บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ โรงพยาบาลเกาะกูด อำเภอเกาะกูด จังหวัดตราด

ที่ ตร ๐๐๓๒.๓๐๑/ **วันที่** มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และขออนุมัติเผยแพร่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกูด

โรงพยาบาลเกาะกูด หน่วยงานในกำกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ซึ่งเป็นสถานบริการที่ให้บริการด้านสุขภาพ ที่ต้องดำเนินงานตามกรอบและทิศทางในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙) แผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) กรอบทิศทางการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ ๖ แผนยุทธศาสตร์จังหวัดตราด และได้ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ คปสอ.เกาะกูด (Action Plan) ปี ๒๕๖๑ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ในการนี้ โรงพยาบาลเกาะกูด ได้ดำเนินการสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ดังหลักฐานที่แนบมา และขออนุมัติเผยแพร่ผ่านเว็ปไซด์ของโรงพยาบาลเกาะกูดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางสุวิมล บังใบ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม
รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

☑ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

(นายวัชระ ทับศรี)
นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลเขาสมิง
ปฏิบัติงานโรงพยาบาลเกาะกูด
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกูด

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน
โรงพยาบาลเกาะกูด
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลเกาะกูด อำเภอเกาะกูด จังหวัดตราด
วัน/เดือน/ปี : ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓

หัวข้อ : รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพอำเภอเกาะกูด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

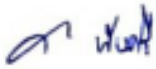
๑.สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ๒๐ KRA ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒.รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพอำเภอเกาะกูด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

Link ภายนอก : https://kohkuthospital.net/

หมายเหตุ : .....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	**ผู้อนุมัติรับรอง**
	
(นางสุวิมล บังใบ)	(นายวัชระ ทับศรี)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ
รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกูด
วันที่ ๑๖ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓	วันที่ ๑๖ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวเสาวลักษ์ ทวาเรศ)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ
วันที่ ๑๖ เดือนมีนาคม พ.ศ.๒๕๖๓

แบบรายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาวะ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้								
KRA ๐๑. ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ								
KPI ๑.๑ อัตราส่วนมารดาตาย	ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ	-	๐	๐	๐	พิรดา	๑.ร้อยละ ๐ ไม่พบอัตราส่วนมารดาตาย แต่มีการดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง โดยเป็นไปตามเกณฑ์ของกลุม MCH ระดับจังหวัดที่นำมาปรับใช้ภายในโรงพยาบาล	๑. ติดตามการใช้ Data exchage และผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผ่าน HDC ๒. อบรมฟื้นฟูความรู้เชิงปฏิบัติการแก่พยาบาลในการทำคลอดโดยแพทย์ ๓. ส่งพยาบาลจบใหม่ทุกรายเข้ารับการฝึกประสบการณ์การทำคลอดที่รพ.ตราด ๔. พัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง ๕. จัดทำและทบทวน WI เพื่อปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑.๒ ระดับความสาเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน	๕ ระดับ	ผ่าน ๓ KPI	ผ่าน ๒	ผ่าน ๓	ระดับ ๓	ธมลวรรณ	๑.พ่อ-แม่ ผู้ปกครอง ไม่นำเด็กมาเข้ารับการประเมินพัฒนาการตามช่วงวัย ๒.เด็กไม่ให้ความร่วมมือในการประเมิน อาจประเมินผิดพลาด ๓.เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญเรื่องการคัดกรองพัฒนาการ ๔.หน่วยบริการยังมีการใช้ข้อมูล Data exchange แม่และเด็ก ได้น้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด	๑.ติดตามให้เด็กมารับการประเมินพัฒนาการ ตามช่วงระยะเวล ๒.ถ้าประเมินไม่ได้ให้สงสัยล่าช้าไว้ก่อนและนัดประเมินซ้ำ ๑ เดือน ๓.กำกับและติดตามในเด็กที่ต้องการรับการประเมินซ้ำภายใน ๓๐ วัน ๔.พัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูทักษะเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๕.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย(อปท ,ศธ,พม) ๖.เข้าติดตามการใช้ข้อมูล Data exchange แม่และเด็ก อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อติดตามผลงาน ๗.ประชาสัมพันธ์และสนับสนุนให้ พ่อ-แม่ ผู้ปกครอง เข้าถึงข้อมูลและใช้สื่อโซเชียลแอปพลิเคชั่น ที่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑.๓ ร้อยละ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	ร้อยละ ๕๗	๕๔.๑๖	๒๘.๔๒	๔๘.๗๒	๔๓.๗๗	ธมลวรรณ	๑.อัตราการคัดกรองน้อย เนื่องจากขาดการติดตาม ๒.อุปกรณ์ไม่ได้มาตรฐาน/วิธีการวัดไม่ถูกต้อง ๓.ขาดกิจกรรมส่งเสริมการกิน กอด เล่น เล่า ในวันคลินิก	๑.ให้สุขศึกษาในพ่อ-แม่ ผู้ปกครองเรื่องโภชนาการของเด็ก ๐-๕ ปี เพื่อให้เกิดความตระหนักในเรื่องการเจริญเติบโตของเด็ก ๒.สนับสนุนให้ พ่อ-แม่ ผู้ปกครอง เข้าร่วมกิจกรรม รร.พ่อแม่ (การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาหารตามวัย จ่ายยาเสริมธาตุเหล็กแก่เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ทุกราย โดยให้รับประทานสัปดาห์ละ ๑ วัน) ๓.ประชาสัมพันธ์ให้ถึงกลุ่มเป้าหมายในการเข้าถึงบริการ/ค้นหาและติดตามกลุ่มเป้าหมายมารับบริการให้ครอบคลุม โดยใช้ข้อมูล Data exchange ๔.พัฒนากระบวนการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง (คน/วิธีการ/อุปกรณ์)

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑.๔ ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน	ร้อยละ ๖๖	๕๔.๕๑	๕๐	๓๗.๘๔	๕๒.๑๙	อัญญานี	๑. ประชุมคณะทำงานอนามัยโรงเรียน ๒. จัดบริการอนามัยโรงเรียนตามมาตรฐาน ๒.๑ การคัดกรองโรคอ้วน ๒.๒ ตรวจสายตาเด็ก ป.๑ ละส่งต่อในรายที่ผิดปกติ ๒.๓ ตรวจทันตสุขภาพและตรวจความเข้มข้นของเลือด รวมถึงการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก ๒.๔ ฉีดวัคซีน MMR ป.๑ HPV ป.๕ และ dT ป.๖ ๒.๕ ดำเนินการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงที่โรงเรียน ปีการศึกษาละ ๒ ครั้ง และบันทึกผลน้ำหนักและส่วนสูงในสุมดบันทึกสุขภาพเด็ก พร้อมทั้งบันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต ๓.โครงการเด็กไทยสูงดี สมส่วน อ้วน ไม่เตี้ย แก่เด็กประถมศึกษา	๑.ส่งเสริมโรงเรียนในพื้นที่เข้าประกวดโรงเรียนส่งเสริมสุขบัติแห่งชาติ -โรงเรียนอนุบาลเกาะกูด -โรงเรียนเกาะกูดวิทยาคม ๒.ส่งเสริมเลื่อนระดับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๑.จัดกิจกรรมในเด็กวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน รวมถึงการให้ สุขศึกษาแก่ผู้ปกครองและคุณครู ๔.ส่งเสริมให้โรงเรียนเป็นแกนนำในการทำกิจกรรม โดยกลุ่มเด้กที่มีปัญหาน้ำหนักเกินเกณฑ์ จัดกิจกรรมออกกำลังกายเช้าหน้าเสาธง วันละ ๑๕ นาที ช่วงพักกลางวัน ๑๕ นาที และหลังเลิกเรียน ๓๐ นาที และเข้าคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสัปดาห์ละ ๒ ครั้งๆละ ๓๐ นาทีและเข้าร่วมกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ตามที่โรงเรียนกำหนด

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
							๓.๑ ดำเนินการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงที่โรงเรียน ปีการศึกษาละ ๒ ครั้ง และบันทึกผลน้ำหนักและส่วนสูงในสุมดบันทึกสุขภาพเด็ก พร้อมทั้งบันทึกลงในกราฟการเจริญเติบโต ๓.๒จัดทำทะเบียนเด็กที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน และเด็กที่มีน้ำหนักน้อยหรือผอม แยกเป็นการเฉพาะ ๓.๓ จัดกิจกรรมการออกกำลังที่เหมาะสมกับเด็กวัยเรียน ได้แก่ จิงโจ้ยืดตัว จิงโจ้ FUN FOR FIT และเก้าอี้ขยี้พุง จากการดำเนินงานปี ๒๕๖๒ พบปัญหาเรื่องขาดต่อเนื่องในการดำเนินการทำกิจกรรมออกกำลังกาย และติดตามผู้ปกครอง พบพไม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามคำแนะนำ พบการบริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ และเด็กวัยเรียนเลือกรับประทานผักบางชนิด	

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑.๕ อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	< ๓๘ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑๐๐๐ คน				๑๐.๑๐ (๑/ปชก.ญ ๙๙ คน)	พิรดา	การดำเนินงาน ปี ๒๕๖๒ กลุ่มวัยรุ่น ๑.ประชุมคณะอนุกรรมการฯระดับอำเภอเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภอการเจริญพันธุ์ ปีละ ๒ ครั้ง ๒.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อลดการตั้งครรภ์ก่อนวัยควร ลดโรคติดต่อ การป้องกันยาเสพติดและลักษณะพ่อแม่คุณภาพ ๓.อบรมความรู้เรื่องเพศและอนามัยเจริญพันธ์แก่ผู้ปกครองเด็กนักเรียนมัธยมและในชุมชน ๔.ให้บริการคุมกำเนินชนิดกึ่งถาวรแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ๕.ปรับปรุงคลินิก "วัยใสเพื่อนใจวัยรุ่น" ในโรงพยาบาลและเชื่อมโยงกับงานโรงเรียน จากการดำเนินงาน ปัญหาที่พบคือ	๑.การตกแต่งห้องโดยจัดทำสื่อความรู้ให้วัยรุ่นเข้าถึงง่าย เช่น มีตู้โชว์การให้บริการคุมกำเนิด จัดทำสื่อความรู้หลายรูปแบบ เป็นต้น ๒. การส่งเสริมความรอบรู้ของวัยรุ่น โดยปรับรูปแบบการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มย่อย ๓. สร้างพื้นที่การเรียนรู้แก่วัยรุ่น เช่น การเรียนรู้ในห้องคลอด การให้คำปรึกษาผ่านช่องทางออนไลน์ ๔. สร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรภายนอกเพื่อร่วมมือกันแก้ปัญหาในวัยรุ่น ๕.สร้างนักเรียนแกนนำเยาวชน ร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมวัยรุ่นระดับอำเภอ
							๑.วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงไม่เข้ารับการคุมกำเนิดกึ่งถาวร(ยาฝังคุมกำเนิด) จากความกลัว นิยมใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย ๒.การเข้าถึงบริการคลินิกเพื่อนใจวัยรื่นผ่านช่องทางต่างๆน้อย ๓.คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น บรรยากาศให้ห้องคลินิกไม่เอื้อเฟื้อให้การให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่น	
KPI ๑.๖ ร้อยละของ ปชก. วัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ ๕๐	๓๔.๖๓	๓๓.๓๓	๒๘.๐๗	๓๓.๓๓	สุวิมล/วรารัตน์		

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑.๗ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๗๐	๑๐๐		๐	๕๐	สุวิมล/วรารัตน์		
KPI ๑.๘ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามเกณฑ์ Health Ageing	ร้อยละ ๗๐	๙๐	๔๐	๕๐	๗๐	สุวิมล/วรารัตน์		
KRA ๐๒ ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก แก่ประชาชนในจังหวัดตราด								
KPI ๒.๑ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๕๐	๘๙.๓๓	๑๐๐	๐	๘๕.๗๑	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทันตกรรมขูด/อุด/ถอน ๑๐๐%
KPI ๒.๒ ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๓ ปี มีฟันผุในฟันน้ำนม	ร้อยละ ๔๐	๒๘.๕๗	๓๓.๓๓	๐	๒๗.๒๗	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	บริการงานส่งเสริมทาฟลูออไรด์วานิชทุก ๖ เดือน เพื่อฟันน้ำนมผุลดลง
KPI ๒.๓ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๕๐	๖๘.๘๙	๖๐	๘๐	๗๐	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	บริการงานส่งเสริมทาฟลูออไรด์วานิชทุก ๖ เดือน เพื่อฟันน้ำนมผุลดลง
KPI ๒.๔ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ปีได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช	ร้อยละ ๓๐	๖๘.๘๙	๖๐	๘๐	๗๐	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	บริการงานส่งเสริมทาฟลูออไรด์วานิชทุก ๖ เดือน เพื่อฟันน้ำนมผุลดลง
KPI ๒.๕ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ ปีได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	ร้อยละ ๒๐	๐	๑๐๐	๑๖	๑๙.๐๕	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	ไม่สามารถกำหนดอายุการขึ้นของฟันกรามซี่๖ ได้
KPI ๒.๖ ร้อยละของเด็ก ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ ๕๘	๐	๐	๒๐	๑๑.๑๑	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	ให้บริการรักษาทันตกรรมเด็ก ๑๒ ปี complete case
KPI ๒.๗ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๒๐	๒๖.๖๗	๒๒.๒๒	๖๙.๒๓	๓๒.๙๓	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	๑.บูรณาการงานร่วมกับคลินิก NCD ๒. นัดให้บริการทันตกรรมในกลุ่ม NCD
KPI ๒.๘ ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพ ช่องปาก	ร้อยละ ๑๐	๓๖.๐๙	๙.๓๘	๕๑.๒๙	๓๖.๑๑	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	๑.ให้บริการเข้าถึงส่งเสริมคัดกรองในชมรมผู้สูงอายุ ๒.นัดบริการทันตกรรมในผู้สูงอายุพบทันตบุคลากร
KPI ๒.๙ ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการทันตกรรม	ร้อยละ ๒๐	๔๕.๒๘	๐	๔๒.๑๗	๔๕.๒๖	ทันตะฯ	ผ่านเกณฑ์/ข้อมูล ๒๑ สค ๖๒	ติดป้ายประชาสัมพันธ์เปิดให้บริการทันตกรรม กำหนดวันเวลาชัดเจน
KRA ๐๓.ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ								

