



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ...โรงพยาบาลปะนาเระ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ โทร.๐ ๗๓๔๙ ๙๐๖๓ ต่อ ๑๒๙

ที่ ปน๐๐๓๓.๓๐๖/ ๕๗๙ วันที่ ๕๗ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง...สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ รอบ ๖ เดือน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ให้หน่วยบริการสุขภาพแต่ละอำเภอ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ในรอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และรายงานความก้าวหน้าในโปรแกรมITA นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ จึงขอส่งสรุปรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ในรอบ ๖ เดือน พร้อมรายงานในโปรแกรมITAต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(นายอับดุลเราะมาน มามู)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ทราบ

- แจ้งผู้รับผิดชอบITA รายงานตามระบบ

(นายอนันต์ ชินดีเระ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ

สรุป ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2566

ประเภทแผน	งบประมาณ(บาท)	แหล่งงบประมาณ (เงินบำรุง รพ.ปะนาเระ)			
		เบิกจ่าย	(ร้อยละ)	คงเหลือ	(ร้อยละ)
1.โครงการตามจุดเน้น	576,950.00	63,409	10.99	513,541	89.01
2) แผนปฏิบัติการในงานปกติ/นโยบาย	567,075.00	156,500	27.60	410,575	72.40
รวมเงิน(บาท)	1,144,025.00	219,909	19.22	924,116	80.78

หมายเหตุ : ผลการดำเนินงาน ณ ไตรมาส 1 และ 2

สรุป ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด/การพัฒนาระบบบริการตามจุดเน้นยุทธศาสตร์

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2566	ช่วงเวลาใน การติดตาม ผลงาน	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ผู้รายงานตัวชี้วัด/ ขั้นตอนดำเนินงาน
SI1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (Promotion Prevention & Protection Excellence)							
G1 1.ผู้รับบริการปลอดภัย สามารถดูแลตนเองได้และมีสุขภาพที่ดี							
ร้อยละของเด็กแรกเกิด - 5 ปี จังหวัดปัตตานี มีสุขภาพที่ดี ผ่านเกณฑ์รายบุคคล ครบทั้ง 5 ด้าน (พัฒนาการสมวัย สูง ตีสมส่วน ไม่มีภาวะซีด ฟันดีไม่มีผุ วัคซีนครบ) ผ่านเกณฑ์ 5 ด้าน	ร้อยละ 60 (รอบ3ต. ร้อยละ 30) (รอบ6ต. ร้อยละ 40) (รอบ9ต. ร้อยละ 50) (รอบ12ต. ร้อยละ 60)	รายไตรมาส	-	พัฒนาการ 9๒.๖๕ โภชนาการ 5๔.๑๗ ภาวะซีด 1๓.๗๘ ฟัน ๗๖.๒๙ วัคซีน 1ปี ๔๐.๑๑ ๒ปี ๓๔.๑๘ ๓ปี ๑๗.๑๙ ๕ปี ๒๕.๗๐			น.ส.อะห์ลัน มะมิง ภาพรวมเด็กรายคนรอ การประมวลผลจาก โปรแกรม smart kid

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2566	ช่วงเวลาใน การติดตาม ผลงาน	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ผู้รายงานตัวชี้วัด/ ขั้นตอนดำเนินงาน
2. ร้อยละของสถานพัฒนาเด็ก ดำเนินการพัฒนาเด็ก 4H (Head Hand Heart Health)	ศพด.เป้าหมาย 3 แห่ง	ปีละ 2 ครั้ง	-	นำแผนสู่การปฏิบัติ			น.ส.อะหลัน มะมิง ศพด.เป้าหมายของ อำเภอปะนาเระได้แก่ 1.ศพด.บ้านป่าสัก ม.6 ต.ดอน 2.ศพด.บ้านสวนหมาก ม.2 ต.ท่าข้าม 3.ศพด.ต.ปะนาเระ ต.ปะนาเระ
SI1 ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)							
G๒ 1. หน่วยบริการ จัดระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม ตามมาตรฐานและสอดคล้องกับวิถีชุมชน 2. เครือข่ายสุขภาพ มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ							
๓. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit							
3.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	น้อยกว่า ร้อยละ 7	ทุกไตรมาส	0	0			ตัวชี้วัดระดับ รพ. (31/0)
3.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน (Stroke Unit ไม่มี)	น้อยกว่า ร้อยละ 80		N/A (Stroke Unit ไม่มี)	N/A (Stroke Unit ไม่มี)			
4. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI	น้อยกว่า ร้อยละ 7	ทุกไตรมาส	0 (9/0)	0 (10/0)			ตัวชี้วัดระดับ รพ. (9/0)
5. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	น้อยกว่า ร้อยละ 26	ทุกไตรมาส	20 (1/7)	14.29 (1/7)			คุณตีปะ ลาเตะ งาน IC รพ. (5/1)

