



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพะโต๊ะ อำเภอพะโต๊ะ จังหวัดชุมพร ๘๖๑๔๐ โทร ๐๙/๙-๕๓๙'๐๕๖

ที่ ขพ ๐๐๓๒๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานการประเมินผลตามแผนปฏิบัติราชการ ปี งบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ

ด้วยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลพะโต๊ะ ได้ดำเนินการสรุปการประเมินผลตามแผนปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๑ ตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาล และ ตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรายงานให้ท่านได้ทราบผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และนำผลปฏิบัติราชการไปแก้ไขปรับปรุง ในการดำเนินการต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

การดำเนินการ ๑๔ แผนงาน ๒๓ โครงการ ๒๓ ตัวชี้วัด งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการ โครงการ PP งบ ๗๔๔,๖๕๕.๔๐ บาท เงินบำรุง ๒๑๙,๖๖๔.- บาท รวมงบประมาณที่ใช้ไปทั้งสิ้น ๙๖๓,๒๑๙.๔๐ บาท (เก้าแสนหกหมื่นสามพันสองร้อยสิบเก้าบาทสี่สิบสตางค์)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวบุญช่วย นุ้ยสอน)

นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ

ทราบ

นายแพทย์

(นายเชาวะนนท์ นนท์ทอง)

นายแพทย์ ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะโต๊ะ

รายงานการประเมินผลตามแผนปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๑

โรงพยาบาลพะโต๊ะ

แผนปฏิบัติการ ปี 2561	เป้าหมาย	สรุปผล การ ดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ปัญหา	หมายเหตุ
๑.๑การพัฒนาสุขภาพ กลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัย					
ตัวชี้วัดที่ ๑ อัตราการตายมารดาไทย	≤ ๒๐ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	0	-	-	
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการ สมวัย	≥ ร้อยละ ๘๕	๘๙.๓๒	มาตรฐานคุณภาพคลินิก สุขภาพเด็ก	เฝ้าระวัง/สุ่มประเมิน WBC Clinic	
ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	≥ ร้อยละ ๕๔	๕๒.๖๐	เด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ไม่ผ่านเกณฑ์	๑. ทบทวนระบบคุณภาพ WBC ๒. สร้างวินัยสุขภาพพื้นฐานก่อน อายุ ๓ ปี	
๑.๒การพัฒนาสุขภาพ กลุ่มวัยเรียน และวัยรุ่น					
ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละเด็ก กลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่ผุ	ร้อยละ ๕๔	๗๑.๗๙	-	-	
ตัวชี้วัดที่ ๕ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	ไม่เกิน ๔๐ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร	๒๕.๘๗	การวางแผนครอบครัว	การให้คำปรึกษาในคลินิก ANC ฝากครรภ์-คลอด มาตรฐานคลินิก ทบทวน	
๑.๓การพัฒนาสุขภาพ กลุ่มผู้สูงอายุ					
ตัวชี้วัดที่ ๖ ร้อยละของตำบลที่มีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๖๐	๕๐	-	-	

รายงานการประเมินผลตามแผนปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๑

โรงพยาบาลพะโต๊ะ

แผนปฏิบัติการ ปี 2561	เป้าหมาย	สรุปผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ปัญหา	หมายเหตุ
๑.๕ การลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ					
ตัวชี้วัดที่ ๑๐ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	ไม่เกิน ๑๖ ต่อแสนประชากร	๔.๗๖	ผู้ขับขี่จักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย ประมาณ ร้อยละ ๙๐	เพิ่มความเข้มข้นในการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์	
ตัวชี้วัดที่ ๑๑ อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	ไม่เกิน ๒.๔%	๑.๓๙	BMI เกิน	สร้างกระแสส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกาย	
	≥ ๑๐%	๒๘.๙๔	-	-	
ร้อยละ ๑๖.๒๖ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด					
ตัวชี้วัดที่ ๑๒ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัย	ระดับดีมาก ร้อยละ ๒๐	๑๐๐.๐๐	-	-	
๑.๔ การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ					
ตัวชี้วัดที่ ๗ ร้อยละของ คกก พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐	๑๐๐	ผู้ประเมินมุ่งประเมินผลลัพธ์ในการดำเนินงาน	เน้นการประเมินกระบวนการผลลัพธ์ระหว่างทาง	
			ผู้รับผิดชอบสับสนกับรูปแบบการประเมินที่แท้จริง	ผู้ขับเคลื่อนระดับจังหวัด / เขต	
				ควรสร้างความเข้าใจรูปแบบ	
				แนวทางให้ชัดเจน	

รายงานการประเมินผลตามแผนปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๑

โรงพยาบาลพะโต๊ะ

แผนปฏิบัติการ ปี 2561	เป้าหมาย	สรุปผล การ ดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ปัญหา	หมายเหตุ
๒.๑ โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ					
ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิด	๓	๐	แพทย์ไม่ผ่านการอบรม	ส่งแพทย์เข้าอบรม	
ดำเนินการในพื้นที่ Primary Care Cluster (PCC)					
๒.๓ โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อด้านจุลชีพ					
และการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล					
ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุ	ขั้น ๒	ขั้น ๒	เผื่อระวังการใช้ AB ใน ๔ กลุ่มโรค	ทวนสอบการลงรหัสโรคกับการ	
สมผล				วินิจฉัยของแพทย์อยู่เป็นระยะ	
				การควบคุมกำกับอย่างใกล้ชิดจน	
				ถึงสิ้นปีงบประมาณ	
๒.๗ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ					
ตัวชี้วัดที่ ๙ ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์	ร้อยละ ๒๐	๓๔.๓๘	-	-	
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก					
๒.๒๐ โครงการเฉลิมพระเกียรติ					
ตัวชี้วัดที่ ๒๗ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค	≥ ร้อยละ ๘๕	๑๐๐	เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วย	กระตุ้นให้มีการส่ง DST	
ปอดรายใหม่					

รายงานการประเมินผลตามแผนปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๑

โรงพยาบาลพะโต๊ะ

แผนปฏิบัติการ ปี 2561	เป้าหมาย	สรุปผลการดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ปัญหา/ดำเนินงาน	หมายเหตุ
๒.๒ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรค					
ไม่ติดต่อเรื้อรัง					
ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความ					
ดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	DM \geq ๔๐% HT \geq ๕๐	๒๖.๒๙	การติดตามปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	จัดรูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	
		๕๐.๕๐	ไม่ต่อเนื่อง	ให้สอดคล้องและเหมาะสม	
๒.๑๒ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา					
โรคไต					
ตัวชี้วัดที่ ๑๙ ร้อยละของผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลง	\geq ๖๖%	๗๓.๐๒	-	-	
ของ eGFR < 45 ML/Min/๑.๗๓M๒/Yr					
๓.๑ ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ					
ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนี	\geq ๖๐%	๑๐๐	-	ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพการเงิน	
ความสุขของคนทำงาน				กิจกรรมสร้างสุขคนทำงาน	
				สถานที่ทำงาน สิ่งแวดล้อมน่าอยู่	
ตัวชี้วัดที่ ๒ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข	ร้อยละ ๘๕	๙๘.๘๘	แผนก X-Ray ขาดบุคลากรสาย	พนักงาน พกส ปฏิบัติงานแทน	
			อาชีพ	โดยผ่านการอบรมจาก รพ.ชุมพร	
				เขตอุดมศักดิ์	

โรงพยาบาลพะโต๊ะ

แผนปฏิบัติการ ปี 2561		สรุปผล การ ดำเนินงาน	ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ปัญหา/ดำเนินงาน	หมายเหตุ
๓.๒ ระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ					
ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง	ร้อยละ ๙๐	๑๐๐	-	ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่	
สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA				เป็นอย่างดีในการดำเนินงาน	
ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัด	ดำเนินการ ๕ มิติ	๙๕.๒๐	การดำเนินการยังไม่ครอบคลุม	กระตุ้นให้ดำเนินการได้ครบ	
สำนักงานกระทรวงสาธารณสุขมีระบบการตรวจสอบ	≥ ๙๐		ทุกหน่วยงาน	ถ้วนทุกหน่วยงานในองค์กร	
ภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง					
ระดับจังหวัด					
ตัวชี้วัดที่ ๗ ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง	ชั้น ๓	๐	การดำเนินการไม่ต่อเนื่อง	ผู้บริหารกระตุ้นการทำคุณภาพ	
สาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA				แก่เจ้าหน้าที่ทุกคน	
ชั้น ๓					
๓.๓ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ					
ตัวชี้วัดที่ ๙ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะ	< ระดับ ๗	๗	เนื่องจากประชากรในพื้นที่ต่ำกว่า	ค้นหาประชากรที่มาอยู่ในอำเภอ	
วิกฤติทางการเงิน			๒๐,๐๐๐ คน	ที่ยังไม่ย้ายสิทธิให้ย้ายสิทธิเข้ามา	
			อัตราการครองเตียงผู้ป่วยใน <๑๕%	เพื่ออัตราการครองเตียง	
			ค่าใช้จ่ายในการส่งต่อจากการเรียก	ลดการส่งต่อต่างจังหวัด	
			เก็บเพิ่มขึ้น	เพิ่มรายได้-ลดค่าใช้จ่าย	