

รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐
ของ นายแพทย์สุรธรรมชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ตำแหน่ง รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)

๑. Promotion & Prevention Excellence

ประเด็น ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑.	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๘๐	<u>ส่วนกลาง</u> ๑. พัฒนามาตรฐานระบบบริการ MCH คุณภาพ	๑. จัดประชุมปฏิบัติการพัฒนามาตรฐาน บริการอนามัยแม่และเด็กเทียบเท่าสากล (Safe Motherhood, Baby Friendly Hospital) เพื่อพัฒนาระบบบริการงาน อนามัยแม่และเด็กคุณภาพในวันที่ ๗-๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพ ๒. ปรับปรุงแบบประเมินความเสี่ยงหญิง ตั้งครรภ์ ๓. จัดทำร่างแนวทางการให้บริการคลินิก ANC ซึ่งพัฒนาการฝากครรภ์จาก ๕ ครั้ง เป็น ๘ ครั้งตาม Recommend for WHO ๒๐๑๖ ๔. พัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก โดยเพิ่มเติมในส่วนของการประเมิน มาตรฐาน รพ.สายสัมพันธ์แม่ลูกตาม Recommend for WHO ๒๐๑๖ โดยได้รับ ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายนมแม่จาก ผู้เชี่ยวชาญทรงคุณวุฒิด้านนมแม่	สถาบันพัฒนา อนามัยเด็ก แห่งชาติ/ กรมอนามัย	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ Http://healthkpi.moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		๒. เสนอ (ร่าง) พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. เข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรี และ สนช.	๑. จัดทำประกาศกระทรวงเพื่อเตรียม ดำเนินงานตามร่างพระราชบัญญัติควบคุม การส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก พ.ศ. จำนวน ๑๐ ฉบับ ๒. ประชุมคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญและ นักวิชาการเพื่อพิจารณาร่างประกาศ กระทรวงตาม ร่าง พระราชบัญญัติควบคุม การส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก พ.ศ.จำนวน ๓ ครั้ง ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบไปด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ การพยาบาล สาธารณสุข เกสัชกร โภชนาการ นักกฎหมายการส่งเสริม การตลาด เพื่อวิเคราะห์เนื้อหา จัดเตรียม ข้อมูลสนับสนุนในการเสนอ ร่าง พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริม การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๓. ขณะนี้ ร่าง พระราชบัญญัติควบคุมการ ส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและ เด็กเล็ก พ.ศ. เข้าวาระประชุม คณะกรรมการวิสามัญเพื่อพิจารณา วันที่ ๑๔ พ.ย.๒๕๕๙ – ปัจจุบัน			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		๓. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประเด็น: การสร้างเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยบูรณาการ อย่างมีส่วนร่วม	การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อสมัชชา สุขภาพแห่งชาติกรมอนามัยเป็นหน่วยงาน หลัก ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี และแผนการสร้างเสริมวัฒนธรรมการอ่าน ผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายด้านเด็กปฐมวัย ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสร้างเวทีให้ เกิดการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานรัฐ ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ โดย ระหว่างเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม ๒๕๕๙ มีการประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนาเอกสาร การทบทวนสถานการณ์ด้านเด็กปฐมวัยและ ร่างมติ “การสร้างเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัย ด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม” เพื่อ วางแผนการทำงานด้านเด็กปฐมวัยใน อนาคต ซึ่งในที่ประชุมสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติครั้งที่ ๙ ปี ๒๕๕๙ เครือข่าย สมัชชาจังหวัดได้ให้การสนับสนุนและ รับรองมติในหลักการตามที่คณะทำงาน เสนอ ต่อจากนี้ทางคณะกรรมการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะนำเสนอมติจากที่ ประชุมให้คณะรัฐมนตรีรับทราบเพื่อสั่งการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - จัดทำคำอธิบายคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ในการประเมินให้ชัดเจน ร่วมกับ สำนักตรวจและประเมินผลสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต และสถาบันพัฒนาสุขภาพเด็กแห่งชาติ			