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๓.๑ ร้อยละของอำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	ร้อยละ ๑๐๐				๑๐๐	อุภัยพร ธยธร	โครงการพัฒนาตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ -กิจกรรมรทบทวนโครงสร้างของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC) และทีมตระหนักรู้สภานการณ์ (SAT)ของอำเภอ - ซ้อมแผนบนโต๊ะ EOC/SAT เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของพื้นที่ - เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่มาใหม่จำนวนมากและยังขาดความรู้ในการดำเนินตอบโต้เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ - ยังขาดงบประมาณในการสนับสนุนการควบคุมโรคระบาดและภัยสุขภาพ	- ซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินทุกปี - จัดซื้อเวชภัณฑ์สำหรับตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน อุปกรณ์ PPE - พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ส่งเข้าอบรมหลักสูตร CDCU ตามคำสั่งทีม SAT - จัดอบรมเจ้าหน้าที่ สร้างความรู้ความเข้าใจโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ เรื่อง การเก็บวัตถุตัวอย่าง ซ้อมสวม/ถอดเครื่องป้องกันตนเอง (PPE) ซ้อมติดต่อสื่อสาร และฝึกซ้อมรับเหตุการณ์ โรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ - ตั้งงบประมาณฉุกเฉินการควบคุมโรคระบาดและภัยสุขภาพในพื้นที่
KPI ๓.๒ อัตราการรักษาสำเร็จของผู้ป่วยวัณโรค (Success rate)	>ร้อยละ ๘๕	๑๐๐			๑๐๐	พรรณราย	อัตราการรักษาสำเร็จในผู้ป่วยวัณโรคเป็นร้อยเปอร์เซ็นต์ผู้ป่วบผลเสมหะเปลี่ยนจาก positive เป็น negative และได้รับการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจ X-ray และรับยาครบตามเกณฑ์ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค ไม่ครบตรงตามเป้าหมาย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่ม เช่น ประชากรข้ามชาติมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ไม่สามรถติดตามเข้ามาคัดกรองได้ และการคัดกรองส่วนใหญ่ที่ทำเป็นการคัดกรองแบบสัมภาษณ์ ซึ่งอาจทำให้เกิดการคัดกรองที่ไม่ครอบคลุม ทำให้ไม่พบประชากรที่เป็นวัณโรค	ในส่วนของการรักษาจัดทำแนวทางการรักษาสำหรับผู้ป่วยวัณโรค เพื่อให้สามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และผู้ป่วยได้รับการักษาครบตรงตามเกณฑ์ที่ควรจะเป็น ในส่วนของการคัดกรอง บูรณาการกับงานคลินิคต่างๆ เช่น คลินิคเบาหวานความดัน คลินิก ARV โครงการผู้สูงอายุ ในการนำปรากรในกลุ่มเข้ามาคัดกรองด้วยการ X-ray เพื่อให้การคัดกรองครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๓.๓ ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	NA	NA	๑๐๐	อุภัยพร	- สื่อสารความเสี่ยงโดยการติดป้ายประชาสัมพันธ์สื่อสารการปฐมพยาบาล และการป้องกันตนเองจากการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า - สร้างความรู้ความเข้าใจ และสื่อสารความเสี่ยงการปฐมพยาบาลและคาถา ๕ ย. ในกลุ่มประชาชน และ เยาวชน - ติดตามผู้สัมผัสโรคให้มารับวัคซีนตามแนวทางเวชฯ	- ติดตามผู้สัมผัสโรคให้มารับวัคซีนตามแนวทางเวชฯ - การลงบันทึกรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในโปรแกรม ร.๓๖ โรคพิษสุนัขบ้า ที่ถูกต้อง ครบถ้วน - ประชุมวางแผนการลงบันทึกข้อมูลในโปรแกรม ร.๓๖ ในCUP ได้แก่ สสอ. รพ.สต. และรพ. เนื่องจากผลงานภาพรวมระดับอำเภอ อยู่ที่ ๘๕.๒๕ ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย - นำดำเนินงานสร้างความรู้ความเข้าใจ การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในหมู่บ้าน โดยบูรณาการกับการประชุมประจำเดือนหมู่บ้าน

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๓.๔ ร้อยละของหมู่บ้านสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้(ไม่เกิด Second generation)	ร้อยละ ๘๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	อุภัยพร	- จัดกิจกรรมอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ประชาชน เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน IVMและทำแผนการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน เรื่องโรคไข้เลือดออกร่วมกันโดยมี ผู้นำชุมชน หน่วยงานต่างๆ และตัวแทนจากภาคประชาชน - ทำแผนการควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อนฤดูการระบาดโดยการพ่นหมอกควัน - พื้นที่ทำกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม รวมถึงกำจัดลูกน้ำยุงลาย - ยังขาดเจ้าที่พ่นหมอกควัน ที่มีความรู้การควบคุมโรค เนื่องจากเจ้าหน้าที่ทางท้องถิ่นมีน้อย แต่ภาระงานมากขึ้น จึงทำให้การควบคุมโรคในบางครั้งไม่สามารถลงพ่นหมอกควันในวันที่ได้รับรายงานการแจ้งเคสได้เลย	- วางแผนควบคุมโรค โดย บูรณาการกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการจัดการลูกน้ำยุงลาย - วางแผนควบคุมโรคก่อน และระหว่างการระบาด - ติดตามการสิ่งรายงาน ลูกน้ำยุงลาย - ส่งเสริมความรู้ โดยเจ้าหน้าที่ รพ.และ รพ.สต. สื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคไข้เลือดอกหรือโรคระบาดในพื้นที่ผ่านหอกระจายเสียงหมู่บ้าน หรือร่วมประชุมสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคไข้เลือดออกในวันประชุมประจำเดือนหมู่บ้านเป็นประจำ ๒ เดือนครั้ง - จัดอบรม ฟื้นฟู และฝึกทักษะ ทีมจิตอาสาพ่นหมอกควันตำบลเกาะกูด
KRA ๐๔ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพ								
KPI ๔.๑ อัตราป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	< ร้อยละ ๒.๔	๔	๐	๐	๒.๖๕	สุวิมล/วรารัตน์		
KPI ๔.๒ .อัตราป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง	< ร้อยละ ๕.	๒.๙๔	๘.๓๓	๔.๕๕	๔.๔๔	สุวิมล/วรารัตน์		
KPI ๔.๓ ร้อยละผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งเต้านม PI : อัตราป่วยโรคมะเร็งเต้านม เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา	ไม่เกินร้อยละ ๑๐				๐.๘๕	สุวิมล วรารัตน์ วาทินี	**ผลการตรวจเต้านมด้วยตนเอง** -ภาพรวม ไม่ผ่านเกณฑ์ -แยกหน่วยบริการ ผ่านเฉพาะ รพ.สต.เกาะหมาก ส่วน รพ.เกาะกูด และ รพ.สต.อ่าวพร้าว ยังไม่ผ่านเกณฑ์ **สาเหตุ**	**การป้องกันและรณรงค์เพื่อลดความเสี่ยง (Primary Prevention Health Promotion)** ๑. ประชุมเครือข่ายไตรมาสละ ๑ ครั้ง (บูรณาการกับงาน NCD และ MCH) -ชี้แจงแนทางการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงาน
PI : อัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองในสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	๗๑.๙๖	๖.๕๖	๘๕.๘๔	๖๗.๐๗			

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
PI : อัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่ สธ.ในสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	๙๓.๑๕	๓๑.๑๕	๘๖.๗๓	๘๑.๐๔		**ผลการตรวจเต้านมด้วยเจ้าหน้าที่ สธ.** -ภาพรวม ผ่านเกณฑ์ -แยกหน่วยบริการ รพ.สต.อ่าวพร้าว ยังไม่ผ่านเกณฑ์ **สาเหตุ** -จนท.ย้าย/จนท.ใหม่	-จัดทำทะเบียน ๒.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๑.๑ ฟื้นฟูความรู้ อสม.เชี่ยวชาญการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และ ติดตามการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงกลุ่มเป้าหมายในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ ๑.๒ รณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคมะเร็ง
KPI ๔.๔ ร้อยละผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก PI : สตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี Pap smear (สะสม ๕ ปี พ.ศ.๒๕๕๘-๒๕๖๒)	ร้อยละ ๘๐	๗๒.๒๖	๗๑.๑๕	๗๐.๓๓	๗๑.๗	สุวิมล/วรารัตน์	จากผลงานสะสม ๕ ปี ยังไม่ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๓ หน่วยบริการ สาเหตุ -การประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง -กลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยตรวจภายใน ๕ ปี ยังขาดองค์ความรู้และมีความเชื่อที่ผิดๆ เช่น ไม่อยากตรวจกลัวเป็นแล้วทำใจไม่ได้ ไม่อยากตรวจกลัวเป็นเป็นต้น อายเจ้าหน้าที่ ไปตรวจกับคลีนิกหรือ รพ.เอกชน คนที่มีฐานะจะซื้อโปรแกรมตรวจกับ รพ.เอกชน	**การตรวจคัดกรองและตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มต้น (Screening and Early Detection)** ๑.คัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วย BSE และ CBE ๒.คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วย Pap smear (Lady"s check) งบกองทุนตำบลเกาะกูด ๕๐,๐๐๐ บาท
PI : ประชาชนอายุ ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง	ร้อยละ ๑๐						ปี ๒๕๖๒ ได้รับชุดตรวจจาก รพ.ตราด จำนวน ชุด คัดกรองได้ ๓๘ ชุด คิดเป็นร้อยละ -การประชาสัมพันธ์ยังไม่ครอบคลุมและทั่วถึง -ประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญ	๓. คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ด้วยวิธี FIT test ถ้าผลผิดปกติ ส่งต่อ รพ.ตราดเพื่อทำ Colonoscopy -จัดซื้อ FIT test จำนวน ๔๐ ชุด เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
PI : ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง	๑๐๐							**การดูแลเพื่อประคับประคองผู้ป่วย (Palliative Care)** - จัดตั้ง Pain clinic - จัดตั้ง Palliative care ward - Home care unit

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๔.๕ เยาวชนที่อายุต่ำกว่า ๒๔ ปี มีการใช้ยาเสพติดลดลง	< ร้อยละ ๔๓	๓๔.๓๓	NA	NA	๓๔.๓๓	อัญญานี	สรุปผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๒ การเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาลมีอายุต่ำกว่า ๒๔ ปีลดลง และจากการบำบัดเยาวชนให้ความร่วมมือในการบำบัดฟื้นฟูมากกว่ากลุ่มอื่น	๑.จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ในสถานศึกษาแก่นักเรียน ๒.จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ร่วมกับการประชุมหมู่บ้าน ๓.ให้การบำบัดฟื้นฟูตามมาตรฐาน ๔.เตรียมรับการประเมิน Re-ac HA ยาเสพติดในปี ๒๕๖๓
KPI ๔.๖ ร้อยละของผู้เข้ารับการบำบัดเลิกสูบบุหรี่และเลิกได้สำเร็จอย่างน้อย ๖ ด.	ร้อยละ ๑๐	๐	๐	๐	๐	อัญญานี	สรุปผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๒ การเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในสถานบริการน้อยและเข้าการคัดกรองย้อย รวมถึงการชักชวนเข้ารับการบำบัดบุหรี่ แต่ผู้สูบบุหรี่ไม่สนใจเข้าร่วม รวมถึงกลับไปสูบซ้ำระหว่าการบำบัดบุหรี่ การใช้ชาหญ้าดอกขาว ผู้บำบัดใช้ไม่สม่ำเสมอ เพราะมีความยุ่งยากในการใช้	๑.คัดกรองการสูบบุหรี่ร่วมกับงาน NCDs และชักชวนผู้ติดบุหรี่ให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ๒.เพิ่มแนวทางการบำบัดฟื้นฟูบุหรี่ให้หลากหลายโดยแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ เช่น การนวดกดจุดและใช้สมุนไพรในการบำบัด เป็นต้น
KPI ๔.๗ ร้อยละการคัดกรองผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ร้อยละ ๒๐	๗.๘๒	๗.๖๙	๑๓.๒๖	๘.๘๔	อัญญานี	สรุปผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๒ ต่ำกว่าเกณฑ์ เนื่องจากไม่ได้คีย์ผลงานใน PP special ทำให้ผลงานการคัดกรองต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด มีการบูรณาการงานคัดกรองร่วมกับงาน NCDs ในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป	๑.เพิ่มการคัดกรองร่วมกับงาน NCDs ๒.เพิ่มการคีย์รหัสคัดกรองสุราในPP special
KPI ๔.๘ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	ไม่เกิน ๒๑.๑๑/แสน ปชก.	๔๐.๐๖	๐	๐	๔๐.๐๖	ER	๑ .มีรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยร่วมกับอบต.ตำรวจ อำเภอ ตามเทศกาล ๒.ทำป้ายจุดเสี่ยง ๔ จุด	รณรงค์การสวมหมวกนิรภัยร่วมกับอบต.ตำรวจ อำเภอ ตามเทศกาล อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งบูรณาการงานร่วมกับงานสาธารณสุขทางทะเลให้การออกสอนตามที่ต่างๆ เน้นเรื่องการสวมหมวกงดดื่มแอลกอฮอล์

