานส่วนกลาง กรม และเขต สุขภาพ ๑.๒ การประชุมจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ในวันที่ ๒๔ – ๒๕ เมษายน ๒๕๖๐ มีผู้เข้ารับการอบรม ทั้งหมด จำนวน ๒๐๐ คน จากหน่วยงานส่วนกลาง กรม และเขตสุขภาพ ๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาศักยภาพเครือข่าย บรรณาธิการวารสารวิชาการทางการแพทย์และ สาธารณสุข” ในวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ มีผู้เข้ารับ การอบรมทั้งหมด จำนวน ๑๑๕ คน ซึ่งเป็นกอง บรรณาธิการวารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๗๘ วารสาร ๓. มีการออกนิเทศติดตามการดำเนินงาน ในการพัฒนา งานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ใน ๑๒ เขตสุขภาพ และสรุปผลการตรวจรายงานการตรวจราชการระดับเขต	สวส. สป.

			สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	
--	--	--	----------------------------------	--

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)		
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
			<p>๓.๑ จัดประชุมสรุปผลการออกนิเทศติดตามการดำเนินงานในการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข และเตรียมความพร้อมการออกตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๕ – ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๔๘ คน ผู้นิเทศจากหน่วยงานส่วนกลาง กรม และเขตสุขภาพ</p> <p>๔. จัดประชุมเตรียมความพร้อมในการจัดทำระบบฐานข้อมูลผลงานวิชาการในวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๐ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด จำนวน ๕๕ คน จากหน่วยงานส่วนกลาง กรมและเขตสุขภาพ</p> <p>๔.๑ ปัจจุบันมีงานวิจัย/R2R ของเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒อยู่ในระบบฐานข้อมูล จำนวน ๒,๗๐๓ เรื่อง</p> <p>๕. การพัฒนางานด้านทรัพยากรสุขภาพได้ดำเนินการดังนี้</p> <p>๕.๑ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานทรัพยากรสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒ ฉบับ</p> <p>- ที่ สป. ๓๘๕๘/๒๕๕๙</p> <p>- ที่ สป. ๑๔๐/๒๕๖๐</p> <p>๕.๒ จัดประชุมคณะกรรมการดำเนินงานทรัพยากรสุขภาพ</p>	.

			ปัญหาของกระทรวงสาธารณสุขจัดประชุมเมื่อ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐	
--	--	--	--	--

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน						
		ไตรมาส ๔ (รอบ ๑๒ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)								
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน							
			<p>๕.๓ มีแนวทางการดำเนินงานด้านทรัพยากรสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๕.๔ จัดประชุมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง “การจัดการทรัพยากรสุขภาพของงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ” ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ซึ่งแจ้งแนวทางการคุ้มครองและส่งเสริมการใช้ทรัพยากรสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับทรัพยากรสุขภาพ และขั้นตอนการจัดเตรียมคำ ขอรับสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร และการจัดเตรียมเอกสาร เมื่อวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐</p> <p>๖. การเสริมสร้างความร่วมมือด้านวิจัยกับภาคเอกชนที่สอดคล้อง (Matching) โดยสถาบันนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ทำการออกทะเบียนตำรับยา แบบ Electronic ตั้งแต่เปิดสถาบันนวัตกรรมฯ ดังกล่าว แบ่งเป็น ๔ ประเภท ดังนี้</p> <table><tr><td>๑. ยาชีววัตถุ</td><td>๔ คำขอ</td></tr><tr><td>๒. ยาใหม่</td><td>๔ คำขอ</td></tr><tr><td>๓. ยาที่พัฒนาจากสมุนไพร</td><td>๓ คำขอ</td></tr></table>	๑. ยาชีววัตถุ	๔ คำขอ	๒. ยาใหม่	๔ คำขอ	๓. ยาที่พัฒนาจากสมุนไพร	๓ คำขอ	
๑. ยาชีววัตถุ	๔ คำขอ									
๒. ยาใหม่	๔ คำขอ									
๓. ยาที่พัฒนาจากสมุนไพร	๓ คำขอ									