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข			มหาราชินี ในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๙ - ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์พัฒนาการเด็กไทยปี ๒๕๖๐			หน้า ๓

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๒.	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ย ที่อายุ ๕ ปี <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๕๑	<p>ส่วนกลาง</p> <p>๑. ประกาศนโยบายเด็กปฐมวัยสูงตีสมส่วน</p> <p>๒. จัดทำแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน พันไม้ผุ พัฒนาการสมวัยและแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ (อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริม ธาตุเหล็ก) และสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC)</p> <p>๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมเด็กไทยสูงตีสมส่วนแก่เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัยตามแนวทางการดำเนินงาน</p> <p>๔. จัดทำเนื้อหาการสื่อสารความสำคัญของเด็กสูงตีสมส่วน อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก กิจกรรมทางกาย การนอน</p> <p>๕. จัดทำ Application ใ้ระวังการเจริญเติบโตของเด็กด้วยตนเอง และสื่อสารการนำไปใช้ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๖. สื่อสารข้อความสั้น (SMS) โฆษณาการ (อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรด โฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก) ให้แก่หญิงตั้งครรภ์และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีลูกอายุต่ำกว่า ๖ ปี</p>	<p>๑. จัดทำนโยบายโภชนาการ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิต พร้อมแผนการประกาศนโยบายฯ</p> <p>๒. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน</p> <p>๒.๑ มีคู่มือดำเนินงานพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน พันไม้ผุ พัฒนาการสมวัย พร้อมจัดทำแบบประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปีฯ โดยสุ่มสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล และนำมาปรับปรุงแก้ไข</p> <p>๒.๒ มีคู่มือแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ และสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC)</p> <p>๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน แก่ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้เข้าประชุมมีจำนวนทั้งสิ้น ๑๙๐ คน เนื้อหาการประชุมประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ และการขับเคลื่อนเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน ความสำคัญของโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ความสำคัญของโภชนาการสำหรับเด็กการรับรองการปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขและการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน พันไม้ผุ พัฒนาการสมวัย ระบบเฝ้าระวัง</p>	กรมอนามัย	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ Http://healthkpi.moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p>การเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐-๑๘ ปี</p> <p>โปรแกรมเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ ๐-๑๘ ปี รูปแบบออนไลน์ พร้อมฝึกปฏิบัติ</p> <p>๔. มีเนื้อหาความสำคัญของเด็กสูงดี</p> <p>สมส่วนอาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน</p> <p>ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก</p> <p>กิจกรรมทางกาย การนอน สำหรับการสื่อสารในรูปแบบinfo-graphic animation และ VDO clip อยู่ระหว่างการออกแบบการสื่อสาร</p> <p>๕. อยู่ระหว่างการจัดทำApplication เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กด้วยตนเอง โดย NECTEC</p> <p>๖. มีการสื่อสารข้อความสั้นด้านโภชนาการ (อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก) ให้แก่หญิงตั้งครรภ์และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีลูกอายุต่ำกว่า ๖ ปีผ่านเครือข่ายมือถือ DTAC TRUE AIS</p> <p>๗. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบบริการโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดีผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี และนักโภชนาการของรพศ./รพท.รพช. และผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี ของรพ.