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๔.๙ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี	<๔.๕/ แสนปชก	๐	๐	๑	๒๗๙.๓๓	ER	มีรณรงค์การสวมเสื้อชูชีพ ในกลุ่มเด็กอายุต่ำ ๑๕ ปี ในพื้นที่กลุ่มเสี่ยง พื้นที่บ้านคลองมาด แห่งเดียว	มีรณรงค์การสวมเสื้อชูชีพ ในกลุ่มเด็กอายุต่ำ ๑๕ ปี ในพื้นที่หมู่บ้าน ตามรีสอร์ท และ โรงเรียน บูรณาการร่วมกับงานสาธารณสุขทางทะเล
KRA ๐๕ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ								
KPI ๕.๑ ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ ๖๐	NA	NA	NA	NA	เภสัช		ดำเนินการร่วมกับ สสอ
KPI ๕.๒ ร้อยละของสถานประกอบการผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ ๙๐	NA	NA	NA	NA	เภสัช	อำเภอเกาะกูดมีร้านยา ๓ แห่ง โดยมี ๒ แห่งที่ผ่านเกณฑ์ GPP ขั้นที่ ๒ แล้ว ซึ่งเป็นร้านยาจากตำบลเกาะกูด ๑ แห่งและตำบลเกาะหมาก ๑ แห่ง ยังเหลืออีก ๑ แห่งจากอำเภอเกาะกูดที่ยังไม่ผ่าน GPP ขั้นที่ ๒	ผลักดันให้ร้านยาที่เหลือผ่านเกณฑ์ GPP ขั้นที่ ๒ ให้แล้วเสร็จในปีงบประมาณ ๒๕๖๓
KPI ๕.๓ ร้อยละร้านค้า/ร้านชำ ผู้บริโภคและเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค มีความรู้ความเข้าใจในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพมาจำหน่าย และการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม	ร้อยละ ๘๐	๐	๐	๐	๐	เภสัช	ได้มีการแนะนำเกี่ยวกับยาที่สามารถจำหน่ายได้ในร้านขายของชำ และยาที่ห้ามจำหน่าย ซึ่งผู้ประกอบการรับทราบและไม่ได้นำยามาจำหน่าย เพิ่มหลังจากตรวจสอบซ้ำ	มีการสุ่มตรวจร้านขายของชำพร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการห้ามจำหน่ายยาอันตราย และยาควบคุมพิเศษ ให้ครอบคลุมทุกร้านในเขตรับผิดชอบ
KPI ๕.๔ ร้อยละของเรื่องร้องเรียนและการเฝ้าระวังการโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพได้รับการจัดการภายในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ๙๐	NA	NA	NA	NA	เภสัช	เขตที่รับผิดชอบไม่พบเรื่องร้องเรียนในปีงบประมาณ ๒๕๖๒	หากมีเรื่องร้องเรียน ต้องรีบดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด
KRA ๐๖ ร้อยละ ความสำเร็จการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย								

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต. อ่าวพร้าว	รพ.สต. เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๖.๑ **ร้อยละ ของ**หมู่บ้านผ่านเกณฑ์ Green & Clean Community	ร้อยละ ๘๐	๑๐๐	NA			วิรงรอง	- ส่งเสริมความรู้ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน การจัดการขยะ - การป้องกันและควบคุมลูกน้ำยุงลายในครัวเรื่อง -ประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดการขยะในครัวเรือนเพื่อชุมชนสะอาด การจัดการสิ่งแวดล้อมดี ตำบลเกาะกูด (แผนหมู่บ้านจัดการสุขภาพ)	- ควรมีการขยายการดำเนินงานหมู่บ้านสีเขียวไปยังหมู่อื่น และรพ.สต. ควรมีการดำเนินงานหมู่บ้านสีเขียวในพื้นที่ - ส่งเสริมการปลูกผักทานเอง - การจัดการลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน - เฝ้าระวังร้านจำหน่ายอาหารสดในพื้นที่
KPI ๖.๒ ร้อยละของรพ./รพ.สต.ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	ร้อยละ ๖๓	๙๕	NA	NA	๙๕	วิรงรอง	- สร้างนวัตกรรม น้ำหมักชีวภาพถูพื้น เพื่อลดใช้สารเคมี ในสถานประกอบการ - พัฒนางานตามมาตรฐาน Green&Clean Hospital - นำนวัตกรรมเผยแพร่สู่ชุมชน - รณรงค์การลดใช้ถุงพลาสติกในสถานบริการ ในกลุ่มผู้ป่วย NCD	คงสภาพ
KPI ๖.๓ ร้อยละของหน่วยงาน ที่มีการยกระดับการจัดบริการด้านอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในสถานพยาบาล	ร้อยละ ๖๓	๗๐	NA	NA	๗๐	วิรงรอง	- ส่งจนท. ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงการได้ยินและการมองเห็น ที่คลินิกโรคที่เกิดจากการทำงาน รพ.ตราด - ทดสอบสมรรถภาพเจ้าหน้าที่ - ตรวจวัดแสง และความเสี่ยงในรพ.ทีม ENV Roud - ติดตามการลงรหัส ICD๑๐ (Y๙๖,Y๙๗)	- พัฒนางานอาชีวอนามัยผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับพัฒนา - จัดกิจกรรมทดสอบสมรรถภาพเจ้าหน้าที่ - ส่งเจ้าหน้าส่งตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง - ติดตามการลงรหัส ICD๑๐ (Y๙๖,Y๙๗) - ทำแผนจัดซื้ออุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ได้แก่ ที่ครอบหูลดเสียง ให้พนักงานขับเรือยนต์

แบบรายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (International Quality Standard of Medical Service /Service Excellence)								
KRA ๐๗ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Primary Care								
KPI ๗.๑ ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) ค่ำเป้าหมายสะสม	ร้อยละ ๓๖	NA	NA	NA	NA	สสอ.เกาะกูด		
KPI ๗.๒ ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว เป้าหมายระดับ ๓ ดาว ๑๐๐ % และผ่านเกณฑ์ ๕ ดาว สะสม	ร้อยละ ๖๐	NA	๓ ดาว	๕ ดาว	๕๐ (ผ่าน๑แห่ง)	สสอ.เกาะกูด	ผลการดำเนินงาน -ผ่านเกณฑ์ 3 ดาว 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 -ผ่านเกณฑ์ 5 ดาว 1 แห่ง คือ รพ.สต.เกาะหมาก คิดเป็นร้อยละ 50	1.พัฒนา รพ.สต.บ้าน อ่าวพร้าว ให้ผ่าน 5 ดาว 2.รพ.สต.เกาะหมาก คงระดับ 5 ดาว
KPI ๗.๓ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของ รพ.สต.	ร้อยละ ๘๗				อยู่ระหว่างดำเนินการ	สสอ.เกาะกูด	ไม่ได้ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ	-ประเมินความพึงพอใจต่อการรับบริการของ รพ.สต. ในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ๖๓
KPI ๗.๔ ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๖๐				ระดับ ๔	สสอ.เกาะกูด	จากการประเมินตามเกณฑ์UCCARE ดังนี้-การจัดการขยะ ระดับ ๔ -ยาเสพติด ระดับ ๓ -อุบัติเหตุทางทะเล ระดับ ๓	๑.ทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง คกก.พชอ.ปี ๒๕๖๓ ๒.มีการประชุม คกก.พชอ.จัดทำแผนการดำเนินการและทบทวนประเด็นที่สำคัญตามบริบทในพื้นที่ที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมา ดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างน้อย ๒ ประเด็น ๓.มีการดำเนินการการบริหารจัดการสร้างกลไก และพัฒนา คุณภาพชีวิตโดยการ บูรณาการและ มีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วน ๔.คณะอนุกรรมการประเด็นปัญหา ๓ ประเด็น ดำเนินงานตามแผนการ พัฒนา

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๗.๕ ร้อยละ ของตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐				๑๐๐	วิรงรอง	- หมู่บ้านต้นแบบด้านสุขภาพ ๔ ดี (คนดี สุขภาพดี รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี) - อบรมและประชาคมธรรมนูญสุขภาพในพื้นที่ - จัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลเกาะกูด - นำเสนอเวทีแลเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด	- การดำเนินงานขับเคลื่อน การประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพของพื้นที่ - ดำเนินงาน ตำบลคุณภาพชีวิต เรื่อง"สุขกาย สุขใจ สุขเงิน"
KPI ๗.๖ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ ๗๐)	ร้อยละ ๗๐				๗๒.๔๔	อัญญานี อุภัยพร วรารัตน์	- มีการประเมินความรอบรู้หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและร.ร.ต้นแบบสุขบัญญัติแห่งชาติ - ส่งหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต้นแบบ และร.ร.สุขบัญญัติต้นแบบเข้าประกวดระดับจังหวัดและระดับเขตหมู่บ้านและร.ร.ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับจังหวัด และระดับเขตหมู่บ้านได้รับรางวัลชมเชย ร.ร.ได้รับรางวัลชนะเลิศ	- วัดความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ร.ร. และ หมู่บ้านเป้าหมาย - ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายในหมู่บ้าน และร.ร เป้าหมายทำ หมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และร.ร.สุขบัญญัติแห่งชาติ และส่งเข้าประกวดระดับจังหวัด (โดยบูรณาการกับงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน และเด็กวัยเรียน)

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๗.๗ ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ ตามเกณฑ์	ร้อยละ ๖๐	๗๔.๔๘		๖๒.๓	**๗๒**	วิรงรอง	- อบรมพัฒนาศักยภาพ ตามเกณฑ์และลงทะเบียน อสค.	- ดำเนินการอบรมพัฒนาอสค.รายใหม่ตามเกณฑ์
KRA ๐๘ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Fast Tack								
KPI ๘.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน	(I๖๓)<๕				**๐**	สวิชญา/กมลชนก	ยังไม่มีผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการเสียชีวิต ปัญหาที่พบ ๑. ประชาชนยังขาดความรู้เรื่องกลุ่มอาการฉุกเฉิน ๒. ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่ทราบช่องทางการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และป้ายประชาสัมพันธ์ มีขนาดเล็ก อายุการใช้งานนาน ใกล้ชำรุด การประชาสัมพันธ์ Stroke Alert ในกลุ่มเสี่ยง/ชุมชน ยังไม่ต่อเนื่อง ๓. ระบบการติดตามผลการใช้ CPG ยังไม่มีความเข้มข้น ๔. พบปัญหาการ control HT รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มป่วย โดยเฉพาะปัญหา บุหรี่-สุรา และภาวะอ้วน	๑. ประสานองค์กรแพทย์ มีการปรับปรุง CPG ของผู้ป่วยโรค STROKE และปรับ standing order ของโรค STROKE ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกันในการดูแลรักษา ๒. ทำป้ายประชาสัมพันธ์๑๖๖๙ หน้าโรงพยาบาล และจุดเสี่ยง ๔ จุด โดยของบสนับสนุนจากอบต.เกาะกูด ๓.ออกประชาสัมพันธ์เรื่องการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน โดยผนวกกับงานสาธารณสุขชายทะเล ๔. พัฒนาศักยภาพของบุคลากร อบรมหลักสูตรต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การพยาบาลผู้ป่วย STROKE เป็นต้น ๕. ประชาสัมพันธ์และสอนเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน โดยผนวกกับงานสาธารณสุขชายทะเล ๖. จัดกิจกรรมให้คำแนะนำเรื่องโรคฉุกเฉินและการป้องกัน ดูแลตนเอง แก่ผู้ป่วยกลุ่มNCD โดยผนวกร่วมกับโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๘.๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก(I๖๐-I๖๒)	<๒๕				o	สวิชญา/กมลชนก		ผู้ป่วยโรคเบาหวานความดัน
KPI ๘.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙)	< ๗				o	สวิชญา/กมลชนก		

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๘.๔ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	ปีงบประมาณ ๖๒ น้อยกว่าร้อยละ ๓๐				๐	บรรจง	**ยังไม่พบการตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด**เพราะส่วนใหญ่จะส่งไปรับการรักษาที่รพ.ตราดทันทีในรายที่สงสัย Sepsis **ปัญหา/ข้อจำกัด** ๑.มีข้อจำกัดในการ investigate เช่น เครื่องตรวจCBC,UA เป็นManaulอยู่, ไม่สามารถตรวจเพาะเชื้อH/Cได้ ต้องส่งตรวจที่รพ.ตราด ทำให้การวินิจฉัย Sepsis ล่าช้า ๒.ไม่ได้วินิจฉัยSepsisในเวชระเบียน ในรายที่สงสัยSepsis จะลงเป็นSERS รหัส R๖๕๐, R๖๕๑ ๓.ขาดการลงบันทึกเวลาในการเจาะH/C	๑. ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่สงสัยSepsis และส่งต่อทันเวลาแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกคน พร้อมทั้งการลงบันทึกในเวชระเบียนให้สมบูรณ์ ในเรื่องเวลาการเจาะH/C และเวลาที่ให้ยาATB เพื่อประโยชน์ในการทบทวนและส่งต่อข้อมูลให้ทางรพ.ตราด
KPI ๘.๕ อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ ไม่เกินร้อยละ ๑๒	Trauma<๑๒ %, Non-trauma<๑๒ %	๑๔.๒๘ (๑/๗)	๐	๐	๑๔.๒๘ (๑/๗)	จันทิมา	๑.ความล่าช้าในการเข้าถึงบริการ ผู้ป่วยและญาติไม่ทราบอาการนำ ของ ๖โรคฉุกเฉินที่ต้องมารพ.ทันที	๑.ประชาสัมพันธ์การนำ ๖โรคฉุกเฉินที่ต้องได้รับการรักษาทันที ต้องเข้าถึงบริการทันที ๒.เชิงรุกสอนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นที่แก่ พนักงานรีสอร์ท/โรงแรมต่างๆ ๓. ประชาสัมพันธ์การแจ้งเหตุ๑๖๖๙ เน้นการแจ้งเหตุที่ถูกต้อง ๔.พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลในการคัดกรอง จำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อสามารถดูแลรักษาทันท่วงที ๕.เตรียมความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นให้พร้อมใช้เสมอ

