



แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ปี 2562



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंงก์
อำเภอแม่वंงก์ จังหวัดนครสวรรค์

คำนำ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंงก์ จังหวัดนครสวรรค์ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ ประจำปี 2562 เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนางานสาธารณสุขตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายภายใต้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545 ซึ่งกำหนดการให้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพระดับพื้นที่ กำกับ ดูแล ประเมินและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข ดังกล่าวนี้ได้ดำเนินการอย่างมีลำดับขั้นตอนแบบมีส่วนร่วม และผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ (คณะกรรมการ คปสอ.) อำเภอแม่वंงก์ จังหวัดนครสวรรค์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंงก์ จังหวัดนครสวรรค์ ประจำปี 2561 ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1.) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention and Protection Excellence) 2.) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3.) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4.) บริหารเป็นเลิศด้วยหลักธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579)

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพฯ ฉบับนี้จะเกิดประโยชน์สูงสุดได้นั้น จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการนำไปสู่การปฏิบัติและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างสมดุลตามบริบทของพื้นที่เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนต่อไป

เครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอแม่वंงก์
ธันวาคม 2561

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
ส่วนที่ 1 บทนำ	
1.ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12	1
2.ทิศทางแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข	2
3.ภาพรวมนโยบายรัฐบาล	3
4.นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	3
5.ตัวชี้วัดการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัด	4
6.นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	5
ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป	
ที่ตั้งและขนาด	6
ข้อมูลด้านการปกครอง	9
ข้อมูลด้านสาธารณสุข	10
ข้อมูลด้านสถานะสุขภาพ	12
ข้อมูลทางระบาดวิทยา	14
ส่วนที่ 3 สถานการณ์ด้านสุขภาพ	15
ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	
1.การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก ภายใน (SWOT Analysis)	22
2.การวิเคราะห์และกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์	26
3.ตัวชี้วัดแผนงาน โครงการ	30
ส่วนที่ 5 กลไกการกำกับ ติดตาม	39
ภาคผนวก	
รายชื่อคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ (คณะกรรมการ คปสอ.)	
รายชื่อผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	

ส่วนที่ 1

บทนำ

ทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่สำคัญและเชื่อมโยงไปสู่การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ พื้นที่อำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาประเทศไทย นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายของจังหวัดนครสวรรค์ ดังนี้

1. ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)

สาระสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ประกอบด้วย 5 ส่วน กรอบหลักการของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ส่วนที่ 2 การประเมินสถานะของประเทศ ส่วนที่ 3 วัตถุประสงค์และเป้าหมายในภาพรวม ส่วนที่ 4 ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ และส่วนที่ 5 การขับเคลื่อนและติดตามประเมินผลแผนพัฒนา

วิสัยทัศน์

สู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

กรอบวิสัยทัศน์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12

ให้ความสำคัญกับการกำหนดทิศทางการพัฒนาที่มุ่งสู่การเปลี่ยนผ่านประเทศไทยจากประเทศที่มีรายได้ปานกลางไปสู่ประเทศที่มีรายได้สูง มีความมั่นคง และยั่งยืน สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข กรอบวิสัยทัศน์และเป้าหมาย

1. กรอบวิสัยทัศน์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 จากสถานะของประเทศและบริบทการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่ประเทศกำลังประสบอยู่ทำให้การกำหนดวิสัยทัศน์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ยังคงมีความต่อเนื่องจากวิสัยทัศน์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 และ กรอบหลักการของการวางแผนที่น้อมนำและประยุกต์ใช้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม การพัฒนาที่ยึดหลักสมดุล ยั่งยืน

โดยวิสัยทัศน์ของการพัฒนาในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ต้องให้ความสำคัญกับการกำหนดทิศทางการพัฒนาที่มุ่งสู่การเปลี่ยนผ่านประเทศไทยจากประเทศที่มีรายได้ปานกลางไปสู่ประเทศที่มีรายได้สูง มีความมั่นคง และยั่งยืน สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และนำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ระยะยาว “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ของประเทศ

2. การกำหนดตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ของประเทศ (Country Strategic Positioning) เป็นการกำหนดตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ของประเทศที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้จัดทำขึ้น ประเทศไทยเป็นประเทศรายได้สูงที่มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม เป็นศูนย์กลางด้านการขนส่งและโลจิสติกส์ของภูมิภาคสู่ความเป็นชาติการค้าและบริการ (Trading and Service Nation) เป็นแหล่งผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์และเกษตรปลอดภัย แหล่งอุตสาหกรรมสร้างสรรค์และมีนวัตกรรมสูงที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

3. วางรากฐานการพัฒนาประเทศไปสู่สังคมที่มีความสุขอย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ได้กำหนดเป้าหมาย ยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาประเทศในระยะ 5 ปี ซึ่งจะเป็นแผนที่มีความสำคัญในการวางรากฐานการพัฒนาประเทศไปสู่สังคมที่มีความสุขอย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่เป็นกรอบการพัฒนาประเทศในระยะยาว

รัฐบาลมีนโยบายในการสร้างความมั่นคงและเข้มแข็งให้กับระบบเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งเร่งสร้างสังคมที่มีคุณภาพ โดยการจัดอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและการลดความเหลื่อมล้ำ

ทางสังคม ตลอดจนการวางแผนการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ในระยะยาว ครอบคลุมถึงการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน การสร้างความมั่นคง มั่งคั่งทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เป็นสิ่งสำคัญที่ประเทศจะต้องมีทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาระยะยาวที่ชัดเจน โดยทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมมือกันอย่างเข้มแข็ง เพื่อผลักดันให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับการปฏิรูปประเทศที่มุ่งสู่ความ “มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” ในอนาคต เน้นให้ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” สร้างความมั่นคงของชาติ พัฒนาคนทุกวัยให้เป็น คนดี คนเก่ง แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 ยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติของประเทศไทยในระยะ 5 ปี จะยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับก่อนหน้า เพื่อให้การพัฒนาในทุกมิติมีการบูรณาการบนทางสายกลาง มีความพอประมาณ มีเหตุผล รวมถึงมีระบบภูมิคุ้มกันที่ดี สอดคล้องกับภูมิสังคม การพัฒนาทุกด้านมีคุณภาพ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม และระบบนิเวศน์ มีความสอดคล้อง เกื้อกูล และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน โดยการพัฒนามิติหนึ่งต้องไม่ส่งผลกระทบต่อมิติอื่น ๆ รวมทั้งต้องมุ่งเน้นให้ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” สร้างความมั่นคงของชาติ พัฒนาคนทุกวัยให้เป็น คนดี คนเก่ง มีศักยภาพ และความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญ ในการเพิ่มศักยภาพการแข่งขันทั้งในภาคการผลิตและภาคบริการเพื่อสร้างความเข้มแข็ง มีคุณธรรมจริยธรรม มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวมนำไปสู่การสร้างสังคมที่พึงปรารถนา รวมถึงมีจิตอนุรักษ์ รักษา ฟื้นฟู และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. ทิศทางของแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579)

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) เพื่อกำหนดภาพอนาคต (Future Scenario) ด้านสุขภาพของประเทศไทยระยะยาว 20 ปี ให้เป็นเป้าหมายการพัฒนา ระบบสุขภาพอย่างชัดเจน นำไปสู่การปฏิบัติร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีรายละเอียดสาระสำคัญ ดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นองค์กรหลักที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ (Mission)

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพพอเพียงอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

ค่านิยมร่วม (Core Values)

M : Mastery	เป็นนายตัวเอง
O : Originality	เร่งสร้างสิ่งใหม่
P : People Centered Approach	ใส่ใจประชาชน
H : Humility	ถ่อมตนอ่อนน้อม

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ยุทธศาสตร์

- 1.ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
- 2.บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- 3.บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
- 4.บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

3. ภาพรวมนโยบายรัฐบาล

สาระสำคัญจากคำแถลงของคณะรัฐมนตรี (พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี) แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ 12 กันยายน 2557 กำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ในยุทธศาสตร์ที่ 5 จากยุทธศาสตร์ทั้งหมด 11 ด้าน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน

รัฐบาลจะวางรากฐาน พัฒนาและเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนโดยเน้นความทั่วถึง ความมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ดังนี้

5.1 วางรากฐานระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพโดยมีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ และบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกหลักประกันสุขภาพเพิ่มเติมประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

5.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมกกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงมารักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่นและให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากรเพื่อจัดบริการสาธารณสุขโดยรัฐเป็นผู้กำกับดูแล สนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการร่วมลงทุนและการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกันโดยมีข้อตกลงที่รัดกุมและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

5.3 เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่ายหน่วยเฝ้าระวัง หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยที่สามารถตัดสินใจเชิงนโยบายในการสกัดกั้นการแพร่กระจายได้อย่างทันที่

5.4 ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่การบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยความร่วมมือระหว่างฝ่ายต่างๆ ในการตรวจรับเพื่อป้องกัน การรายงานและการดูแลผู้บาดเจ็บ

5.5 ส่งเสริมการศึกษาเพื่อสุขภาพ ใช้กีฬาเป็นสื่อในการพัฒนาลักษณะนิสัยเยาวชนให้มีน้ำใจนักกีฬา มีวินัย ปฏิบัติตามกฎกติกา มารยาท แลมีความสามัคคี อีกทั้งพัฒนานักกีฬาให้มีศักยภาพสามารถแข่งขันในระดับนานาชาติจนสร้างชื่อเสียงแก่ประเทศชาติ

5.6 ประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่น และปัญหาด้านการแพทย์และจริยธรรมของการอุมบุญ การปลูกถ่ายอวัยวะและ สเต็มเซลล์ โดยจัดให้มีมาตรการและกฎหมายที่รัดกุม เหมาะสมกับประเด็นที่เป็นปัญหาใหม่ในสังคม

5.7 พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยจัดให้มีบุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัย และให้มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศ โดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

4. นโยบายการทำงานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)

ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือ การสร้างความมั่นคง สร้างความสามารถในการแข่งขัน เสริมสร้างศักยภาพคน สร้างความเสมอภาคและเท่าเทียม สร้างความเจริญเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ เราต้องมุ่งไปข้างหน้าเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เช่นการเปลี่ยนแปลงของสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ และการเชื่อมต่อด้านการค้าและการลงทุน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งที่จะสามารถบริหารจัดการเพื่อเสริมเรื่องเศรษฐกิจของประเทศที่ชัดเจน ดังนั้น วิสัยทัศน์ของกระทรวงที่ได้จัดทำขึ้นมาเป็นระยะสองปี ที่ว่า “กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

จึงเป็นภาพที่ต้องมองว่า ไม่ใช่สุขภาพเป็นของเราแต่เราเป็นองค์กรหลักเพื่อประชาชนสุขภาพดี

การดำเนินงานทุกอย่างต้องมีการบูรณาการ ทั้งการบูรณาการร่วมกันภายในกระทรวง บูรณาการร่วมกันกับหน่วยงานภายนอกทั้งส่วนราชการและเอกชน รวมทั้งประชาชาติ โดยมีแนวทางปฏิบัติด้วย MOPH ซึ่งทุกคนน่าจะมีส่วนอยู่ในส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณ ทั้งนี้ ค่านิยม MOPH ทั้งหมดคือ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ดังนั้น การดำเนินตามค่านิยม MOPH คือการน้อมนำเอาหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาดำเนินงาน ซึ่งจะนำไปถึงเป้าหมายด้วยกัน ด้วยความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน

แนวคิดที่จะทำต่อไปข้างหน้า คือ value based health care การดูแลสุขภาพบนพื้นฐานของคุณค่า ทำน้อย ได้มาก มุ่งเน้นสิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อประชาชนโดยมีค่าใช้จ่ายน้อยที่สุดสมเหตุผลมากที่สุด คือหลักการของเศรษฐกิจพอเพียง

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ในปีนี้เพิ่มเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค (Protection) ซึ่งการดำเนินงานยังต้องทำไปพร้อมๆ เนื่องจาก เมื่อดำเนินการตาม PP&P Excellence แล้วเมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็จะมีระบบ Service Excellence ที่มีการบูรณาการกับภาคส่วนอื่นๆ และบุคลากรที่ต้องได้รับการพัฒนาในทุกภาคส่วน (People Excellence) เพื่อร่วมการดำเนินการไปพร้อมกัน รวมทั้งระบบ IT และจริยธรรม คุณธรรม (Governance Excellence) โดยทุกภารกิจต้องดำเนินการ แม้จะไม่ใช่ประเด็นที่เน้นย้ำหรือประเด็นรับรอง (PA) ต่างๆ สิ่งที่ต้องเน้นย้ำในการสร้างความร่วมมือในปี 2561 คือ

1.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นเรื่องเดียวกับ District Health Board แต่หากแปลความหมายให้ตรงกับภาษาอังกฤษ หน่วยงานต่างๆจะเข้าใจว่าเป็นภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข จะไม่สามารถบูรณาการความร่วมมือได้ จึงปรับชื่อเป็น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อให้ทุกหน่วยงานสามารถเข้ามาเป็นส่วนร่วมได้ ซึ่งได้เสนอที่ประชุมคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว โดยองค์ประกอบของคณะกรรมการประกอบด้วยนายอำเภอเป็นประธาน สสอ.เป็นเลขานุการ คณะกรรมการประกอบด้วยผู้อำนวยการประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลผู้แทนภาคเอกชน ผู้แทนภาคประชาสังคม ผู้ว่าราชการจังหวัดที่ปรึกษา เพื่อให้ทุกคนเข้ามาเป็นส่วนร่วม เกิดการบูรณาการร่วมกัน ทั้งนี้ แนวทางการดำเนินงานระยะต่อไป คือ การออกกระเปาะสำนึกนายกฯ ว่าด้วยเรื่อง พชอ.ซึ่งได้ดำเนินการยกวางเกือบเรียบร้อยแล้ว โดยในหลักการปฏิบัติคือ การรวบรวมเพื่อบูรณาการงบประมาณทั้งหมดจากทุกกระทรวง ทั้งกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย เพื่อใช้กำกับ ดูแลและติดตามให้ประชาชนได้รับประโยชน์จริง รวมทั้งปรับปรุงแก้ไขระเบียบเพื่อให้สามารถใช้งบประมาณได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น จึงขอให้ผู้บริหารทุกท่านร่วมมือกันช่วยผลักดันให้เกิดขึ้นประเทศ เพื่อให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ที่ชัดเจน เกิดขึ้นจริง ซึ่ง พชอ.ได้มีการทดลองปฏิบัติมาหลายอำเภอแล้ว ประสบความสำเร็จ

2.) วัณโรค ผู้แทน WHO มาพบรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรายงาน ว่า ประเทศไทยเป็นประเทศ 1 ใน 14 ของโลก ที่มีภาวะวัณโรครุนแรง ซึ่งเป้าหมายของ WHO ต้องการให้เหลือ 10 ต่อแสนประชากร ทั้งนี้ กระบวนการที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการ คือ การคัดกรองและรักษาผู้ต้องขัง เนื่องจากมีอัตราการเป็นวัณโรคมากกว่าคนภายนอก 10 เท่า หากร่วมมือกันอย่างเข้มแข็งจะสามารถกวาดล้าง TB และโรคอื่นๆเพื่อคืนคนสุขภาพดีในเรือนจำ คืนคนสุขภาพดีทั้งกายและใจสู่สังคม

3.) การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ มุ่งเน้นเรื่อง PCC หรือ คลินิกหมอครอบครัวตั้งแต่ปี 2559 เริ่มต้นประมาณ 40 ทีมหมอครอบครัวเป็น 100 กว่าในปี 60 เป็นภารกิจที่ต้องเดินต่อเพราะอยู่ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ต้องจัดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในจำนวนที่เหมาะสมต่อประชากร ดังนั้น ทุกคนต้องช่วยกันทำให้ดีที่สุด แล้วงบประมาณจะตามลงมาเอง ซึ่งจะได้ทั้งเรื่อง PCC และลดสถานะแออัดในโรงพยาบาลใหญ่ๆ ทำให้ประชาชนมีทีมแพทย์ประจำครอบครัวทั้งนี้ โครงการระยะยาว 10 ปี ได้มีการหารือกับราชวิทยาลัย

เวชศาสตร์ครอบครัว คาดว่าน่าจะทำได้สำเร็จซึ่งจะทำให้ในอนาคต Specialist จะได้ทำงานเฉพาะในหน้าที่ของตัวเองมากขึ้น เป็นการ put the right man on the right job

4.) ระบบ One Day Surgery (ODS) ที่จะเกิดขึ้นแน่นอน เนื่องจากเป็นนโยบายที่ชัดเจน สปสช.รับมติผ่านบอร์ดแล้ว ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลสั้นลง ประหยัดค่าใช้จ่ายอื่นๆด้วย

5.) การพัฒนาระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ สิ่งที่น่าหนักใจคือ การได้ตำแหน่งเมื่อได้ตำแหน่งแล้ว ต้องเอาหน้าที่ ความรับผิดชอบไปด้วย บุคลากรทุกคนต้องได้รับการพัฒนาผู้บริหารก็เช่นกัน เนื่องจาก หัวหน้าที่คือ ปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์กร เป็น Key success factor ดังนั้น เมื่อได้รับตำแหน่งหัวหน้าแล้ว ความรับผิดชอบจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก จะเห็นได้จากหลายโรงพยาบาลที่ผ่านมาประสบปัญหาทางการเงินตลอด แต่เมื่อเปลี่ยนผู้อำนวยการแล้ว กลับมีสถานะทางการเงินที่ดีขึ้น จึงอยากให้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กัน