สต. ศูนย์อนามัยละ ๑ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๑๑๖ คน วิธีการและ</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p>เนื้อหาประชุม ประกอบด้วย การบรรยาย เรื่องจุดประกายการทำงานประจำให้เป็นงานวิจัย (R๒R), การบรรยายเรื่องรูปแบบของการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดีที่พึงประสงค์ พร้อมแบ่งเป็นฐานการเรียนรู้เพื่อฝึกปฏิบัติ กิจกรรมการให้บริการด้านโภชนาการเป็น ๔ ฐาน ได้แก่ การเลือกและการใช้งานเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความยาว/ ส่วนสูง, การประเมินภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และการเจริญเติบโต, การประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร, การให้คำแนะนำ ฐานการเรียนรู้เพื่อฝึกปฏิบัติด้านอาหาร ได้แก่ กลุ่มอาหารและการแลกเปลี่ยนอาหารในแต่ละกลุ่มตามธงโภชนาการ, การจัดอาหารทารก, การจัดอาหารหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็กอายุ ๑-๕ ปี, ฉลากโภชนาการ/อาหารหวานมัน เค็ม ประชุมกลุ่มแยกตามเขตเพื่อออกแบบการพัฒนาการให้บริการด้านโภชนาการใน ANC และ WCC พร้อมนำเสนอ</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๓.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี เป้าหมายทั้งปี ไม่เกิน ๔๒ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕- ๑๙ ปี พันคน	ส่วนกลาง ๑. มีการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๒. มีการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๓. มีการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงาน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ๔. มีการพัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลตาม มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการและอำเภออนามัยการเจริญ พันธุ์ระดับเขตและจังหวัด	๑. การประชุมคณะกรรมการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ผ่านมามีการจัดประชุม คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแล้วจำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ โดยมี พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย รอง นายกรัฐมนตรี ประธานคณะกรรมการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น เป็นประธานการประชุม โดยที่ ประชุมมีมติสำคัญดังนี้ ๑) แต่งตั้งคณะกรรมการ ๓ คณะ ได้แก่ (๑) คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย กฎกระทรวง ระเบียบ และแนวปฏิบัติ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น (๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (๓) คณะอนุกรรมการการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับ จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ๒) เห็นชอบให้มีการบูรณาการการจัดการ ฐานข้อมูล ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขโดยกรม อนามัยเป็นศูนย์กลางฐานข้อมูล วิเคราะห์ และดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลต่อไป	กรมอนามัย	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ Http://healthkpi. moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p>๓) เห็นชอบในหลักการร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙</p> <p>๔) เห็นชอบให้ทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้องจะต้องนำยุทธศาสตร์ไปวางแผนจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ต่อไป</p> <p>๕) เห็นชอบร่างกฎกระทรวง ๔ กระทรวง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน</p> <p>๒. มีการจัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ โดยให้ทีมเลขานุการปรับแก้ตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุมก่อนนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อพิจารณา ในวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ซึ่งภายหลังจากการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการ และมอบให้ทีมเลขานุการเพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์เพื่อเตรียมนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p>เพื่อพิจารณาต่อไป</p> <p>๓. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ได้ดำเนินการไปแล้วเมื่อวันที่ ๑๖-๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงาน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ระดับเขตและกรมวิชาการที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลและภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ ชุมชนสถานศึกษา ผลการจัดประชุม ได้สรุปการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการถอดบทเรียนการดำเนินงาน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และแนวทางการดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน</p> <p>๔. มีการพัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลัง ได้ดำเนินการประชุมพัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังไปแล้วเมื่อวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์สุขภาพจิต สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และศูนย์อนามัย จำนวนทั้งสิ้น ๕๑ คน ผลการจัดประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมได้เรียนรู้การเป็นผู้เยี่ยมเสริมพลังที่ดี และจัดทำแผนการขับเคลื่อนมาตรฐาน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ แยกตามรายเขตสุขภาพ</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		<p><u>เขตสุขภาพ/ สสจ./กรมวิชาการระดับเขต(ศูนย์อนามัย สนง.ป้องกันควบคุมโรค ศูนย์สุขภาพจิต)</u></p> <p>๑. จังหวัดเข้าร่วมการประชุมพัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ระดับเขตและจังหวัด</p> <p>๒. มีช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆ (สื่อ info graphic สายด่วน ๑๖๖๓ การจัดบริการในโรงพยาบาล สถานศึกษา) ที่หลากหลายตรงตามความต้องการ</p>	<p>๑. มีจังหวัดเข้าร่วมการประชุมพัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ระดับเขตและจังหวัด จำนวน ๒๖ จังหวัด โดยปัจจุบันได้มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สุขกระจายทุกจังหวัด</p> <p>๒. วัยรุ่นและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆทั้งแกนนำวัยรุ่นในสถานศึกษา การเข้ารับบริการในคลินิกวัยรุ่นการรับรู้ข้อมูลผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้ง สสส. มูลนิธิ Path๒Health มูลนิธิสร้างความรู้เข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) สายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อมของกระทรวงสาธารณสุข สุขที่ร่วมมือกับ Love care ส่งเสริมการเข้าถึงบริการที่เป็นมิตรด้านสุขภาพสำหรับวัยรุ่น ที่รักษาความลับ สร้างความเป็นส่วนตัว ผ่านบริการให้การปรึกษาทางห้องแชท www.lovecarestation.com เพื่อผลักดันให้วัยรุ่นที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพทางเพศเข้าสู่กระบวนการการคัดกรอง ตรวจและรักษาที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย</p>	เขตสุขภาพ	แบบฟอร์ม รายงาน	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			โดยดำเนินงานร่วมกับสถานพยาบาล ในพื้นที่กรุงเทพฯ ประกอบด้วยโรงพยาบาล คลินิกเอกชนและศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร			
		<u>อำเภอ/รพช/รพท/รพศ ระดับพื้นที่</u> ๑. โรงพยาบาลมีการดำเนินการและพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ ๒. อำเภอมีการพัฒนาและบูรณาการดำเนินการอำเภอ อนามัยการเจริญพันธุ์ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ๓. มีช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและ อนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆ (สื่อ info graphic สาย ด่วน ๑๖๖๓ การจัดบริการในโรงพยาบาล สถานศึกษา) ที่ หลากหลายตรงตามความต้องการ	๑. ปัจจุบันได้มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็น มิตรกับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่งโดยมีโรงพยาบาล YFHS ฉบับ บูรณาการ จำนวน ๖๔๐ โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๑๒ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๙) และปี ๒๕๖๐ (ต.ค.๒๕๕๙ -ธ.ค. ๒๕๕๙) มีรพ.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS เพิ่ม ๒ แห่ง คือ รพ.