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KRA ๐๙. ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามนโยบายยาเสพติด								
KPI ๙.๑ ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กาหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	ร้อยล ะ ๒๐	๘๗.๕๐ (๗/๘)			**๘๗.๕**	อัญญานี	๑.ติดตามผู้บำบัดในระบบคุมประพฤติไม่ได้ เนื่องจากมีการเปลี่ยนที่ทำงาน ๒.เปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ	๑.วางแผนตามนวทางการติดตามกับคุมประพฤติตามข้อตกลงร่วมกัน ๒.หากติดตามไม่ได้ครบ ๔ เดือน จำหน่ายออกจากระบบ บสต.และตอบรายงานให้คุมประพฤติกรณีบังคับบำบัด
KPI ๙.๒ ร้อยละ ของผู้ใช้ ผู้เสพที่บาบัดครบตามเกณฑ์ที่กาหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจาหน่ายจากการบาบัด ๓ เดือน (๓ months Remission rate)	ร้อยละ ๔๐	๑๐๐ (๘/๘)			**๑๐๐**	อัญญานี	๑. ติดตามหลังหลังจำหน่ายไม่ได้ ในระบบสมัครและบังคับบำบัด เนื่องจากทำงานนอกพื้นที่ เช่น เป็นพนักงานขับเรือ ช่างรับเหมามีการเปลี่ยนที่ทำงาน เป็นต้น	๑.ติดตามโดยใช้เครื่อข่ายครอบครัว อสม. ปกครอง และโทรศัพท์ติดตามหากติดตามได้ ๒.สร้างแรงจูงในการเลิกเสพสารเสพติดในระยะยาว
KRA ๑๐.ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย RDU								
KPI ๑๐.๑ ร้อยละของ รพ. ที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	ร้อยละ ๘๐	๕๘	๑๐๐	๕๐	**๖๙.๓๓**	เภสัช	๑. ระดับโรงพยาบาล การควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคระบบ URI, Acute diarhhea และ Fresh traumatic wound ยังไม่ประสบความสำเร็จ และการได้รับinhaled corticosteroid ในผู้ป่วย Asthma ยังน้อยกว่าเกณฑ์ ๒. ระดับ รพ.สต. การควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคระบบ Acute diarhhea ใน รพ.สต.บ้านอ่าวพร้าวผ่านเกณฑ์แต่รพ.สต.เกาะหมากยังไม่ผ่านเกณฑ์ ในส่วนของ URI ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๒ แห่ง	๑. ระดับโรงพยาบาล เฝ้าระวังการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคระบบ URI, Acute diarhhea และ Fresh traumatic wound อย่างเข้มงวดมากขึ้น ในส่วนของผู้ป่วยที่วินิจฉัย Asthma ควรต้องได้รับ inhaled corticosteroid ด้วยทุกเคส ๒. ระดับ รพ.สต. การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคระบบ Acute diarhhea อาจจะต้องปรึกษาแพทย์ในการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะทุกเคส

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๐.๒ อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดในโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	ลดลงร้อยละ ๒๐ จาก Baseline Data	NA	NA	NA	NA	เภสัช		
KRA ๑๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร								
KPI ๑๑.๑ ระดับความสำเร็จของการเสริมสร้างเครือข่ายชุมชน เพื่อพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัย ด้วยการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ ๘๐	๙๓.๙	๙๖.๘๘	๘๘.๔๖	**๙๓.๐๘**	กัญญ์ภรณ์	ฐานรายชื่อกลุ่มวัยที่ได้รับการเสริมสร้างสุขภาพมีการผิดพลาดของข้อมูลเนื่องจากได้รับรายชื่อในไตรมาสแรก แต่ดำเนินการในช่วงไตรมาส ๒ และ ๓ และบุคคลในรายชื่อบางคนไม่อยู่อาศัยในพื้นที่เกาะ	ตรวจสอบฐานรายชื่อกลุ่มเป้าหมายของผู้ได้รับการเสริมสร้างสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยให้เป็นปัจจุบัน บุคคลที่ไม่ได้อาศัยอยู่พื้นที่เกาะ ให้โทรติดต่อสอบถามหรือนัดช่วงเวลาที่กลุ่มเป้าหมายลงเกาะ
KPI ๑๑.๒ ระดับความสำเร็จการคุ้มครองส่งเสริม และใช้ประโยชน์ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ ๘๐	๕๐ (๑/๒)	๐ (๐/๑)	๑๐๐ (๑/๑)	**๕๐ (๒/๔)**	กัญญ์ภรณ์	ขาดการสื่อสารเรื่องวันและเวลาในการเข้าให้ความรู้ระหว่างแผนไทยและงานอนามัยชุมชนในโรงเรียน ทำให้การทำงานล่าช้า และไม่ครบเป้าหมาย	ประชุมและวางแผน นัดวันและเวลาในการเข้าให้ความรู้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยร่วมกับงานอนามัยชุมชนในโรงเรียน เพื่อความแน่นอน และไม่รบกวนการเรียนการสอนของทางโรงเรียน

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๑.๓ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมด ที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๑๕	๓๐.๗๔	๒๐.๓	๑๑.๘๒	**๒๐.๙๕**	กัญญ์ภรณ์	บุคลากร(หมอนวด)มีไม่พอต่อผู้เข้ารับบริการ การประชาสัมพันธ์ให้แก่นักท่องเที่ยวยังไม่มากพอ และไม่มีป้ายที่ชัดเจนให้ผู้เข้ารับบริการเห็นว่าศูนย์การแพทย์แผนไทยเปิดให้บริการ	ปรับโครงสร้างและอาคารให้มีความทันสมัยในการให้บริการมากขึ้น เพิ่มความหลากหลายให้ผู้เข้ารับบริการสามารถเลือกเข้ารับบริการด้วยมาตรฐานทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มบุคลากร (หมอนวด) เพื่อรองรับผู้เข้ารับบริการที่มากขึ้น และจัดทำป้ายประชาสัมพนธ์ให้ชัดเจนมากขึ้น
KRA ๑๒ ร้อยละความสำเร็จการยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) >> ๒๖ สาขา >> ๕ กลุ่ม (Cluster)								
กลุ่มที่ ๑ : NCD Cluster								
๑) สาขาหัวใจ								
KPI ๑๒.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	ไม่เกิน ๒๖ ต่อแสน ปชก.	๐	**๐**	**๐**	**๐ (๑ราย ข้อมูลตามจังหวัด)**	กมลชนก	อัตราตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเกินเกณฑ์ (ข้อมูลมรณะบัตร ๗ เดือน) (สูงเป็นอันดับ ๑ ของจังหวัดตราด แต่มีเพียง ๑ ราย)	-วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาการเกิดโรคและสาเหตุของการเสียชีวิต -ทบทวนการจัดระบบงานครอบคลุม Prevention/Risk Management /Pre-hos+FAST Track/In-hos/Recovery/Result -ให้ความสำคัญในประชาสัมพันธ์ Stemi Alert : BENC-FASTเพิ่มเติมความถี่/ช่องทางการสื่อสาร ทั้งในหน่วยบริการและชุมชน -การจัดระบบการจัดการความเสี่ยงในผู้ป่วย DM/HTและการเชื่อมโยงคลินิกอดบุหรี่-สุรา และ DPAC โดยให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น -ทบทวนระบบข้อมูลและเคลียร์ฐานข้อมูลร่วมกันทั้งเครือข่าย

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๒ ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≤ร้อยละ ๑๐	NA	NA	NA	๐	กมลชนก/ER	สามารถให้ยา SK ได้ (แต่ยังไม่มีผู้ป่วยให้ยา)	ถึงจะยังไม่มีการให้ยาในผู้ป่วยSTEMI แต่ อ.เกาะกูดพบปัญหาการ control HT รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มป่วย โดยเฉพาะปัญหา บุหรี่-สุรา และภาวะอ้วน ให้ให้มีโอกาสที่จะเจอผู้ป่วยSTEMI ที่ต้องไดรับยา ดังนั้นที่สิ่งที่ต้องทำต่อเนื่องคือ -การทบทวนการให้ยา sk ตามมาตรฐาน -ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย STEMI
๒) สาขาหลอดเลือดสมอง								
อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙)	< ๗		**บูรณาการ ใน KPI ๘.๓**			กมลชนก		
๓) สาขาไต								

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๓ ร้อยละของผู้ป่วยCKD ที่มีอัตราการลดลงของeGFR<๔ml/min/๑.๗๓m๒/yr ร้อยละของผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	ร้อยละ ๖๖	๑๐๐ ๖๔.๕๒ (๑๒๐/๑๘๖)	๐ ๗๗.๗๘ (๒๑/๒๗)	๐ ๔๕.๘๓ (๒๒/๔๘)	**๑๐๐** **๖๒.๔๕** **(๑๖๓/๒๖๑)**	กมลชนก	--การจัดบริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต อาจช้าประกอบกับจำนวน ผป.มาก และผลงานต้องมีจำนวน ๒ ครั้งขึ้นไปในกรณี Stage๓-๔ ทำให้ผลงานไม่ได้ตามเป้าหมาย -ปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง DM/HT ที่ยังปรับเปลี่ยนยาก และปัญหาของการใช้ยา NSAIDS และยาสมุนไพร/อาหารเสริม -พบผู้ป่วยกลุ่ม NCD ขาดนัด& ปัญหาการ Control DM/HT	-วางแผนการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรค NCD ตั้งแต่ไตรมาส ๑ และจัดระบบติดตาม/นัดผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๓- ๔ เชื่อมโยง รพ.สต.& งานเวชกรรมฯ เพื่อลดปัญหา ผป.ขาดนัด -สร้างความตระหนักถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเกิด NCD และภาวะแทรกซ้อนทางไตต่อเนื่อง -ร่วมกับ Service plan สาขา RDU เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนทางไตในการใช้ยา NSID/สมุนไพร
๕) สาขาโรคไม่ติดต่อ								

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๕ ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ ร้อยละ ๔๐	๒๐.๖๙ (๑๒/๕๘)	๐ (๐/๑๑)	๐ (๐/๑๓)	**๑๔.๖๓ (๑๒/๘๒)**	กมลชนก	-ผลงานการ Control ทั้งเทียบกับ ผป.ทั้งหมด และเฉพาะตรวจ HbA๑C ยังได้น้อยและไม่ผ่านเกณฑ์	-จัดรูปแบบบริการตามแนวทางปิงปองจราจรชีวิต ๗ สี ต่อเนื่อง -ทบทวน/กำหนดกิจกรรมสอดคล้องตามนโยบาย TRAT NCD MODEL -วิเคราะห์สาเหตุปัญหาพฤติกรรมผู้ป่วย /ระบบบริการ -ทบทวนระบบการติดตามผู้ป่วยขาดนัด เชื่อมโยง รพ.สต./เวชปฏิบัติ -ทบทวนระบบข้อมูลและเคลียร์ฐานข้อมูลร่วมกันทั้งเครือข่าย -วิเคราะห์ความคุ้มทุนในการจัดซื้อเครื่องตรวจ HbA๑C -เตรียมพื้นที่รับติดตามเยี่ยม NCD Clinic Plus

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๖ ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ ร้อยละ ๕๐	๓๘.๔๑ (๖๓/๑๖๔)	๓๒.๑๔ (๙/๒๘)	๔๖.๘๘ (๑๕/๓๒)	**๓๘.๘๔ (๘๗/๒๒๔)**	กมลชนก	-ผลงานการ Control เมื่อเทียบกับ ผป.ทั้งหมด พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนเมื่อเทียบกับ ผป.ที่ตรวจ BP ๒ ครั้ง ผ่านเกณฑ์	-จัดรูปแบบบริการตามแนวทางปิงปองจราจรชีวิต ๗ สี ต่อเนื่อง -ทบทวน/กำหนดกิจกรรมสอดคล้องตามนโยบาย TRAT NCD MODEL -วิเคราะห์สาเหตุปัญหาพฤติกรรมผู้ป่วย /ระบบบริการ -ทบทวนระบบการติดตามผู้ป่วยขาดนัด เชื่อมโยง รพ.สต./เวชปฏิบัติ -ทบทวนระบบข้อมูลและเคลียร์ฐานข้อมูลร่วมกันทั้งเครือข่าย -เตรียมพื้นที่รับติดตามเยี่ยม NCD Clinic Plus
๖) สาขาอายุรกรรม								
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis	<๓๐%		**บูรณาการ ใน KPI ๘.๔**			บรรจง		
๗) สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)								
ร้อยละของ รพ. ที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	ร้อยละ ๘๐		**บูรณาการ ใน KPI ๑๐.๑**			เภสัชฯ		
อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดในโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	ลดลงร้อยละ ๒๐ จาก Baseline Data		**บูรณาการ ใน KPI ๑๐.๒**			เภสัชฯ		

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
กลุ่มที่ ๒ : COC & Rehab Cluster								
๑) สาขาเวชกรรมฟื้นฟู และ Intermediate care								
KPI ๑๒.๗ ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	(ร้อยละ ๖๐)	NA	NA	NA	NA	บรรจง	ที่ผ่านมายังไม่ผู้ป่วยในกลุ่มintermediate ที่ต้องฟื้นฟูส่งกลับมาในพื้นที่เนื่องจากยังมีข้อจำกัดในเรื่องสถานที่ ไม่มี Intermediate ward และยังไม่มีนักกายภาพ/อุปกรณ์ในการฟื้นฟูสภาพ มีการสำรองเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยกลุ่ม intermediate careเช่น Stroke ที่Plan รักษาแบบประคับประคองที่ส่งมาเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้านในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนเช่นการให้อาหารทางสายยาง การทำแผล การดูดเสมหะเป็นต้น **มีการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมหลักสูตรพยาบาลฟื้นฟู ๕วัน จำนวน ๑ คน	จัดทำแนวทางการรับ/ดูแลผู้ป่วยเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้านให้ชัดเจน ทั้งตัวผู้ป่วย ผู้ดูแล ปรับสถานที่สิ่งแวดล้อม สื่อสารในทีมสุขภาพในการเยี่ยมบ้าน และประเมินผล ปรับปรุงตามบริบทปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย
๒) สาขาสุขภาพจิต								