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2566	ช่วงเวลาใน การติดตาม ผลงาน	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ผู้รายงานตัวชี้วัด/ ขั้นตอนดำเนินงาน
6. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการดูแล ฟื้นฟูสภาพ (* ได้รับการปรับสภาพและติดตามจน ครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน)	มากกว่า ร้อยละ 85	ทุกไตรมาส	100 (4ราย)	91.66 (11/12)			น.ส.นุรีชัน ลาตะ งาน กายภาพบำบัด รพ.
7. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	น้อยกว่า 3.6:1,000 ทารก เกิดมีชีวิต	ทุกไตรมาส	0	0	.		นางธัญญา ประศาสน์ ศิลป์ และคณะทำงาน MCH
8. อัตราส่วนการตายของมารดา	น้อยกว่า 17 ต่อแสนการ เกิดมีชีวิต	ทุกเดือน	0	0			นางธัญญา ประศาสน์ ศิลป์ และคณะทำงาน MCH
9. ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk $\geq 20\%$ (เสี่ยงสูง) หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความ เสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง.	ร้อยละ 40	ไตรมาส 3,4	-	-			น.ส.อัสนาร์ แวดอเลาะ และคณะทำงาน NCD
10. ทุกอำเภอมีรพ.สต.ต้นแบบ อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง รพ.สต./PCU ต้นแบบ (excellence PCU) (3หมอ, พชอ.,ชุมชนต้นแบบ,ขึ้นทะเบียน npcu, telemedicine)	อำเภอละ 1 แห่ง	ปีละ 1 ครั้ง	-	1.ขึ้นทะเบียนnpcu 2.หมอ88.08% 3.พชอ.ระดับ3 4.ระบบ telemed อยู่ในช่วงการวางแผน 5.ยังไม่ชุมชนต้นแบบ ในพื้นที่			นางนุร์มา แวป้อชา และคณะทำงาน QIT คัดเลือกNPCU ต้นแบบ คือ NPCU ศสช.รพ.ปะ นาระ กำลังอยู่ใน ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน
11. จังหวัดปัตตานีมีจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ มากกว่าหรือเท่ากับ 8 ราย (ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 10 ปี)							น.ส.ดารณี เจ๊ะกอบะ และคณะทำงาน SRRT
11.1 หมู่บ้านเป้าหมายมีการดำเนินกิจกรรมการค้นหา คัดกรองโรคเรื้อน	ร้อยละ 100	ทุกไตรมาส	100	100			
11.2. ผู้ที่มีประวัติเป็นผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านกับผู้ป่วย โรคเรื้อนได้รับการตรวจคัดกรอง	ร้อยละ 100	ทุกไตรมาส	80.77	100			
11.3 อสม.ในหมู่บ้านเป้าหมายได้รับการเรียนรู้เรื่อง โรคเรื้อน	ร้อยละ 100	ทุกไตรมาส	91.67	100			

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2566	ช่วงเวลาใน การติดตาม ผลงาน	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ผู้รายงานตัวชี้วัด/ ชั้นตอนดำเนินงาน
12. จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ค่าประมาณการ 150 /แสน ประชากร จำนวน 1,097 ราย (อ.ปะนาเระ 71 ราย)	ร้อยละ 90 150 /แสนประชากร (อ.ปะนาเระ 68 ราย)	รายไตรมาส	19.77 (12 คน)	22.63 (13 คน)			น.ส.ดารณี เจ๊ะกอบะ/ น.ส.รอฮานะ สาเมาะ และคณะทำงาน SRRT
13. อัตราการคัดกรองกลุ่มที่เสี่ยงต่อวัณโรค ที่ได้รับการ ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (X-ray)	มากกว่าร้อยละ 90 (เป้า2,713 ราย ผลงาน 2,445ราย)	ทุกไตรมาส	5.31 (144 คน)	12.90 (350 คน)			น.ส.ดารณี เจ๊ะกอบะ/ น.ส.รอฮานะ สาเมาะ และคณะทำงาน SRRT
SI3 ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)							
G3 บุคลากรสาธารณสุขมีความผูกพันในองค์กรและมีความสุขในการปฏิบัติงาน							
14.ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความ พร้อม (สสจ.,สสอ.,รพ.,รพ.สต.)	ไตรมาส 2 ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3 ไตรมาส 4 ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5	ไตรมาส2,4	-	ผลงาน e-learning สสอ.๙๑.๕ % (ขาด ๔ คน) (ผู้บริหาร๑๒, ผู้ปฏิบัติ๓๕) รพ.๗๖.๑๙% (ผู้บริหาร๒๖, ผู้ปฏิบัติ๑๖๔)			น.ส.สุนารีตา เบ็ญตีชูโฮมี / น.ส.กฤตธิดา อเนก มงคลชัย คณะทำงาน พัฒนาบุคลากร
SI4 ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)							
G4 องค์กรมีคุณภาพในการบริหารจัดการทรัพยากร โดยยึดหลักธรรมาภิบาล							
15. ร้อยละ 25 ของรพ. ผ่านเกณฑ์PATTANI SMART HOSPITAL	ผ่านเกณฑ์ระดับ2	ทุกไตรมาส	ระดับ 1	ระดับ 1			พิรพัฒน์ ท้าวพันแดง และนายกานีมูรา อูมาล 1.ดำเนินการแต่งตั้ง คณะกรรมการส่วนของ สสอ.และได้ ส่งเอกสาร ให้ รพ.ปะนาเระ ดำเนินการต่อ

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2566	ช่วงเวลาใน การติดตาม ผลงาน	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ผู้รายงานตัวชี้วัด/ ขั้นตอนดำเนินงาน
							๒.รพ.มีการเชื่อมโยง ข้อมูลผ่านAPIพร้อม ๓. รพ.สต.เชื่อมโยง ข้อมูลไปยังส่วนกลาง แล้ว 100%
16.อำเภอมีการดำเนินงานหลักธรรมาภิบาล ทั้ง 4 ด้าน (ร่วมกับทำงานกับรพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ ไปอบจ.)	4 ด้าน	ทุกไตรมาส	3 ด้าน	4 ด้าน			<p>ทิมยุทธศาสตร์ คป.สอ.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ใช้คำสั่ง คป.สอ.เป็นคำสั่งคณะทำงานร่วม 2.มีการประชุมร่วมกัน 3.ใช้เป็นศูนย์การติดตามการถ่ายโอน รพ.สต. 4.มีแผนจัดสรรคนเงินของ 5.มีแผนการจัดบริการร่วมกันระหว่าง รพ.แม่ข่ายกับ รพ.สต.ถ่ายโอน