มหารักษ์ และ รพ. พหลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี (เขต สุขภาพที่ ๕) ๒. อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภออนามัยการ เจริญพันธุ์ จำนวน ๕๗๕ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๔๙ ๓. ในระดับพื้นที่วัยรุ่นและเยาวชนสามารถ เข้าถึงบริการด้านสุขภาพทางเพศและ อนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆทั้ง แกนนำวัยรุ่นในสถานศึกษา การเข้ารับ บริการในคลินิกวัยรุ่น การรับรู้ข้อมูลผ่านสื่อ ประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ซึ่งทางกระทรวง สาธารณสุขได้ร่วมกับหน่วยงานภาคี เครือข่ายต่างๆ ทั้ง สสส. มูลนิธิ Path๒Health มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่อง สุขภาพผู้หญิง (สคส.) สายด่วนปรึกษาเอดส์	จังหวัด	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ Http://healthkpi. moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			และท้องไม่พร้อมของกระทรวงสาธารณสุขที่ร่วมมือกับ Love care ส่งเสริมการเข้าถึงบริการที่เป็นมิตรด้านสุขภาพสำหรับวัยรุ่นที่รักษาความลับ สร้างความเป็นส่วนตัวผ่านบริการให้การปรึกษาทางห้องแชท www.lovecarestation.com เพื่อผลักดันให้วัยรุ่นที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพทางเพศเข้าสู่กระบวนการการคัดกรอง ตรวจ และรักษาที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยดำเนินงานร่วมกับสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพฯ ประกอบด้วย โรงพยาบาลคลินิกเอกชนและศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร			
๔.	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ใน ชุมชนผ่านเกณฑ์ <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๕๐	<u>ส่วนกลาง</u> ๑. มีคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช. ๗ x ๗ ๒. มีคณะกรรมการขับเคลื่อน PA และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ ๓ S	๑. มีคณะกรรมการขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันของ สธ และ สปสช. ๗x๗ (ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๖๗๘/๒๕๕๘ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๘) ๒. มีคณะกรรมการมีคณะกรรมการขับเคลื่อน PA และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ ๓ S	กรมอนามัย	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ Http://healthkpi.moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		เขตสุขภาพ สสจ./รพศ./รพท. ๑. มีคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช.ในระดับเขต ๕ x ๕ ๒. มีคณะกรรมการระดับจังหวัด ๓. ประชุมชี้แจง และจัดอบรม CM	๑. มีคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช.ในระดับเขต ๕ x ๕(ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๖๗๙/๒๕๕๘ เรื่องแต่งตั้งคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๘) ๒. มีคณะกรรมการระดับจังหวัด ๓. มีการจัดอบรม ในระดับศูนย์อนามัยเขต - เขต ๑ เชียงใหม่ ๑ รุ่น/๑๕๑ คน - เขต ๓ นครสวรรค์ ๑ รุ่น /๑๖๐ คน - เขต ๔ สระบุรี ๓ รุ่น/๓๓๔ คน - เขต ๖ ชลบุรี ๒ รุ่น/๓๑๐ คน - เขต ๗ ขอนแก่น ๑ รุ่น/๒๗๘ คน - เขต ๙ ขอนแก่น ๑ รุ่น/๑๖๑ คน - เขต ๑๒ ยะลา ๒ รุ่น/๑๒๖ คน รวมทั้งสิ้น ๑,๕๒๐ คน ๔. มีการประชุมพัฒนาศักยภาพ Care Managerในการดำเนินงาน LTC ในวันที่ ๑๓ - ๑๔ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ต จ.ปทุมธานี จำนวนผู้เข้าประชุม ๒๘๕ คน	เขตสุขภาพ	แบบฟอร์ม รายงาน	
		ระดับอำเภอ(DHS)/พื้นที่ ๑. มีคณะกรรมการระดับพื้นที่/กรรมการกองทุน LTC ๒. ประชุมชี้แจง และจัดอบรม CG	๑. มีคณะกรรมการดำเนินงานกองทุน LTCในทุกตำบลที่เข้าร่วมโครงการ LTC ๒. พื้นที่ที่มีการจัดอบรม CG ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ ๗ จำนวน ๒๓๐ คน	จังหวัด	แบบฟอร์ม รายงาน	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			

ประเด็น ๒ การป้องกันควบคุมโรค

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)				
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๕.	ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไข ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี (เขตสุขภาพที่ ๑, ๖, ๗, ๘, ๙,๑๐) <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๘๐ (๑๖๘ ตำบล จาก ๒๐๙ ตำบล)	ร้อยละ ๕ (๑๑ ตำบล)	ร้อยละ ๗.๖๕ (๑๖ ตำบล)	กรมควบคุมโรค	แบบฟอร์ม รายงาน/ https://cloud.cascap.in.th	https://cloud.cascap.in.th/ http://healthkpi.moph.go.th