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๘ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	(ร้อยละ ๖๓)				**๖๖.๖๗**	อัญญานี	๑.การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในชุมชนและสถานประกอบ ยังไม่เพียงพอ ๒.การคัดกรองในประชาชนกลุ่มอายุมากกว่า ๑๕ ปีน้อย ส่วนใหญ่ดำเนินการในกลุ่ม NCD ผู้สูงอายุ และผู้เข้ารับการในโรงพยาบาล	การช่วยเหลือ/การวางแผนการพยาบาล ๑.การดูแลครอบครัวและคนใกล้ชิดผู้ทำร้ายตัวเอง โดยการประเมินภาวะซึมเศร้า ๒.ให้อสม.ในพื้นที่ความรับผิดชอบสอดส่องพฤติกรรมคนในครอบครัวและคนใกล้ ๓.เยี่ยมบ้านครอบครัวผู้ฆ่าตัวตายหลังประสบสถานการณ์วิกฤตเพื่อลดผลกระทบทางด้านจิตใจ ๔.เพื่อการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกมากขึ้น สำรวจ คัดกรองและส่งต่อหากมีความผิดปกติรุนแรง ๕.ประชาสัมพันธ์ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงให้มาพบแพทย์ ผ่านช่องทางการประชุมหมู่บ้าน กลุ่มไลน์ต่างๆ และเสียงตามสาย
KPI ๑๒.๙ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน	ร้อยละ ๖.๓ ต่อแสนประชากร				**๔๑.๒๘**	อัญญานี		
๓) สาขาโรคมะเร็ง								

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๑๐ ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	(ร้อยละ ๗๐)					รพ.ตราด		
๔) สาขา Palliative Care								
KPI ๑๒.๑๑ ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	(ร้อยละ ๔๐)	๓๓.๓๓ (๒/๖)	NA	๑๐๐ (๑/๑)	๔๒.๘๖ (๓/๗)	บรรจง	มีการใช้ Strong Opioid Medication เฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่มีอาการปวด ส่วนในผู้ป่วยกลุ่มpalliative care อื่นยังไม่มีการใช้	วางแนวทางในการใช้StrongOpioid Medicationในผู้ป่วยPalliative care ให้ครอบคลุมการจัดการอาการรบกวนอื่นๆ นอกเหนือจากอาการปวด
๕) สาขายาเสพติด								
ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	ร้อยล ะ ๒๐	บูรณาการ ใน KPI ๙.๑				อัญญานี		
ร้อยละ ของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจาหน่ายจากการบาบัด ๓ เดือน (๓ months Remission rate)	ร้อยละ ๔๐	บูรณาการ ใน KPI ๙.๒				อัญญานี		
กลุ่มที่ ๓ : MCH Cluster								
๑) สาขาสูติกรรม								

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๑๒ อัตราตายมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด	(เท่ากับ ๐)	๐	๐	๐	๐	พิรดา	ไม่พบอัตราตายของมารดาจากการตกเลือด	๑.ติดตามการใช้ Data exchage และผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผ่าน HDC ๒. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เข้าฟื้นฟูความรู้ CPR ทารกแรกเกิด ๓.อบรมฟื้นฟูความรู้เชิงปฏิบัติการแก่พยาบาลในการทำคลอดโดยแพทย์ ๔.ส่งพยาบาลจบใหม่ทุกรายเข้ารับการฝึกประสบการณ์การทำคลอดที่รพ.ตราด ๕.พัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง ๖.จัดทำและทบทวน WI เพื่อปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
๒) สาขา ทารกแรกเกิด								
KPI ๑๒.๑๓ อัตราตายทารกแรกเกิด	(< ๔ : ๑๐๐๐ ทารกเกิดมีชีพ)	๐	๐	๐	๐	พิรดา	ไม่พบอัตราตายของทารกแรกเกิด	๑.ดำเนินงานตามมาตรฐานลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ๒.ส่งเจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลเข้ารับการอบรมCPR เด็ก
๓) สาขากุมารเวชกรรม								
KPI ๑๒.๑๔ อัตราป่วยตายด้วยโรคปอดบวมในเด็ก ๑ เดือน – ๕ปี	(< ร้อยละ ๑๐)	๐	๐	๐	๐	OPD	ยังไม่พบอัตราป่วยตายด้วยปอดบวมในเด็ก	

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
กลุ่มที่ ๔ : OR - Trauma Cluster								
๑) สาขาอุบัติเหตุ								
KPI ๑๒.๑๕ ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ	(>ร้อยละ ๘๐)	๔๖			๔๖	สุรีย์	ความล่าช้าในการดำเนินงานการปรับโครงสร้าง จากกระบวนการภายในงานพัสดุ	ปรับโครงสร้าง ER คุณภาพให้เป็นไปตามแผนให้แล้วเสร็จ
KPI ๑๒.๑๖ ร้อยละของประชากร เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	(ร้อยละ ๒๒)	๕			๕	สวิชญา	๑.การประชาสัมผัสของเรายังไม่ครอบคุม ๒.นักท่องส่วนใหญ่ที่มีการบาดเจ็บจะมีพลเมืองดี และทางรีสอร์ทนำส่ง	๑.ออกเชิงรุกตามรีสอร์ทและบุคคลทั่วไปเกี่ยวกับความสำคัญของการแจ้งเหตุฉุกเฉิน
KPI ๑๒.๑๗ ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต	ลดลง	๐	๐	๐	๐	จันทิมา	ไม่มีการส่งนอกเขต	๑.ดำเนินการส่งต่อด้วยระบบThai refer ทุกราย
๒) สาขาศัลยกรรม								

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๑๘ ร้อยละการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ	<๒๐%	๑๔.๒๘ (๑/๗)			**๑๔.๒๘**	วิไลวรรณ	ไม่พบปัญหาในการประเมินผู้ป่วย	๑. เน้นการปฏิบัติตามCPGเหมือนเดิม โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้องรอบสะดือหรือปวดท้องด้านขวาล่าง ต้องมีการ alvorado score ทุกราย ๒. ประสานองค์กรแพทย์ ปรับปรุง CPG ของโรค appendicitis โดยเฉพาะเรื่องการใช้ Alvarado score และการจัดการความปวดในผู้ป่วย appendicitis ๓.ทำแผนพับประชาสัมพันธ์เรื่อง “การให้ความรู้เรื่องไส้ติ่งอักเสบและ Alvarado score สำหรับประชาชน”
๔) สาขาการบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ								
KPI ๑๒.๒๑ อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล						รพ.ตราด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มียอดผู้บริจาคอวัยวะ ๑๓ ราย ผู้บริจาคดวงตา ๑๑ ราย การดำเนินงานยังขาดการประชาสัมพันธ์ชักชวนการบริจาคไม่ต่อเนื่อง	เพิ่มการประชาสัมพันธ์ การชักชวน ให้ความรู้เกี่ยวกับการบริจาค สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ
KPI ๑๒.๒๒ อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคดวงตา ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล						รพ.ตราด		
กลุ่มที่ ๕ : Primary Care Cluster								
๑) สาขาปฐมภูมิ (พชอ./PCC)								
ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิต	ร้อยละ ๖๐	บูรณาการ ใน KPI ๗.๔				สสอ.เกาะกูด		

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) (๑,๑๗๐ ทีม) (จัดตั้งทีมใหม่ ๓๖๔ ทีม)	สะสม ร้อยละ ๓๖	บูรณาการ ใน KPI ๗.๑				สสอ.เกาะกูด		
ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนา	(สะสม	บูรณาการ ใน KPI ๗.๒				สสอ.เกาะกูด		
๒) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน								
ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	(ร้อยละ ๑๘.๕)	บูรณาการ ใน KPI ๑๑.๓				กัญญ์ภรณ์		
๓) สาขาสุขภาพช่องปาก								
KPI ๑๒.๒๓ ร้อยละของ รพ.สต./ศสม. จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	(≥ ร้อยละ ๖๐)	NA	๑๐๐	๑๐๐	**๑๐๐**	ทันตะ	ผ่านเกณฑ์	๑.กำหนดช่วงในการให้บริการของรพ.สต. โดยให้บริการรพ.สต.เกาะหมาก๑สัปดาห์/เดือนและรพ.สต.อ่าวพร้าว ๑ สัปดาห์/ครั้ง ๒.ขอเจ้าหน้าที่ทันตะประจำรพ.สต.เกาะหมาก ๑คน และผู้ช่วยห้องฟัน

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)					วิเคราะห์ผลการดำเนินานปี ๒๕๖๒	แนวทางการพัฒนาในปี ๒๕๖๓
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ		
KPI ๑๒.๒๔ อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	(≥ ร้อยละ ๓๕)	๔๕.๙๖	NA	๔๒.๑๗	**๔๕.๒๖**	ทันตะ	ผ่านเกณฑ์	๑.ขอเจ้าหน้าที่ทันตติดป้ายประชาสัมพันธ์หน้าห้องฟันเป็นตารางทำฟันให้ชัดเจนและรูปเจ้าหน้าที่หน้าห้องพร้อมสถานะอยู่/ไม่อยู่
๔) สาขาอาชีวอนามัย								
KPI ๑๒.๒๕ อัตราป่วยด้วยโรคจากการทำงาน	ลดลง	เพิ่มขึ้น			**เพิ่มขึ้น**	วิรงรอง	-ในปี ๖๒ มีการติดตามการลงบันทึกรหัสโรคจากการทำงาน ICD ๑๐ Y๙๖และ Y๙๗ มากขึ้น จึงทำให้อัตราป่วยด้วยโรคจากการทำงานเพิ่มขึ้น	- ติดตามการลงรหัสโรคจากการทำงาน ICD ๑๐ Y๙๖และ Y๙๗ เพื่อเก็บสถิติโรคการจากประกอบอาชีพในพื้นที่ - เพิ่มการคีย์ผลตรวจสารเคมีในเลือดของประชาชนในพื้นที่

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
KRA ๑๓ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขชายแดนและสาธารณสุขระหว่างประเทศมีมาตรฐาน	KPI ๑๓.๑ มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อและภัยสุขภาพชายแดนที่มีประสิทธิภาพ	-	-	-	-	-	๑.คณะทำงานของงาน EOC , SAT และพชอ ที่เป็นปัจจุบัน และสร้างข้อตกลงด้านสาธารณสุขชายทะเลร่วมกันที่ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน	๑.คณะทำงานของงาน EOC , SAT และพชอ ต้องเป็นปัจจุบัน และสร้างข้อตกลงด้านสาธารณสุขชายทะเลร่วมกันที่ชัดเจนและต้องปรับปรุงต่อเนื่อง
	KPI ๑๓.๒ มีระบบการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ ที่ได้มาตรฐาน	จันทิมา	๐ (๐/๐)	NA	๐ (๐/๐)	๐ (๐/๐)	๑. ยังไม่มีแนวทางการส่งต่อระหว่างประเทศ ๒. บุคลากรไม่ทราบช่องทางการประสานงานส่งผู้ป่วยกลับระหว่างประเทศ	๑. สร้างแนวทางการส่งต่อระหว่างประเทศโดยปรึกษารพ.คลองใหญ่ ๒. ต้องมีการติดต่อไปยังบุคคลากรของประเทศเพื่อนบ้านและด้านตรวจคนเข้าเมืองเพื่อปรึกษาหารือและวางแนวทางร่วมกันในการส่งต่อ
	KPI ๑๓.๓ ร้อยละแรงงานต่างด้าวมีหลักประกันสุขภาพ	มณีพร	๑๐๐	NA	NA		มีการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวกับกองทุนผู้ประกันตนคนต่างด้าว ไม่ตรงกับยอดการจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพ เนื่องจากเจ้าหน้าที่จะทำการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวเดือนละ ๑ ครั้ง และให้แรงงานต่างด้าวมารับบัตรประกันสุขภาพทีหลัง ทำให้ข้อมูลในการขึ้นทะเบียนมีการตกหล่น	ขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวทันทีที่จำหน่ายบัตรประกันสุขภาพ และนำบัตรประกันสุขภาพให้แรงงานต่างด้าวหลังจากการชำระค่าบัตร

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
KRA ๑๔ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยว และหนุนเสริมเขตเศรษฐกิจพิเศษ	KPI ๑๔.๑ รูปแบบการดำเนินงาน Wellness Hub ที่ได้มาตรฐาน	-	-	-	-	-	-	-
	KPI ๑๔.๒ ร้อยละ รพ. มีระบบการบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์		๑. มีการเคลม Inter Claim เพื่อตอบสนองความสะดวกต่อนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ (อยู่ในกระบวนการชำระเงิน		NA	NA	๑. เจ้าหน้าที่ขาดทักษะด้านภาษา ๒. มีใช้เทคโนโลยีช่วยในการสื่อสาร	๑. งานประกัน ควรได้รับการอบรมได้ภาษาเกี่ยวกับการเครมประกัน
			๒. มีเครื่องรูดบัตรเครดิต (EDC) ตอบสนองความสะดวกต่อนักท่องเที่ยว (อยู่ในกระบวนการวางระบบงานการเงินและบัญชี)		NA	NA	๑. ไม่มีระบบงานการเงินและบัญชี	๑.ศึกษาระบบงานจากโรงพยาบาลตราด

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
KRA ๑๕ ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบการดูแลด้านความปลอดภัยทางทะเลที่ได้มาตรฐาน	KPI ๑๕.๑ มีระบบเฝ้าระวัง (Prevention) ที่ได้มาตรฐาน	ธยธร						