6.) GREEN & CLEAN Hospital รวมทั้ง ปัญหาเรื่องความทรุดโทรมของโรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอ แต่ทั้งนี้ งบประมาณไม่เพียงพอ ไม่เกี่ยวกับความสกปรก จึงขอความร่วมมือทุกโรงพยาบาลในการรักษาความสะอาด โดยอาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรวจความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของโรงพยาบาลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน รวมทั้งอยากให้ทุกโรงพยาบาลใช้ฝักปลอดสารพิษ เพื่อให้ผู้ป่วยได้สิ่งที่ดีที่สุด ภายใต้หลักการ การทำให้เกิดงานที่มีคุณค่าบุคลากรต้องมีความสุข และอยู่ร่วมกับประชาชนเหมือนเช่น โรงพยาบาลยี่งอ ที่เป็น More than hospital เนื่องจากมีความร่วมมือกันของทุกคนในชุมชน ทุกคนรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของจึงช่วยกันดูแลการดำเนินงานแบบนี้จึงอยากให้เกิดขึ้นในทุกโรงพยาบาล

7.) การเงินการคลัง เริ่มมีการกำกับระบบการเงินการคลังในทุกโรงพยาบาล ซึ่งได้ติดตามเรื่องวิกฤตระดับ 7 มาตลอด ทราบว่า สถานการณ์ลดลงมา ในขณะที่งบประมาณ 61 จะเพิ่มขึ้น 2% การใช้ศาสตร์พระราชามาใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน เป็นเรื่องสำคัญ มีโรงพยาบาลหลายแห่งมีการจัดทำวิทัศน์นำเสนอหน่วยงาน เริ่มต้นจากปัญหา แล้วแก้ปัญหาด้วยความร่วมมือในระดับชุมชน ก็สามารถบรรเทาปัญหาต่างๆได้ จึงอยากให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นกระทรวงที่มีการจัดการความรู้ (Knowledge Management) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ให้บุคลากรทุกคนนำเอาสิ่งที่ดีมาต่อยอดให้แตกออกไปอีก

สิ่งสำคัญปีหน้า กระทรวงสาธารณสุขจะครบ 100 ปี ขอความร่วมมืออย่าเอาร้อยปีแห่งความขัดแย้งมาพูด อยากให้เป็นร้อยปีแห่งเรื่องดีๆที่จับมือกันทำสิ่งดีๆ ให้ดียิ่งขึ้นไป เพื่อก้าวสู่ศตวรรษที่ 2 ไปด้วยความมั่นคงและบุคลากรหลอมรวมเป็นหนึ่งเดียว มีความร่วมมือ ร่วมใจ ทั้งภายในและภายนอก มุ่งเป้าประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จแน่นอน

5.นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค (P&P)

1.) ดูแลพัฒนาการสมวัย

2.) เด็กวัยเรียน (5-14 ปี) : พันธุ ภาวะอ้วน

3.) เด็กวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี) : แม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ซ้ำ

4.) วัยทำงาน : NCD ตามยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย (ลดปัญหาโรควิถีชีวิตสำคัญ 5 โรค

เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ หลอดเลือดสมองและมะเร็ง โดยใช้กลยุทธ์ 3อ.2ส.) และการบาดเจ็บทางถนน (Road Traffic Injuries : RTI)

5.) ผู้สูงอายุ : การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง Long Term Care (ขยายพื้นที่)

6.) ระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ : Food Safety (อาหารสดอาหารปรุงสำเร็จ อาหารแปรรูป (GMP) เช่น น้ำ น้ำแข็ง & Clean Food Good Taste สถานพยาบาลเอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ)

7.) การดูแลสิ่งแวดล้อม : Green and Clean Hospital

8.) การควบคุมโรค : ใช้เลือดออก วัณโรค Diarrhea และโรคอุบัติเหตุใหม่ (Zika)

9.) EOC (Emergency Operation Center) , ECS (Emergency Care System)

2.ด้านบริการสุขภาพ (Health Service)

1.) พัฒนาคุณภาพสถานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐาน (HA และ รพ.สต.ติดดาว)
เชื่อมต่อกันระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจและผู้ให้บริการมีความ

2.) PCC คลินิกหมอครอบครัว

3.) Service plan : (1) ลดตาย โรค STEMI , Stroke , CA (2) ลดป่วย โรค CKD , CVD (3)
การใช้ยา RDU/AMR (การป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล) / เพิ่มการใช้
ยาสมุนไพร

4.) การพัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร - ระบบส่งต่อ

5.) ยาเสพติด

6.) Suicide

7.) เด็กจมน้ำ

3.ด้านบุคลากร (People)

การพัฒนาบุคลากร : นำค่านิยมขององค์กร (MOPH) ไป Implement ในทุกระดับ

4.ด้านบริหารจัดการ (Governance)

1.) ภาวะผู้นำ : ครองใจคนและใช้หลักธรรมาภิบาลในทุกระดับ (บริหารความเสี่ยง ควบคุม
ภายใน ตรวจสอบภายใน วางแผนระบบการจัดการงบประมาณอย่างชัดเจน ไม่มีโรงพยาบาลระดับ 7)