๖.	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๘๕	มาตรการที่ ๑ เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ๑. มีการวิเคราะห์สถานการณ์และข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย รวมถึงวิเคราะห์ช่องว่าง(GAP) ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ๒. กำหนดกลุ่มเป้าหมายประชากรกลุ่มเสี่ยงและอำเภอที่คัดกรองเชิงรุก โดยคัดเลือกจากอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคสูงสุด จำนวน ๓ อำเภอ/จังหวัดหรือ ๒๓๑ อำเภอ	๑. มีการวิเคราะห์สถานการณ์และข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบ ๒. กำหนดกลุ่มเป้าหมายประชากรกลุ่มเสี่ยงและอำเภอที่คัดกรองเชิงรุก จำแนกตามกลุ่ม คือ ผู้สัมผัสวัณโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ต้องขังในเรือนจำ แรงงานข้ามชาติ และผู้สูงอายุ	กรมควบคุมโรค	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ http://healthkpi.moph.go.th
		มาตรการที่ ๒ การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ ๑. มีการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ระบบการบันทึกและรายงานผู้ป่วยวัณโรคในระดับพื้นที่ ผลการประเมินมาตรฐานQTBและ QTBP รวมถึง	๑. มีการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค ๒. ร้อยละ ๙๕ ของโรงพยาบาล (ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน) มีการบันทึกและรายงานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคผ่าน โปรแกรม TBCM			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		<p>ช่องว่างและปัญหา</p> <p>๒. ร้อยละ ๔๐ ของโรงพยาบาล (ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน) มีการบันทึกและรายงานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคผ่าน โปรแกรม TBCM ๒๐๑๐หรือ โปรแกรม TBCM Online</p> <p>๓. กำหนดโรงพยาบาล(ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน) เพื่อประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) ในปี ๒๕๖๐จำนวน ๓ โรงพยาบาล/จังหวัด หรือ ๒๓๑ โรงพยาบาล</p> <p>๔. กำหนดเงื่อนไขเป้าหมายที่การประเมินมาตรฐานการป้องกันดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ(QTBP)ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑ เรือนจำ/จังหวัด หรือ ๗๗ เรือนจำ</p>	<p>๒๐๑๐</p> <p>๓. อบรมการใช้งานโปรแกรม TBCM Online ให้แก่ รพ.ทุกแห่งของแต่ละ สคร.</p> <p>๔. กำหนดโรงพยาบาล (รพ.ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน) เพื่อประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) จำนวน ๒๓๑ โรงพยาบาล จะมีการสุ่มเพิ่มอีก ร้อยละ ๑๐ ของ รพ.ในพื้นที่ ประเมินให้ครอบคลุม</p> <p>๕. กำหนดเงื่อนไข เป้าหมายที่การประเมินมาตรฐานการป้องกันดูแลรักษาวัณโรคในเรือนจำ(QTBP) จำนวน ๗๗ จังหวัด</p>			
๗.	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ไม่เกิน ๑๘ ต่อประชากรแสนคน	จำนวนไม่เกิน ๒,๙๗๗ คน	<p>ผลการดำเนินงานอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนไม่เกิน ๑๘ ต่อประชากรแสนคน รอบ ๓ เดือน</p> <p>(รอข้อมูลจาก สนย. ประมวลสิ้นเดือน มกราคม ๒๕๖๐)</p> <p><u>การดำเนินงาน</u></p> <p>๑. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ระหว่างวันที่ ๓ - ๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ณ ห้องประชุมมิราเคิลแกรนด์ ชั้น ๔ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น</p> <p>๒. สนับสนุนสื่อการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนให้กับสคร. ๑ - ๑๒</p> <p>๓. จัดทำแนวทางการประเมินการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจาก</p>	กรมควบคุมโรค	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ Http://healthkpi.moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p>อุบัติเหตุทางถนน DHS-RTI</p> <p>๔. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานระดับประเทศ/เขต/จังหวัด (Quick win RTI)</p> <p>๕. กำลังจัดทำระบบรายงานการสอบสวนการบาดเจ็บ online</p> <p>๖. จัดการแถลงข่าว “กลับบ้านปลอดภัย ใส่ใจเพื่อนร่วมทาง ปีใหม่ ๒๕๖๐” ในวันศุกร์ที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๗. จัดประชุม VDO Conference ชี้แจงการดำเนินงานและการเตรียมความพร้อมเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๐ ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๙</p> <p>๘. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการถ่ายทอดการดำเนินงานในระดับพื้นที่แก่ผู้รับผิดชอบงาน วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙</p>			