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
	KPI ๑๕.๑.๒. ร้อยละค่าเฉลี่ยของระดับความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของการสาธารณสุขทางทะเลของอำเภอเกาะกูด ≥ ร้อยละ ๘๐	ธยธร	NA	NA	NA	NA	๑.ยังไม่มีการออกแบบสำรวจระดับความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของการสาธารณสุขทางทะเลของอำเภอเกาะกูด	๑.ประชุมในระดับทีมงาน และผู้บริหารเกี่ยวกับการออกแบบแบบสำรวจระดับความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของการสาธารณสุขทางทะเลของอำเภอเกาะกูด ๒.จัดทำ และสำรวจระดับความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของการสาธารณสุขทางทะเลของอำเภอเกาะกูดทุกปี
	KPI ๑๕.๑.๓ อุบัติการณ์การเสียชีวิตจากการจมน้ำในรพ.เกาะกูด/รพ.สต.ในอำเภอเกาะกูดของผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยเหลือภายใน ๓๐ นาทีหลังจากจมน้ำ เท่ากับ ๐ คน/ปี	ธยธร	๐	NA	๐	๐	๑. การดำเนินงานเรื่อง การประชาสัมพันธ์และการให้ความรู้ในการปฐมพยาบาลคนจมน้ำ และ beach guard มีการดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากเจ้าหน้าที่โยกย้ายและไม่มีผู้มารับหน้าที่แทน ๒. มีเครือข่ายในการเฝ้าระวังภัยทางทะเลระดับอำเภอ และช่องทางในกลุ่มไลน์สำหรับให้ความรู้ประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเรือนำเที่ยว/รีสอร์ทหน้าหาดและผู้นำชุมชน ในเรื่องการปฐมพยาบาลอุบัติเหตุต่างๆที่อาจเกิดขึ้นทางทะเล แต่ภายในกลุ่มยัง active น้อย	๑. นำข้อมูลระบบ EMS นำเสนอ พร้อมกันกับการประชุมกำหดบทบาทหน้าที่โครงสร้าง EOC ในวันจัดประชุมของโครงการซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ โดยจะดำเนินการประมาณ ส.ค. ๖๒ ๒. มีแผนจำดำเนินงานใรความรู้ในกลุ่มผู้ประกอบการเรือนำเที่ยวในทุกๆปี
	KPI ๑๕.๑.๔ อัตราผู้ป่วยจมน้ำหมดสติและได้รับการช่วยเหลือภายใน ๓๐ นาทีหลังจมน้ำได้รับการ CPR ณ จุดเกิดเหตุ ≥ ร้อยละ ๓๐	ธยธร	๑๐๐ (๓/๓)	NA	๐	๑๐๐ (๓/๓)		
	KPI ๑๕.๑.๕ อุบัติการณ์การเสียชีวิตจากการสัมผัสพิษแมงกระพรุน = ๐ คน/ปี	อุภัยพร/จันทิมา	๐	NA	๐	๐		

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
	KPI ๑๕.๑.๖ ร้อยละจำนวนรีสอร์ทในอำเภอเกาะกูดได้รับการอบรมปฐมพยาบาลเบื้องต้นคนจมน้ำ ,สัมผัสพิษแมงกะพรุน และได้รับการฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (BLS) ≥ ร้อยละ ๕๐	ER /SRRT	๕๘.๘๒ % (๒๐/๓๔)	NA	NA	๕๘.๘๒% (๒๐/๓๔)	๓. ระบบ EMS ทางทะเลของอำเภอเกาะกูด มีรูปธรรมมากขึ้น แต่ยังไม่ผ่านมติที่ประชุมระดับอำเภอ ๔. ยังดำเนินการให้ความรู้ในกลุ่มเรือนำเที่ยวไม่ครอบคลุม	
	KPI ๑๕.๑.๗ ร้อยละของจำนวนสถานประกอบการเรือนำเที่ยวที่ขึ้นทะเบียนของอำเภอเกาะกูดได้รับการอบรมปฐมพยาบาลเบื้องต้นคนจมน้ำ , สัมผัสพิษแมงกะพรุน และได้รับการฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (BLS) ≥	ER /SRRT	๑๐% (๑/๑๐)	NA	NA	๑๐% (๑/๑๐)		
	KPI ๑๕.๑.๘ อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์ฉุกเฉินของอุบัติเหตุทางน้ำทันเวลาตามเกณฑ์กำหนดของอำเภอเกาะกูด ≥ ร้อยละ ๕๐	ธยธร	๕๐% (๑/๒)	NA	NA	๑๐๐% (๑/๑)	๑. แนวทางการส่งต่อเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางน้ำสำหรับสถานประกอบการยังไม่เป็นรูปธรรม ๒. เรือที่เกิดอุบัติเหตุอาจไม่ใช่เรือในพื้นที่เกาะกูด หรือไม่ใช่เรือในกลุ่ม	๑. นำเสนอข้อมูล EMS และกับสร้างแนวทางการส่งต่อสำหรับสถานประกอบการเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางน้ำ พร้อมกันกับการประชุมกำหนดบทบาทหน้าที่โครงสร้าง EOCทุกปี

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพ หลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
							๒. (ต่อ) เป้าหมายที่ได้รับการประชาสัมพันธ์ ทำให้ไม่ทราบช่องทางในการติดต่อหรือขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุ ๓. กรณีที่เป็นอุบัติเหตุที่เกิดการจมของเรืออย่างรวดเร็วโดยไม่สามารถคาดการณ์ได้ อาจทำให้ผู้ประสบเหตุไม่สามารถแจ้งเหตุได้ทัน ๔. ศูนย์เฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยทางทะเล ยังมีสมาชิกไม่ครอบคลุมถึงกลุ่มเรือนำเที่ยว หรือเรือประมง และไม่มีระบบเฝ้าระวังภัยทางทะเลที่แม่นยำ	๑ มีการซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ทุกปี ๒. ประชาสัมพันธ์เรื่องแนวทางการส่งต่อสำหรับสถานประกอบการเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางน้ำอย่างต่อเนื่อง
	KPI ๑๕.๑.๙ อุบัติการณ์การเสียชีวิตจากการจมน้ำที่เกาะรังในช่วง long weekend (ปีใหม่/สงกรานต์) เท่ากับ ๐ คน/ปี	ธยธร	๐	NA	NA	๐	๑.ขาดเรื่องงบประมาณ	๑.นำเรื่องเข้าเพื่อขอ งบ อบต. เนื่องจากเป็นการเตรียมความพร้อมในการป้องกันภัยจากสาธารณสุขทางทะเล
	KPI ๑๕.๒ มีระบบการนำส่งผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Pre – Hospital)	สวิชญา						
	KPI ๑๕.๒.๑ อัตราการแจ้งเหตุผ่าน ๑๖๖๙ ≥ ร้อยละ ๘๐ (ข้อมูลถึง พ.ค. ๖๒)		๘๘.๑๘% (๙๗)	NA	NA	๘๘.๑๘% (๙๗)	๑.พบว่ายังมีการโทรแจ้งผ่านเบอร์ รพ. เนื่องจาก พนักงานรีสอร์ทคุ้นชินกับเบอร์ รพ.	๑.ประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ ผ่านการออกให้ความรู้พร้อมทีมสอน CPR ตามรีสอร์ท (บูรณาการร่วมกับงาน NCD ,ส่งเสริม)

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
	KPI ๑๕.๒.๒ ร้อยละประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ≥ ร้อยละ ๗	สวิชญา	๔.๔ % (๑๑๐/๒๔๙๖)	NA	NA	๔.๔ % (๑๑๐/๒๔๙๖)	๑. เนื่องจากประชากรแฝงมีมากกว่าประชากรกลางปี ๒. ผู้ป่วยอุบัติเหตุส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุเล็กน้อยมีพลเมืองดีและทางรีสอร์ทนำส่งเอง ๓. การประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ ยังไม่ครอบคลุม	๑. เพิ่มจำนวนป้ายประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ ตามจุดเสี่ยง ๔ จุด (รอประชุมร่วมกับ อบต.เกาะกูดอีกครั้ง)
	KPI ๑๕.๒.๓ ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมโดยชุดปฏิบัติการ ALS/BLS/FR (ดูแล ๔ ด้าน ; การดูแลทางเดินหายใจ , การห้ามเลือด , การดามกระดูก และการให้สารน้ำ ≥ ร้อยละ ๙๐		๙๙.๒ % (๑๒๔/๑๒๕)	ไม่ได้ปฏิบัติการ	NA	๙๙.๒ % (๑๒๔/๑๒๕)	๑. ไม่มีระบบการติดตามอาการผู้ป่วยหลังรับแจ้งเหตุ กรณีผู้ป่วยที่ต้องการมารพ.เอง โดยเฉพาะในกลุ่มอาการฉุกเฉิน ๖ กลุ่ม ๒. ไม่มีการบันทึกข้อมูลการแจ้งเหตุที่เป็นลายลักษณ์อักษร ๓. มีช่องทางการติดต่อสื่อสารช่องทางเดียว คือโทรศัพท์มือถือ เนื่องจากสัญญาณวิทยุสื่อสารไม่เสถียร ๔. ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในการประเมินกลุ่มอาการฉุกเฉิน ๕. กรณีที่เป็นผู้ป่วยกลุ่มวิกฤตฉุกเฉิน ๖ กลุ่มอาการไม่มีแพทย์ออกปฏิบัติการด้วยเนื่องจากมีแพทย์คนเดียว	๑. มีระบบการติดตามผู้ป่วยที่โทรมาแจ้งว่าต้องการมาเอง โดยเฉพาะในกลุ่มอาการฉุกเฉิน ๖ กลุ่ม โดยกำหนดระยะเวลาที่คาดว่าผู้ป่วยน่าจะมาถึงรพ.ตามพื้นที่ต่างๆ ๔ จุด ดังนี้ ๑.๑ คลองเจ้า ภายใน ๑๐ นาที ๑.๒ บางเบ้า ภายใน ๒๐ นาที ๑.๓ อ่าวพร้าว/อ่าวใหญ่ ภายใน ๔๐-๔๕ นาที ๑.๔ อ่าวสลัด ภายใน ๓๐ นาที หากครบเวลาผู้ป่วยยังมาไม่ถึงต้องมีการติดต่อกลับ ๒.ทำสมุดบันทึกข้อมูลการแจ้งเหตุ และขอความร่วมมือผู้ปฏิบัติงานในการบันทึก

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
	KPI ๑๕.๒.๔ ร้อยละบุคลากรในระบบ EMS รพ.เกาะกูด/อบต.เกาะกูด/อบต.เกาะหมาก เข้ารับการอบรมฟื้นฟูความรู้ ALS/BLS อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ≥ ร้อยละ ๘๐	จันทิมา	๐ % (๐/๔๗)	๐ % (๐/๐)	๑๐๐% (๕/๕)	๑๐๐% (๕๐/๕๐)	๑. จัดอบรมCPR เจ้าหน้าที่ทั้ง BLS และ ALS ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ พบ จนท.อยู่ไม่ครบ ต้องแบ่งสอนเป็นฝ่ายๆ จนครบ	๑. มีแผนส่งบุคลากรทางการแพทย์รพ.เกาะกูดอบรมร่วมกับสสจ.ที่รพ.ตราด ทุกปี ๒. มีแผนจัดอบรมCPR เจ้าหน้าที่ทั้ง BLS และ ALS ทุกปี

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
	KPI ๑๕.๓ มีระบบการรักษาในโรงพยาบาล/การส่งต่อ (In – Hospital/Refer) ที่ได้มาตรฐาน	วิไลวรรณ					๑. มีแผนส่งบุคลากรทางการแพทย์ รพ.เกาะกูดอบรมร่วมกับสสจ.ที่รพ.ตราด	๑. จัดทำแผนส่งบุคลากรทางการแพทย์รพ.เกาะกูดอบรมร่วมกับสสจ.ที่รพ.ตราด ทุกปี
	KPI ๑๕.๓.๑ อัตราผู้เสียชีวิตของผู้บาดเจ็บวิกฤตฉุกเฉินภายใน ๒๔ ชม ในรพ ระดับ F๒ ขึ้นไป ทั้ง ER และ admit ≤ ร้อยละ ๑๐	วิไลวรรณ	๒.๙๔ % (๒/๖๘)	NA	NA	๒.๙๔ % (๒/๖๘)	๑. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในรพ.สต.เกาะหมากยังไม่ทราบขั้นของการส่งต่อผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์ของ Fast track (ข้อตกลงของรพ.ตราดกับรพช.ในจังหวัดตราด)	๑. ประชุมชี้แจงเรื่องแนวทางส่งต่อทั่วไปและการส่งต่อในกลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์ Fast Track (ข้อตกลงของรพ.ตราดกับรพช.ในจังหวัดตราด) ๒. ปัญหาอื่นๆที่เกิดสืบเนื่องจาก KPI ๑๕.๒.๓ จึงขอใช้แนวทางแก้ไขเดียวกัน
	KPI ๑๕.๓.๒ ร้อยละผู้ป่วยส่งต่อได้รับการดูแลระหว่างส่งต่ออย่างถูกต้องเหมาะสม ≥ ร้อยละ ๙๐ (นับรวมเรือ Hydrolance)	จันทิมา	๑๐๐% (๖๙/๖๙)	NA	๘๗.๕% (๗/๘)	๙๘.๗๐% (๗๖/๗๗)		
	KPI ๑๕.๔ มีระบบการจัดการด้านสาธารณภัย (Disaster)	วิไลวรรณ / อภัยพร / สสอ.						