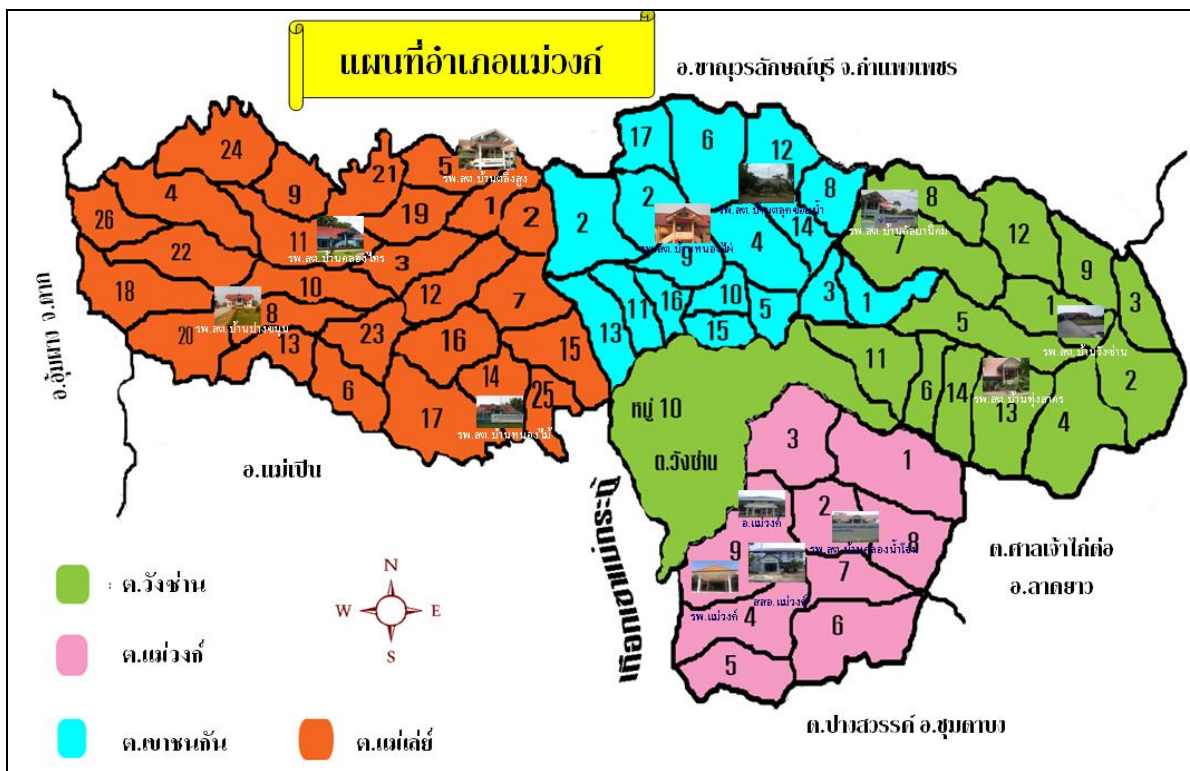
2.) ระบบ MIS : พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้มีคุณภาพ (43 แห่ง) และ PA ระดับจังหวัด/
CUP

3.) การควบคุม/กำกับ/ติดตาม/ประเมินผล : โดยใช้กรรมการบริหี สสจ. , กรรมการ กวป./
คปสอ.

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป

1. ที่ตั้งและขนาด

“แม่वंก” เป็นชื่อของลำน้ำสายหนึ่งในอุทยานแห่งชาติแม่वंก – แม่เป็น ซึ่งเป็นลำน้ำที่มีความคดเคี้ยว ไหลเชี่ยวกราก วกวน ไปมา จึงเรียกกันว่า “แม่वंก” ในปี พ.ศ.2532 นายศิริพงษ์ จันทรชุ่ม ดำรงตำแหน่งนายอำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ พิจารณาเห็นว่าอำเภอลาดยาว มีประชากรเป็นจำนวนมาก และมีพื้นที่กว้างขวาง เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการติดต่อราชการ จึงได้รายงานขอแยกตำบลแม่वंก ตำบลแม่เลย์ ตำบลวังชัน ตำบลเขาชนกัน ตำบลปางสวรรค์ และตำบลห้วยน้ำหอม ออกจากอำเภอลาดยาว ตั้งเป็นกิ่งอำเภอแม่वंก ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2535 ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 13 มีนาคม 2535 และต่อมาได้มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะเป็นอำเภอแม่वंก เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2540 โดยมีศูนย์ราชการตั้งอยู่ที่บ้านเขาแม่กระทุ้ ถนนเขาชนกัน-ลานสัก หมู่ที่ 9 ตำบลแม่वंก อำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์ ทางทิศตะวันตกของจังหวัดนครสวรรค์ ห่างจากจังหวัดนครสวรรค์ ประมาณ 90 กิโลเมตร มีขนาดพื้นที่ประมาณ 1,087.14 ตารางกิโลเมตร หรือ 680,625 ไร่



2. อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอปางศิลาทองและอำเภอชาณุวรลักษณบุรี จังหวัดกำแพงเพชร
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอชุมตาบงและอำเภอแม่เปิน จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภออู่เมียง จังหวัดตาก

3. ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะทางภูมิศาสตร์โดยทั่วไปเป็นที่ราบสูงแบบลูกฟูก เหมาะแก่การเกษตรจำพวกพืชไร่ ลักษณะพื้นที่จะลาดเอียงจากทิศตะวันตกมาทิศตะวันออก โดยมีทิวเขาชนกันกั้นกลางในเขตอำเภอ และมีทิวเขาถนนธงชัยตะวันออกเป็นเสมือนกำแพงขนาดใหญ่ทางทิศตะวันตก ทำให้เป็นแหล่งต้นน้ำลำธารของสาขาแม่น้ำสะแกกรังและเป็นเขตป่าอนุรักษ์ที่สำคัญของประเทศ ทิศตะวันตกติดกับเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าอุ้มผาง จังหวัดตาก ที่เชื่อมโยงไปถึงป่าทุ่งใหญ่นเรศวรของจังหวัดกาญจนบุรี เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าห้วยขาแข้ง จังหวัดอุทัยธานี และอุทยานแห่งชาติคลองลาน ในจังหวัดกำแพงเพชร ภูเขาที่สำคัญ คือ เทือกเขาแม่กะสี เขาชนกัน เขาแม่กระทุ้(ชื่อเดิมไม้กระทุ้) ลำน้ำที่สำคัญ ได้แก่ ลำน้ำแม่वंก ซึ่งไหลมาจากเขาสบกบ ในเขตตำบลแม่แล้ง อ.แม่वंก ไหลล่องคดเคี้ยวไปสู่ทิศตะวันออก ผ่านอำเภอลาดยาว สู่แม่น้ำสะแกกรัง ที่อำเภอทัพทัน จ.อุทัยธานี และลำน้ำสาขาของลำน้ำแม่वंก เช่น คลองไทร ห้วยตะกวด เป็นต้น ซึ่งเป็นลำน้ำหล่อเลี้ยงในการเกษตรของประชาชนในพื้นที่