๘.	<p>อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่</p> <p>เป้าหมายทั้งปี</p> <p>๑. ลดจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ร้อยละ ๒.๕ ต่อปี เทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๕๙</p> <p>๒. ลดจำนวนผู้ป่วย</p>	<p>๑. แผนการรณรงค์ สื่อสารสาธารณะ เช่นการส่งเสริมการรับประทานผัก ผลไม้ ลดเค็ม หวาน ออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ วันเบาหวานโลก วันความดันโลหิตสูงโลก</p> <p>๒. คัดกรอง DM, HT อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป พร้อมทั้งประเมินความเสี่ยงด้วยวาจาและให้คำปรึกษาลดเสี่ยง ≥ ร้อยละ ๕๐</p> <p>๓. สนับสนุนเครื่องมือ</p>	<p>๑. แผนการรณรงค์ สื่อสารสาธารณะ</p> <p>- การส่งเสริมการรับประทานผัก ผลไม้ลดเค็ม หวาน ออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ วันเบาหวานโลก วันความดันโลหิตสูงโลก</p> <p>- กิจกรรมรณรงค์วันเบาหวานโลก วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ บริเวณลานกิจกรรม ชั้น ๑ ห้างสรรพสินค้า</p>	กรมควบคุมโรค	แบบฟอร์มรายงาน	Http://healthkpi.moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
	โรคเบาหวานรายใหม่ ร้อยละ ๕.๐ ต่อปี เทียบกับ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙	<ul style="list-style-type: none"> - ชูมาตรฐานการบริการป้องกันควบคุมโรค DM,HT - คู่มือการประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ปี ๒๕๖๐ 	<p>เซ็นทรัลเวสต์เกต จังหวัดนนทบุรี</p> <p>๒. การคัดกรองDM, HT อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป พร้อมทั้งประเมินความเสี่ยงด้วยวาจาและให้คำปรึกษาความเสี่ยง \geq ร้อยละ ๕๐</p> <ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรองเบาหวานได้ ร้อยละ ๒๙.๘๖ - การคัดกรองความดันโลหิตสูงได้ ร้อยละ ๓๐.๙๕ <p>๓. สนับสนุนเครื่องมือ</p> <p>๓.๑ ชูมาตรฐานการบริการป้องกันควบคุมโรคDM,HT</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมจัดทำชุดมาตรฐานการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สำหรับสถานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๙ และ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล - ผลิตคู่มือการดำเนินงานประเมินคุณภาพNCD Clinic Plus ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๕,๐๐๐เล่ม และจัดส่งคู่มือฯ ให้ สคร. สสจ. และสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ 			

ประเด็น ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)				
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๙.	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ ตามเกณฑ์ (Green & Clean Hospital) <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๗๕ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	<u>กระทรวง/เขต</u> - มีการประกาศนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาล ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับกระทรวง เขตสุขภาพ จังหวัด และ โรงพยาบาล <u>จังหวัด</u> - ร้อยละ ๘๐ ของจังหวัด มีกลไกการขับเคลื่อน และจัด ทีมตรวจประเมินโรงพยาบาล GREEN& CLEAN Hospital ที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ <u>โรงพยาบาล</u> - ร้อยละ ๘๐ ของโรงพยาบาลมีแผนพัฒนาโรงพยาบาล ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	<u>กระทรวง/เขต</u> - มีการประกาศนโยบายการพัฒน าโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN& CLEAN Hospital ระดับกระทรวง และจัดส่งให้กับโรงพยาบาล ๙๕๖ แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย - สนับสนุนคู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ให้กับโรงพยาบาล ๙๕๖ แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ ศูนย์อนามัย(ส่งแบบ E-book ในไตรมาส ๑ และเล่มจริงอยู่ระหว่างจัดส่ง) <u>จังหวัด</u> - ร้อยละ ๔๖.๗๕ ของจังหวัด มีกลไกการ ขับเคลื่อน และจัดทีมตรวจประเมินโรงพยาบาล GREEN& CLEAN Hospital ที่มีความพร้อม และมีศักยภาพ (รายงาน ๙ เขต) <u>โรงพยาบาล</u> - ร้อยละ ๕๒.๒๐ ของโรงพยา บาล มีแผนพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (รายงาน ๙ เขต)	กรมอนามัย	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ Http://healthkpi. moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			<p><u>ปัญหาและอุปสรรค</u></p> <p>เนื่องจากเริ่มมีการรายงานผล แต่บางจังหวัด อาจยังไม่ทราบระบบการรายงาน จึงได้นำเสนอ ระบบการรายงานในการประชุม TBM ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข(เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐) เพื่อให้ผู้ตรวจราชการ กระทรวงฯ ทราบ รวมทั้งทำหนังสือแจ้ง</p>			