ผลงานที่คาดหวัง(KRA) และตัวชี้วัดผลงานของหน่วยงาน (KPI) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ

(Innovative Health system for Value Based Economy)

KRA (Key Result Areas)	KPI (Key Performance Indicators)	เจ้าภาพหลัก /ร่วม	ผลการดำเนินงาน			รวมอำเภอ	ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน	แผนที่จะพัฒนาต่อไป
			รพ.เกาะกูด	อ่าวพร้าว	เกาะหมาก			
	KPI ๑๕.๔.๑. ร้อยละของอำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง ≥ ร้อยละ ๘๕	วิไลวรรณ / อภัยพร / สสอ.	NA	NA	NA	๑๐๐%	๑. มีการซ้อมการจัดการสาธารณภัยทั้งทางน้ำ ในลักษณะสถานการณ์เสมือนจริงของอำเภอเกาะกูด ๓-๔ ส.ค. ๖๒ ๒. ทำคณะทำงานของงาน EOC , SAT และพชอ ที่เป็นปัจจุบัน และสร้างข้อตกลงด้านสาธารณสุขชายทะเลร่วมกันที่ชัดเจน	๑. ส่งพยาบาลรพ.เกาะกูดเขาอบรมการจัดการสาธารณภัย ที่มีการจัดอบรมทุกปี ปีละ ๒ คน ๒. มีการอบรมเจ้าหน้าที่ทุกคนในรพ.เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพ และการจัดการเมื่อเกิดเหตุสาธารณภัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลทุกปี ๓. มีการจัดโครงซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ โดยจะดำเนินการภายในเฉพาะด้านการแพทย์หรือเอาเข้าแผน อบต.เพื่อซ้อมเป็นภาพรวมใหญ่ระดับอำเภอ
รวม ๓ KRA	**๙ KPI**							

แบบรายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนพัฒนาสู่ต้นแบบเมืองแห่งสุขภาวะ เพื่อประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ (Identity on Health Literacy and Health Ecosystem)						
KRA ๐๑. ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ						
KPI ๑.๑ อัตราส่วนมารดาตาย	ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ	-	๐	๐	๐	พิรดา
KPI ๑.๒ ระดับความสาเร็จของการพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน	๕ ระดับ	ผ่าน ๓ KPI			ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด	ธมลวรรณ
KPI ๑.๓ ร้อยละ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	ร้อยละ ๕๗	๕๔.๑๖	๒๘.๔๒	๔๘.๗๒	๔๓.๗๗	ธมลวรรณ
KPI ๑.๔ ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน	ร้อยละ ๖๖	๕๔.๕๑	๕๐	๓๗.๘๔	๕๒.๑๙	อัญญานี
KPI ๑.๕ อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	< ๓๘ ต่อ ประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑๐๐๐ คน				๑๐.๑๐ (๑/ปชก.ญ ๙๙ คน)	พิรดา
KPI ๑.๖ ร้อยละของ ปชก. วัยทำงานมีค่า ดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ ๕๐	๓๔.๖๓	๓๓.๓๓	๒๘.๐๗	๓๓.๓๓	สุวิมล/วรารัตน์
KPI ๑.๗ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๗๐	๑๐๐		๐	๕๐	สุวิมล/วรารัตน์
KPI ๑.๘ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามเกณฑ์ Health Ageing	ร้อยละ ๗๐	๙๐	๔๐	๕๐	๗๐	สุวิมล/วรารัตน์
KRA ๐๒ ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนในจังหวัดตราด						
KPI ๒.๑ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๕๐	๘๙.๓๓	๑๐๐	๐	๘๕.๗๑	ทันตะฯ
KPI ๒.๒ ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๓ ปี มีฟันผุในฟันน้ำนม	ร้อยละ ๔๐	๒๘.๕๗	๓๓.๓๓	๐	๒๗.๒๗	ทันตะฯ
KPI ๒.๓ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๕๐	๖๘.๘๙	๖๐	๘๐	๗๐	ทันตะฯ
KPI ๒.๔ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๒ ปี ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช	ร้อยละ ๓๐	๖๘.๘๙	๖๐	๘๐	๗๐	ทันตะฯ
KPI ๒.๕ ร้อยละของเด็กอายุ ๖ ปีได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน	ร้อยละ ๒๐	๐	๑๐๐	๑๖	๑๙.๐๕	ทันตะฯ
KPI ๒.๖ ร้อยละของเด็ก ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	ร้อยละ ๕๘	๐	๐	๒๐	๑๑.๑๑	ทันตะฯ
KPI ๒.๗ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๒๐	๒๖.๖๗	๒๒.๒๒	๖๙.๒๓	๓๒.๙๓	ทันตะฯ
KPI ๒.๘ ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพ ช่องปาก	ร้อยละ ๑๐	๓๖.๐๙	๙.๓๘	๕๑.๒๙	๓๖.๑๑	ทันตะฯ

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
KPI ๒.๙ ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการทันตกรรม	ร้อยละ ๒๐	๔๕.๒๘	๐	๔๒.๑๗	๔๕.๒๖	ทันตะฯ
KRA ๐๓.ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ						
KPI ๓.๑ ร้อยละของอำเภอมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	ร้อยละ ๑๐๐				๑๐๐	อุภัยพร
KPI ๓.๒ อัตราการรักษาสำเร็จของผู้ป่วยวัณโรค (Success rate)	>ร้อยละ ๘๕	๑๐๐			๑๐๐	พรรณราย
KPI ๓.๓ ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐	NA	NA	๑๐๐	อุภัยพร
KPI ๓.๔ ร้อยละของหมู่บ้านสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้(ไม่เกิด Second generation)	ร้อยละ ๘๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	อุภัยพร
KRA ๐๔ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพ						
KPI ๔.๑ อัตราป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	< ร้อยละ ๒.๔	๔	๐	๐	๒.๖๕	กมลชนก
KPI ๔.๒ .อัตราป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง	< ร้อยละ ๕.	๒.๙๔	๘.๓๓	๔.๕๕	๔.๔๔	กมลชนก
KPI ๔.๓ ร้อยละผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งเต้านม	ร้อยละ ๘๐	๙๓.๒๓	๓๑.๑๕	๘๗.๕	๘๔.๓๔	สุวิมล
KPI ๔.๔ ร้อยละผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ ๘๐	๗๒.๒๖	๗๑.๑๕	๗๐.๓๓	๗๑.๗	สุวิมล
KPI ๔.๕ เยาวชนที่อายุต่ำกว่า ๒๔ ปี มีการใช้ยาเสพติดลดลง	< ร้อยละ ๔๓	๓๔.๓๓	NA	NA	๓๔.๓๓	อัญญานี
KPI ๔.๖ ร้อยละของผู้เข้ารับการบำบัดเลิกสูบบุหรี่และเลิกได้สำเร็จอย่างน้อย ๖ ด.	ร้อยละ ๑๐	๐	๐	๐	๐	อัญญานี
KPI ๔.๗ ร้อยละการคัดกรองผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ร้อยละ ๒๐	๗.๘๒	๗.๖๙	๑๓.๒๖	๘.๘๔	อัญญานี
KPI ๔.๘ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	ไม่เกิน ๒๑.๑๑/ แสน ปชก.	๔๐.๐๖	๐	๐	๔๐.๐๖	ER
KPI ๔.๙ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี	<๔.๕/ แสน ปชก	๐	๐	๑	๒๗๙.๓๓	ER
KRA ๐๕ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ						
KPI ๕.๑ ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง ที่ได้รับการตรวจสอบ ได้มาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ ๖๐	NA	NA	NA	NA	เภสัช
KPI ๕.๒ ร้อยละของสถานประกอบการผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ ๙๐	NA	NA	NA	NA	เภสัช

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
KPI ๕.๓ ร้อยละร้านค้า/ร้านชำ ผู้บริโภคและเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค มีความรู้ความเข้าใจในการเลือกผลิตภัณฑ์สุขภาพมาจำหน่าย และการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม	ร้อยละ ๘๐	๐	๐	๐	๐	เภสัช
KPI ๕.๔ ร้อยละของเรื่องร้องเรียนและการเฝ้าระวังการโฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพได้รับการจัดการภายในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ ๙๐	NA	NA	NA	NA	เภสัช
KRA ๐๖ ร้อยละ ความสำเร็จการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย						
KPI ๖.๑ **ร้อยละ ของ**หมู่บ้านผ่านเกณฑ์ Green & Clean Community	ร้อยละ ๘๐	๑๐๐	NA			วิรงรอง
KPI ๖.๒ ร้อยละของรพ./รพ.สต.ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green & Clean Hospital	ร้อยละ ๖๓	๙๕	NA	NA	๙๕	วิรงรอง
KPI ๖.๓ ร้อยละของหน่วยงาน ที่มีการยกระดับการจัดบริการด้านอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในสถานพยาบาล	ร้อยละ ๖๓	๗๐	NA	NA	๗๐	วิรงรอง

แบบรายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ของจังหวัดที่มีคุณภาพ และเป็นเลิศ (International Quality Standard of Medical Service /Service Excellence)						
KRA ๐๗ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Primary Care						
KPI ๗.๑ ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) ค่าเป้าหมายสะสม	ร้อยละ ๓๖	NA	NA	NA	NA	สสอ.เกาะกูด
KPI ๗.๒ ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว เป้าหมาย ระดับ ๓ ดาว ๑๐๐ % และผ่านเกณฑ์ ๕ ดาวสะสม	ร้อยละ ๖๐	NA	๓ ดาว	๕ ดาว	**๑๐๐**	สสอ.เกาะกูด
KPI ๗.๓ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของ รพ.สต.	ร้อยละ ๘๗					สสอ.เกาะกูด
KPI ๗.๔ ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๖๐				**ระดับ ๔**	สสอ.เกาะกูด
KPI ๗.๕ ร้อยละ ของตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐				**๑๐๐**	วิรงรอง
KPI ๗.๖ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ ๗๐)	ร้อยละ ๗๐				**๗๒.๔๔**	อุภัยพร
KPI ๗.๗ ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ ตามเกณฑ์	ร้อยละ ๖๐	๗๔.๔๘		๖๒.๓	**๗๒**	วิรงรอง
KRA ๐๘ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย Fast Tack						
KPI ๘.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน	(I๖๓)<๕				**๐**	กมลชนก/ER
KPI ๘.๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก(I๖๐-I๖๒)	<๒๕				**๐**	กมลชนก/ER
KPI ๘.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙)	< ๗				**๐**	กมลชนก/ER
KPI ๘.๔ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	ปีงบประมาณ ๖๒ น้อยกว่าร้อยละ ๓๐				**๐**	กมลชนก/ER
KPI ๘.๕ อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ ไม่เกินร้อยละ ๑๒	Trauma<๑๒%, Non-trauma<๑๒%				**๐**	กมลชนก/ER
KRA ๐๙. ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินงานตามนโยบาย ยาเสพติด						
KPI ๙.๑ ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กาหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	ร้อยล ะ ๒๐	๘๗.๕๐ (๗/๘)			**๘๗.๕**	อัญญานี

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
KPI ๙.๒ ร้อยละ ของผู้ใช้ ผู้เสพที่บาบัดครบตามเกณฑ์ที่กาหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจาหน่ายจากการบาบัด ๓ เดือน (๓ months Remission rate)	ร้อยละ ๔๐	๑๐๐ (๘/๘)			**๑๐๐**	อัญญานี
KRA ๑๐.ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย RDU						
KPI ๑๐.๑ ร้อยละของ รพ. ที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	ร้อยละ ๘๐	๕๘	๑๐๐	๕๐	**๖๙.๓๓**	เภสัช
KPI ๑๐.๒ อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดในโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	ลดลงร้อยละ ๒๐ จาก Baseline Data	NA	NA	NA	**NA**	เภสัช
KRA ๑๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร						
KPI ๑๑.๑ ระดับความสำเร็จของการเสริมสร้างเครือข่ายชุมชน เพื่อพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ ๘๐	๙๓.๙	๙๖.๘๘	๘๘.๔๖	**๙๓.๐๘**	กัญญ์ภรณ์
KPI ๑๑.๒ ระดับความสำเร็จการคุ้มครอง ส่งเสริม และใช้ประโยชน์ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ ๘๐	๕๐ (๑/๒)	๐ (๐/๑)	๑๐๐ (๑/๑)	**๕๐ (๒/๔)**	กัญญ์ภรณ์
KPI ๑๑.๓ ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมด ที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๑๕	๓๐.๗๔	๒๐.๓	๑๑.๘๒	**๒๐.๙๕**	กัญญ์ภรณ์
KRA ๑๒ ร้อยละความสำเร็จการยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ (Service plan) >> ๒๖ สาขา >> ๕ กลุ่ม (Cluster)						
กลุ่มที่ ๑ : NCD Cluster						
๑) สาขาหัวใจ						
KPI ๑๒.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	ไม่เกิน ๒๖ ต่อแสน ปชก.	๐	**๐**	**๐**	**๐**	กมลชนก
KPI ๑๒.๒ ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≤ร้อยละ ๑๐	NA	NA	NA	**NA**	กมลชนก
๒) สาขาหลอดเลือดสมอง						
อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I๖๐-I๖๙)	< ๗		**บูรณาการ ใน KPI ๘.๓**			กมลชนก
๓) สาขาไต						
KPI ๑๒.๓ ร้อยละของผู้ป่วยCKD ที่มีอัตราการลดลงของeGFR<๔ml/min/๑.๗๓m๒/yr ร้อยละของผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	ร้อยละ ๖๖	๑๐๐ ๖๔.๕๒ (๑๒๐/๑๘๖)	๐ ๗๗.๗๘ (๒๑/๒๗)	๐ ๔๕.๘๓ (๒๒/๔๘)	**๑๐๐ ๖๒.๔๕ (๑๖๓/๒๖๑)**	กมลชนก