สภาพภูมิอากาศเป็นแบบมรสุม 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝน ฤดูหนาว มีลักษณะอากาศร้อนชื้นกึ่งสะวันนา เนื่องจากอยู่ในเขตเงาฝนของทิวเขาถนนธงชัย จึงมีช่วงฤดูฝน และฤดูแล้งที่เห็นเด่นชัด ฤดูฝนได้รับอิทธิพลจากมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ส่วนฤดูหนาวได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ช่วงเดือนธันวาคม ถึงเดือนมกราคม จะมีอากาศค่อนข้างหนาวเย็น และในฤดูร้อน ในช่วงเดือนมีนาคม ถึงเดือนพฤษภาคม จะมีอากาศร้อนถึงร้อนจัด ในฤดูฝน ฝนตกไม่สม่ำเสมอ ในปีใดฝนตกน้อย จะมีน้ำไม่เพียงพอต่อการทำการเกษตร น้ำใช้ในการอุปโภคบริโภคไม่เพียงพอ และในปีใดฝนตกหนัก จะทำให้เกิดน้ำป่าไหลหลาก เกิดภาวะน้ำท่วมพื้นที่การเกษตรได้รับความเสียหาย

4. ข้อมูลด้านการศาสนา ศึกษาและวัฒนธรรม

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ

- จำนวนวัดพุทธ	48	แห่ง
- จำนวนสำนักสงฆ์	29	แห่ง

จำนวนสถานศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

-โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครสวรรค์	รวม	33	แห่ง
ระดับประถมศึกษา	จำนวน	22	แห่ง
ระดับประถมศึกษาขยายโอกาส	จำนวน	10	แห่ง
ระดับมัธยมศึกษา	จำนวน	1	แห่ง

จำนวนสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา จำนวน 1 แห่ง

-วิทยาลัยเทคนิคแม่वंก

5. การคมนาคม

อำเภอแม่वंก มีเส้นทางคมนาคม ติดต่อระหว่างจังหวัด ได้หลายเส้นทาง คือ

- เส้นทางจากนครสวรรค์ – ลาดยาว – เขาชนกัน – แม่वंก ประมาณ 90 กิโลเมตร
- เส้นทางจากนครสวรรค์ – ลาดยาว – ศาลเจ้าไก่ต่อ – แม่वंก ประมาณ 70 กิโลเมตร
- เส้นทางจากนครสวรรค์ – ลาดยาว – ชุมตาบง – แม่वंก ประมาณ 86 กิโลเมตร

6. หน่วยงานในสังกัดการบริหารส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น ในอำเภอแม่वंงก์

- ที่ทำการปกครองอำเภอแม่वंงก์
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่वंงก์
- สำนักงานเกษตรอำเภอแม่वंงก์
- สำนักงานพัฒนาการอำเภอแม่वंงก์
- สำนักงานปศุสัตว์อำเภอแม่वंงก์
- สถานีตำรวจภูธรแม่वंงก์ และสถานีตำรวจภูธรแม่แล่ย์
- ที่ทำการสัสดีอำเภอแม่वंงก์
- สำนักงานท้องถิ่นอำเภอแม่वंงก์
- สำนักงานสรรพากรอำเภอแม่वंงก์
- สำนักงานที่ดินอำเภอแม่वंงก์
- ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลแม่वंงก์
- ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลวังซ่าน
- ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลเขานกัณ
- ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลแม่แล่ย์

7. หน่วยงานในสังกัดการบริหารส่วนกลางในอำเภอแม่वंงก์

- ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย
- วิทยาลัยเทคนิคแม่वंงก์
- แขวงทางแม่वंงก์
- ที่ทำการอุทยานแห่งชาติแม่वंงก์

8. หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ

- ที่ทำการไปรษณีย์แม่वंงก์
- การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคสาขาย่อยแม่वंงก์

9. แหล่งท่องเที่ยว

- อุทยานแห่งชาติแม่वंงก์ ตั้งอยู่หมู่ที่ ตำบลแม่แล่ย์ อำเภอแม่वंงก์ จังหวัดนครสวรรค์
- น้ำตกแม่เรวา แก่งเกาะใหญ่ แก่งลานนกยูง

10. คำขวัญอำเภอแม่वंงก์

“ เขแม่กระทุ้เด่นสง่า น้ำตกแม่เรวาแสนสวย มากด้วยผลิตภัณ์ดี
เขียวขจีพรรณไม้ หลากหลายวัฒนธรรม งามล้ำอุทยานแห่งชาติแม่वंงก์ ”

11. ข้อมูลด้านการปกครอง และประชากร

การปกครอง แบ่งการปกครองออกเป็น 4 ตำบล จำนวน 66 หมู่บ้าน อบต. จำนวน 4 แห่ง
ประชากร จำนวน 18,321 หลังคาเรือน ประชากรชาย 26,526 คน หญิง 26,588 คน รวม 53,114 คน

- อัตราส่วน เพศชาย:เพศหญิง เท่ากับ 1: 1
- ความหนาแน่นประชากร/พื้นที่ เฉลี่ย 48.71 คน/ตร.กม.