๒. Service Excellence

ประเด็น ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)				
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑๐.	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ≥ ร้อยละ ๘๐	๑. ผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๒๐	ผู้ป่วย DM HT ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๒๑.๕๔	กรม ควบคุมโรค	แบบฟอร์ม รายงาน	HDC/ Http://healthkpi.moph.go.th

ประเด็น ๗ การพัฒนางานการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)				
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑๑.	ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไปที่มีระบบ ECS คุณภาพ <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๖๐	๑. กลไก ECS ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและ รพ. ที่ได้รับการจัดตั้ง พร้อมกำหนดบุคลากรที่รับผิดชอบชัดเจน ๒. คู่มือหลักเกณฑ์ที่ได้รับการจัดทำเรียบร้อยแล้วพร้อมกับการชี้แจงแนวทางการพัฒนา ECS คุณภาพในทุกระดับ	- มีการประชุมชี้แจงและถ่ายทอดการแนวทางการพัฒนาระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว กรุงเทพฯ	กรมการแพทย์	แบบฟอร์ม รายงาน	Http://healthkpi.moph.go.th

๔. Governance Excellence

ประเด็น ๑๑ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑๒.	ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล เป้าหมายทั้งปี ๑. สาเหตุการเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (ill Defined) ไม่เกินร้อยละ ๒๕ ๒. ข้อมูลบริการสุขภาพคุณภาพ เวชระเบียน และการวินิจฉัยโรคการบันทึกข้อมูลตามมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม ตามเอกสารประเมินคุณภาพข้อมูลที่ต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕	๑. ร้อยละของจังหวัด ที่มีการจัดอบรมและฟื้นฟูคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ๒. VDO Conference เพื่อ M&E และ KM ๓. ร้อยละของหน่วยบริการส่งครบถ้วน-ทันเวลาของข้อมูลบริการสุขภาพตามโครงสร้าง ๔๓ แฟ้ม มา HDC จังหวัด/กระทรวง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ๔. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐	๑. ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดอบรมและฟื้นฟูคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๙) จำนวน ๑๔ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๑๙ (การรายงานสถานการณ์ข้อมูล Ill-define เป็นรายเดือนให้จังหวัดผ่านทาง FTP) ๒. VDO Conference เพื่อ M&E และ KM ประจำทุกเดือน ตั้งแต่ ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๕๙ ๓. ร้อยละของหน่วยบริการส่งครบถ้วนทันเวลาของข้อมูลบริการสุขภาพตามโครงสร้าง ๔๓ แฟ้ม มา HDC จังหวัด/กระทรวง - หน่วยบริการส่งครบถ้วนทันเวลา ร้อยละ ๑๐๐ จำนวน ๖๗ จังหวัด - หน่วยบริการส่งครบถ้วนทันเวลา ร้อยละ ๙๐-๙๙.๙๙ จำนวน ๙ จังหวัด ๔. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่าน	สนย. สป.	แบบฟอร์ม รายงาน	Http://healthkpi.moph.go.th

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			เกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ อยู่ระหว่างดำเนินการ รอรายงานจาก จังหวัด			

ประเด็น ๑๓ การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ (รอบ ๓ เดือน: ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐)		ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	แหล่งข้อมูล รอบ ๑๒ เดือน
		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑๓..	ร้อยละของผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้ หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ ประโยชน์ <u>เป้าหมายทั้งปี</u> ร้อยละ ๒๐	๑. ยกระดับความสามารถทีมสนับสนุน งานวิจัย (R๒R Facilitator) ๒. เพิ่มศักยภาพกองบรรณาธิการวารสาร ทางการแพทย์และสาธารณสุข	๑.ยกระดับความสามารถทีมสนับสนุน งานวิจัย (R๒R Facilitator) (ต้องปรับการดำเนินงานเป็นไตรมาสที่ ๒ เนื่องจากเพิ่งได้รับอนุมัติงบประมาณใน เดือนมกราคม ๒๕๖๐) ๒. เพิ่มศักยภาพกองบรรณาธิการ วารสารทางการแพทย์และสาธารณสุข (วันที่ ๒๒-๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙)	สำนักวิชาการ สาธารณสุข สป.	แบบฟอร์ม รายงาน	Http://healthkpi. moph.go.th