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
๔) สาขาจักษุ						
KPI ๑๒.๔ ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับ การผ่าตัด ภายใน ๓๐ วัน	ร้อยละ ๘๕	NA	NA	NA	NA	กมลชนก
๕) สาขาโรคไม่ติดต่อ						
KPI ๑๒.๕ ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ ร้อยละ ๔๐	๒๐.๖๙ (๑๒/๕๘)	๐ (๐/๑๑)	๐ (๐/๑๓)	**๑๔.๖๓ (๑๒/๘๒)**	กมลชนก
KPI ๑๒.๖ ร้อยละ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ ร้อยละ ๕๐	๓๘.๔๑ (๖๓/๑๖๔)	๓๒.๑๔ (๙/๒๘)	๔๖.๘๘ (๑๕/๓๒)	**๓๘.๘๔ (๘๗/๒๒๔)**	กมลชนก
๖) สาขาอายุรกรรม						
อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis	<๓๐%		**บูรณาการ ใน KPI ๘.๔**			กมลชนก/ER
๗) สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU)						
ร้อยละของ รพ. ที่มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	ร้อยละ ๘๐		**บูรณาการ ใน KPI ๑๐.๑**			เภสัชฯ
อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดในโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	ลดลงร้อยละ ๒๐ จาก Baseline Data		**บูรณาการ ใน KPI ๑๐.๒**			เภสัชฯ
กลุ่มที่ ๒ : COC & Rehab Cluster						
๑) สาขาเวชกรรมฟื้นฟู และ Intermediate care						
KPI ๑๒.๗ ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	(ร้อยละ ๖๐)	NA	NA	NA	NA	บรรจง
๒) สาขาสุขภาพจิต						
KPI ๑๒.๘ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	(ร้อยละ ๖๓)					อัญญานี
KPI ๑๒.๙ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน	ร้อยละ ๖.๓ ต่อแสนประชากร					อัญญานี
๓) สาขาโรคมะเร็ง						
KPI ๑๒.๑๐ ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	(ร้อยละ ๗๐)					รพ.ตราด
๔) สาขา Palliative Care						

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
KPI ๑๒.๑๑ ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	(ร้อยละ ๔๐)	๑๐๐ (๑/๑)			**๑๐๐**	บรรจง
๕) สาขายาเสพติด						
ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บาบัดครบตามเกณฑ์ที่กาหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	ร้อยล ะ ๒๐	บูรณาการ ใน KPI ๙.๑				อัญญานี
ร้อยละ ของผู้ใช้ ผู้เสพที่บาบัดครบตามเกณฑ์ที่กาหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจาหน่ายจากการบาบัด ๓ เดือน (๓ months Remission rate)	ร้อยละ ๔๐	บูรณาการ ใน KPI ๙.๒				อัญญานี
กลุ่มที่ ๓ : MCH Cluster						
๑) สาขาสูติกรรม						
KPI ๑๒.๑๒ อัตราตายมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด	(เท่ากับ ๐)	๐	๐	๐	**๐**	พิรดา
๒) สาขา ทารกแรกเกิด						
KPI ๑๒.๑๓ อัตราตายทารกแรกเกิด	(< ๔ : ๑๐๐๐ ทารกเกิดมีชีพ)	๐	๐	๐	**๐**	พิรดา
๓) สาขากุมารเวชกรรม						
KPI ๑๒.๑๔ อัตราป่วยตายด้วยโรคปอดบวมในเด็ก ๑ เดือน – ๕ปี	(< ร้อยละ ๑๐)	๐	๐	๐	**๐**	OPD
กลุ่มที่ ๔ : OR - Trauma Cluster						
๑) สาขาอุบัติเหตุ						
KPI ๑๒.๑๕ ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ	(>ร้อยละ ๘๐)	๔๖			**๔๖**	ER
KPI ๑๒.๑๖ ร้อยละของประชากร เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	(ร้อยละ ๒๒)	๕			**๕**	ER
KPI ๑๒.๑๗ ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต	ลดลง	๐	๐	๐	**๐**	งานประกัน
๒) สาขาศัลยกรรม						
KPI ๑๒.๑๘ ร้อยละการแตกของภาวะไส้ติ่งอักเสบ	<๒๐%	๑๔.๒๘ (๑/๗)			**๑๔.๒๘**	รพ.ตราด
KPI ๑๒.๑๙ ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	(ร้อยละ)					รพ.ตราด
๓) สาขาออร์โธปิดิกส์						
KPI ๑๒.๒๐ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention						รพ.ตราด

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
๔) สาขาการบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ						
KPI ๑๒.๒๑ อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล						รพ.ตราด
KPI ๑๒.๒๒ อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคดวงตา ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล						รพ.ตราด
กลุ่มที่ ๕ : Primary Care Cluster						
๑) สาขาปฐมภูมิ (พชอ./PCC)						
ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๖๐	บูรณาการ ใน KPI ๗.๔				สสอ.เกาะกูด
ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) (๑,๑๗๐ ทีม) (จัดตั้งทีมใหม่ ๓๖๔ ทีม)	สะสม ร้อยละ ๓๖	บูรณาการ ใน KPI ๗.๑				สสอ.เกาะกูด
ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว	(สะสม ร้อยละ ๖๐)	บูรณาการ ใน KPI ๗.๒				สสอ.เกาะกูด
๒) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน						
ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	(ร้อยละ ๑๘.๕)	บูรณาการ ใน KPI ๑๑.๓				แผนไทย์ฯ
๓) สาขาสุขภาพช่องปาก						กัญญ์ภรณ์
KPI ๑๒.๒๓ ร้อยละของ รพ.สต./ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ	(≥ ร้อยละ ๖๐)	NA	๑๐๐	๑๐๐	**๑๐๐**	ทันตะ
KPI ๑๒.๒๔ อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่	(≥ ร้อยละ ๓๕)	๔๕.๙๖	NA	๔๒.๑๗	**๔๕.๒๖**	ทันตะ
๔) สาขาอาชีวอนามัย						
KPI ๑๒.๒๕ อัตราป่วยด้วยโรคจากการทำงาน	ลดลง	เพิ่มขึ้น			**เพิ่มขึ้น**	อุภัยพร

แบบรายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนานวตกรรมระบบการสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ เพื่อสร้างสรรค์เศรษฐกิจเพิ่มค่า และยกระดับการบริการสู่นานาชาติ (Innovative Health system for Value Based						
KRA ๑๓. ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขชายแดนและสาธารณสุขระหว่างประเทศมีมาตรฐาน						
KPI ๑๓.๑ มีระบบเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อและภัยสุขภาพ ชายแดน ที่มีประสิทธิภาพ						ER/SRRT
KPI ๑๓.๒ มีระบบการ รับ - ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ ที่ได้มาตรฐาน						ER/SRRT
KPI ๑๓.๓ ร้อยละแรงงานต่างด้าวมีหลักประกันสุขภาพ						ประกันฯ
KRA ๑๔. ร้อยละความสำเร็จการขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพเชื่อมโยงการท่องเที่ยว และหนุนเสริมเขตเศรษฐกิจพิเศษ						พยศ.
KPI ๑๔.๑ รูปแบบการดำเนินงาน Wellness Hub ที่ได้มาตรฐาน						รพ.คลองใหญ่
KPI ๑๔.๒ ร้อยละ รพ.มีระบบการบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์						ประกันฯ
KRA ๑๕. ร้อยละความสำเร็จ การขับเคลื่อนระบบการดูแลด้านความปลอดภัยทางทะเลที่ได้มาตรฐาน						
KPI ๑๕.๑ มีระบบเฝ้าระวัง (Prevention) ที่ได้มาตรฐาน					ผ่าน	ER/SRRT
KPI ๑๕.๒ มีระบบการนำส่งผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ (Pre – Hospital) ที่ได้มาตรฐาน					ผ่าน	ER/SRRT
KPI ๑๕.๓ มีระบบการรักษาในโรงพยาบาล/การส่งต่อ (In –Hospital/Refer) ที่ได้มาตรฐาน					ผ่าน	ER/SRRT
KPI ๑๕.๔ มีระบบการจัดการด้าน สาธารณภัย (Disaster)					ผ่าน	ER/SRRT

แบบรายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ จังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาองค์กร บุคลากร และเครือข่ายสุขภาพจังหวัดให้เข้มแข็ง ทันสมัยและมีนวตกรรม (Intelligent and High Performance Organization /People and Governance						
KRA ๑๖ .ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย องค์กรคุณภาพ						
KPI ๑๖.๑ ร้อยละ ของหน่วยบริหาร มีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA) ผ่านเกณฑ์ ที่กำหนด (สสจ. ร้อยละ ๑๐๐/สสอ.ร้อยละ ๔๐)	(สสจ. ร้อยละ ๑๐๐/สสอ. ร้อยละ ๔๐)	NA	NA	NA		สสอ.เกาะกูด
KPI ๑๖.๒ ร้อยละของ รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA	(รพศ./รพท.ร้อยละ ๑๐๐ รพช. ร้อยละ ๙๐	ระดับ ๓ Re-accredit ปี ๒๕๖๓	NA	NA	ระดับ ๓ Re-accredit ปี ๒๕๖๓	กลุ่มการพยาบาล
KPI ๑๖.๓ ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของ รพ.	(ร้อยละ ๘๕)				อยู่ระหว่างดำเนินการ	กลุ่มการพยาบาล
KPI ๑๖.๔ ร้อยละของโรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลตามเกณฑ์ QA	ยกระดับ ขั้น ๓	ขั้น ๓			ขั้น ๓	กลุ่มการพยาบาล
KPI ๑๖.๕ ร้อยละของโรงพยาบาลและรพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพงานเยี่ยมบ้าน	ยกระดับขั้น ๒ ขึ้นไป	ขั้น ๒	ขั้น ๑	ขั้น ๑	๓๓.๓๓	สุวิมล
KPI ๑๖.๖ ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพยกระดับขึ้นเป็นระดับคุณภาพ	ร้อยละ ๓๐	อยู่ระหว่างรอผล			อยู่ระหว่างรอผล	สุวิมล
KRA ๑๗.ร้อยละความสำเร็จการพัฒนาองค์กรคุณธรรม (ITA /องค์กรคุณธรรม/ควบคุมภายใน/ จัดซื้อยาร่วม) /ขับเคลื่อนแผนฯ)						
KPI ๑๗.๑ ร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ ๙๐	๘๘.๔๖	๑๐๐		๑๐๐	วิมล
KPI ๑๗.๒ ร้อยละ ขององค์กรผ่านองค์กรคุณธรรมระดับ ๓	ร้อยละ ๕๐	๑๐๐			๑๐๐	วิมล
KPI ๑๗.๓ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายครบองค์ประกอบที่กำหนดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั่วประเทศ/เป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐					สสจ.ตราด
KPI ๑๗.๔ ร้อยละ ขององค์กรมีระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	ร้อยละ ๑๐๐	๑๐๐				เพชรไพลิน
KPI ๑๗.๕ โรงพยาบาลมีมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๕				๑๐.๔๘	เภสัช

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
KPI ๑๗.๖.ร้อยละของหน่วยงานมีการขับเคลื่อนที่ยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติในปี ๒๕๖๒ - กิจกรรม/งบประมาณ	ร้อยละ ๑๐๐				๙๐.๗๔ / ๘๕.๙๒	เสาวลักษ์
KRA ๑๘ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบายการบริหารการเงินการคลัง						
KPI ๑๘.๑ ร้อยละ หน่วยบริการที่ไม่มีปัญหาวิกฤติทางเงิน	ร้อยละ ๑๐๐				๑๐๐	ประกันฯ/บริหาร
KRA ๑๙ ร้อยละความสำเร็จการดำเนินงานตามนโยบาย องค์กรทันสมัย						
KPI ๑๙.๑ ร้อยละของ PCC มีการใช้ Application สำหรับ PCC	ร้อยละ ๑๐๐					พคร./พยศ.
KPI ๑๙.๒ ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพสาเหตุการตายและเวชระเบียน/การให้รหัสโรคผู้ป่วยนอก	ร้อยละ ๓๐					OPD/IT/งานประกัน
KPI ๑๙.๓ ร้อยละของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ๔๓ แฟ้ม	ร้อยละ ๔๑					ชวิศา
KPI ๑๙.๔ ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record: PHRs)	ร้อยละ ๐.๕					ชวิศา
KPI ๑๙.๕ เพิ่มความสมบูรณ์และความครอบคลุมข้อมูลบนเว็บไซต์ (HDC /Health Explorer/GIShealth) ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้มากกว่า (เฉพาะ.สสจ.)	ร้อยละ ๘๐					ชวิศา
KPI ๑๙.๖ ร้อยละ ของหน่วยบริการมีการบริหารจัดการระบบโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	ร้อยละ ๘๐					ชวิศา
KPI ๑๙.๗ ร้อยละ ของ รพ. ที่มีการดำเนินงาน Digital Tranformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	- รพท.เข้ารับการประเมิน - รพช. มีการดำเนินงาน					ชวิศา
KRA ๒๐. ร้อยละความสำเร็จ การพัฒนาองค์กรแห่งความสุข บุคลากรสุขภาพดี						
KPI ๒๐.๑ จังหวัดมีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (มีข้อมูล มีแผนการบริหารตำแหน่ง มีการดำเนินการตามแผนและบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ	≥ ร้อยละ ๗๑	๕๒.๑๗	๔๑.๖๗		๕๔.๗๒	บุคลากร
KPI ๒๐.๒ ร้อยละ ของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข	(จังหวัดละ ๑ แห่ง)					บุคลากร
KPI ๒๐.๓. ร้อยละของหน่วยงานมีการบริหารจัดการด้านบุคลากร (HRM) มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	ผ่าน			ผ่าน	บุคลากร

KRA /KPI ปี ๒๕๖๒	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๑- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒)				
		รพ.เกาะกูด	รพ.สต.อ่าวพร้าว	รพ.สต.เกาะหมาก	รวมอำเภอ	ผู้รับผิดชอบ
KPI ๒๐.๔.ร้อยละของหน่วยงานมีศักยภาพและความก้าวหน้าของบุคลากร (HRD) เพื่อรองรับการเป็นองค์กรดิจิทัล	ร้อยละ	ผ่าน			ผ่าน	บุคลากร
KPI ๒๐.๕ .ร้อยละของหน่วยงานเป็นองค์กรความสุข (HRE/HRH)	ร้อยละ	ผ่าน			ผ่าน	บุคลากร
รวม ๒๐ KRA	**๑๑๕ KPI**					