ตารางที่ 1 ตารางแสดงจำนวนประชากรของอำเภอแม่वंก

ลำดับ	ตำบล	หน่วยงาน	หมู่ที่	จำนวนหมู่	หลังคาเรือน	ชาย	หญิง	รวม
1	แม่वंก	รพ.แม่वंก	หมู่ 4,5,6,9	4	1,368	1,611	1,636	3,247
	วังซ่าน	รพ.แม่वंก	หมู่ 10	1	324	451	464	915
			บ้านกลางแม่वंก		2	1,222	1,285	2,507
2	แม่वंก	รพ.สต.คลองน้ำโจน	หมู่ 1,2,3,7,8	5	1,216	1,895	1,881	3,776
3	แม่แลย์	รพ.สต.ตลิ่งสูง	หมู่ 1,2,3,5,9,19,21,24	8	2,208	2,878	2,916	5,794
4	แม่แลย์	รพ.สต.ปางขนุน	หมู่ 8,12,13,15,20,23	6	2,002	2,878	2,871	5,749
5	แม่แลย์	รพ.สต.คลองไทร	หมู่ 4,10,11,18,22,26	6	1,268	2,037	1,874	3,911
6	แม่แลย์	รพ.สต.หนองไม้	หมู่ 6,7,14,16,17,25	6	1,316	1,962	1,896	3,858
7	วังซ่าน	รพ.สต.วังซ่าน	หมู่ 1,2,3,8,9,12	6	1,990	2,435	2,516	4,951
8	วังซ่าน	รพ.สต.กัลยานิคม	หมู่ 7	1	391	456	423	879
	เขาชนกัน	รพ.สต.กัลยานิคม	หมู่ 1,3,8,14	4	1,368	1,602	1,674	3,276
9	วังซ่าน	รพ.สต.ทุ่งสาคร	หมู่ 4,5,6,11,13,14	6	1,567	2,437	2,451	4,888
10	เขาชนกัน	รพ.สต.หนองไผ่	หมู่ 2,7,9,10,11,13,16,17	8	2,039	2,780	2,764	5,544
11	เขาชนกัน	รพ.สต.ตลุกข่อยน้ำ	หมู่ 4,5,6,12,15	5	1,259	1,882	1,937	3,819
รวม				66	321	26,526	26,588	53,114

ที่มา : งานทะเบียนราษฎร อำเภอแม่वंก ณ 1 กรกฎาคม 2561

ตารางที่ 2 ตารางแสดงจำนวนประชากรของอำเภอแม่वंกแยกรายตำบล

ลำดับ	ตำบล		หมู่ที่	จำนวนหมู่	หลังคาเรือน	ชาย	หญิง	รวม
1	แม่वंก	รวมบ้านกลาง	หมู่ 1-9	9	2,586	4,728	4,802	9,530
2	แม่แลย์		หมู่ 1-26	26	6,794	9,755	9,557	19,312
3	วังซ่าน		หมู่ 1-14	14	4,275	5,779	5,854	11,633
4	เขาชนกัน		หมู่ 1-17	17	4,666	6,264	6,375	12,639
	รวม			66	18,321	26,526	26,588	53,114

ที่มา : งานทะเบียนราษฎร อำเภอแม่वंก ณ 1 กรกฎาคม 2561

12. ข้อมูลด้านสาธารณสุข

1. ประวัติเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่วงก์

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่วงก์ เป็นการจัดบริการในรูปแบบของคู่สัญญาการจัดบริการปฐมภูมิ (CUP : Contracting Unit for Primary care) ประกอบด้วยโรงพยาบาลแม่วงก์(Maewong Hospital) ,สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่วงก์ (Maewong Distric public health office), ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU : primary care unit) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: รพ.สต. (Tambon Health Promoting Hospital) บริหารงานในรูปของคณะกรรมการประสานการสาธารณสุขระดับอำเภอ (คณะกรรมการ คปสอ.) มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วงก์ปฏิบัติหน้าที่ประธานคณะกรรมการ คปสอ.(ประธานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่วงก์) และมีสาธารณสุขอำเภอแม่วงก์ปฏิบัติหน้าที่รองประธานเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่วงก์

โรงพยาบาลแม่วงก์ ตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 9 ตำบลแม่วงก์ อำเภอแม่วงก์ จังหวัดนครสวรรค์ ประวัติเริ่มก่อตั้งเป็นโรงพยาบาลแม่วงก์ เมื่อปี 2537 โดยกระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรงบประมาณ ในการก่อสร้างตึกต่างๆจนแล้วเสร็จ และเปิดให้บริการแก่ประชาชนเมื่อ พ.ศ. 2538 มีเตียงให้บริการผู้ป่วยในครั้งแรกจำนวน 10 เตียง จากนั้นได้มีการพัฒนาและปรับปรุงมาโดยตลอดจนปัจจุบันนี้ ได้ขยายเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2544 ปัจจุบันมีนายแพทย์ประวิทย์ สายคุณากร ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วงก์ และมีนางวาสนา ดำรงสุข ดำรงตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอแม่วงก์

2. ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข

โรงพยาบาลแม่วงก์ ขนาด 30 เตียง จำนวน 1 แห่ง
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 10 แห่ง
 บุคลากรด้านสาธารณสุขของรพ.สต.(ข้าราชการ, ลูกจ้างประจำ, พกส. ลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ)
 จำนวน 63 คน (เฉลี่ย 6.3 คน / รพ.สต.1 แห่ง)

ตารางที่ 3 ตารางแสดงจำนวนบุคลากรของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่วงก์จำแนกตามประเภทตำแหน่ง

ลำดับ	ประเภท	รพ.แม่วงก์	รพ.สต.	รวม	ร้อยละ
1	ข้าราชการ	54	32	86	42.36
2	พนักงานราชการ	4	0	4	1.97
3	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	22	8	30	14.78
4	ลูกจ้างประจำ	5	1	6	2.9
5	ลูกจ้างชั่วคราว	32	21	53	26.11
6	ลูกจ้างรายวัน	23	1	24	11.82
	รวม	140	63	203	100.0

ที่มา : กลุ่มบริหารงานทั่วไป รพ.แม่วงก์ ณ 12 กันยายน 2561

ตารางที่ 4 ตารางแสดงจำนวนบุคลากรของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंกข์ จำแนกตามสายงาน/วิชาชีพ

ลำดับ	สายงาน	รพ.แม่वंกข์		รพ.สต.		รวม	สัดส่วน:ปชก. (ฐาน ประชากร 53,114 คน)
		ข้าราชการ+ พกส.+พรก.	ลูกจ้าง ชั่วคราว+ รายวัน	ข้าราชการ +พกส.	ลูกจ้าง ชั่วคราว+ รายวัน		
1	แพทย์	6	-	-	-	6	1 : 8,852
2	ทันตแพทย์	5	-	-	-	5	1 : 10,623
3	เภสัชกร	5	-	-	-	5	1 : 10,623
4	พยาบาลวิชาชีพ	28	1	8	-	37	1 : 1,327
5	นักวิชาการสาธารณสุข	5	1	11	-	17	1 : 3,124
6	จพ.สาธารณสุข	1	-	14	-	15	1 : 3,540
7	จพ.ทันตสาธารณสุข	3	-	3	-	6	1 : 8,852
8	จพ.เภสัชกรรม	3	-	-	-	3	-
9	นักจัดการงานทั่วไป	1	-	-	-	-	-
10	จนท.เวชสถิติ	1	1	-	-	2	-
11	นักรังสีการแพทย์	-	-	-	-	-	-
12	นักเทคนิคการแพทย์	1	1	-	-	2	-
13	นักกายภาพบำบัด	1	-	-	-	1	-
14	แพทย์แผนไทย	2	-	-	-	2	-
15	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	3	-	-	-	3	-
16	นวก.การเงินและบัญชี	1	-	-	-	1	-
17	จพ.การเงินและบัญชี	2	1	-	-	3	-
18	จพ.ธุรการ	2	1	-	2	5	-
19	จพ.พัสดุ	1	1	-	-	2	-
20	นวก.พัสดุ	1	-	-	-	1	-

ที่มา : กลุ่มบริหารงานทั่วไป รพ.แม่वंกข์และ สสอ.แม่वंกข์ ณ 12 กันยายน 2561

3. ข้อมูลสถานะสุขภาพ

ข้อมูลสถิติชีพ

1.1 จำนวนเกิดมีชีพ จำนวน 152 คน อัตราเกิด 2.87 ต่อประชากร 1,000 คน

1.2 จำนวนตาย จำนวน 247 คน อัตราตาย 4.66 ต่อประชากร 1,000 คน

ตารางที่ 5 ตารางแสดงจำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอกของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंก ปี 2559-2561

ลำดับ	หน่วยบริการ	ปี 2561		ปี 2560		ปี 2559	
		ผู้รับบริการ (ครั้ง)	เฉลี่ย/ เดือน	ผู้รับบริการ (ครั้ง)	เฉลี่ย/ เดือน	ผู้รับบริการ (ครั้ง)	เฉลี่ย/ เดือน
1	รพ.แม่वंก	54,808	4,567.33	64,076	5,340	66,352	5,529.33
2	รพ.สต.คลองน้ำโจน	10,127	843.91	10,257	855	10,599	883.25
3	รพ.สต.หนองไผ่	10,876	906.33	12,422	1,035	14,362	1,196.85
4	รพ.สต.ตลุกข่อยน้ำ	13,873	1,153.08	19,749	1,646	20,172	20,172
5	รพ.สต.ตลิ่งสูง	16,178	1,348.16	18,717	1,560	17,710	1,475.83
6	รพ.สต.ปางขนุน	18,101	1,508.41	22,769	1,897	22,686	1,890.50
7	รพ.สต.หนองไม้	14,868	1,240	17,900	1,492	17,735	1,477.92
8	รพ.สต.คลองไทร	10,756	897.08	11,476	956	10,613	884.42
9	รพ.สต.วังข่าน	7,269	605.75	9,397	783	17,805	1,483.7
10	รพ.สต.ทุ่งสาคร	10,268	855.67	10,521	877	10,634	886.17
11	รพ.สต.กัลยานิคม	10,143	845.25	9,215	768	8,654	721.16

ตารางที่ 6 ตารางแสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंก 10 อันดับแรก ปี 2561

ลำดับ	ชื่อโรคภาษาไทย	ชาย(ครั้ง)	หญิง(ครั้ง)	รวม(ครั้ง)
1	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	3,628	7,483	11,111
2	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	5,179	5,731	10,910
3	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	4,956	6,258	11,214
4	เนื้อเยื่อผิดปกติ	3,037	5,715	8,752
5	เบาหวาน	1,447	3,733	5,180
6	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	1,806	2,755	4,561
7	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	4,367	2,462	6,829
8	โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนิม	1,436	2,502	3,938
9	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1,062	1,614	2,676
10	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ	926	2,444	3,370

ที่มาของข้อมูล: สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก เขตบริการสุขภาพที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ CUP โรงพยาบาลแม่वंก ปีงบประมาณ 2561 แหล่งที่มา: <https://nsn.hdc.moph.go.th> ประมวลผลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2561

ตารางที่ 7 ตารางแสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่वंก ปีงบประมาณ 2561

อันดับ	โรค	ชาย(ครั้ง)	หญิง(ครั้ง)	รวม(ครั้ง)
1	ปอดบวม	82	58	140
2	หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	63	49	112
3	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	48	34	82
4	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่น ๆ	26	41	67
5	โรคหลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	96	17	113
6	โรคอื่น ๆ ของระบบย่อยอาหาร	66	29	95
7	โรคคออักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	68	34	102
8	เบาหวาน	32	18	50
9	โลหิตจางอื่น ๆ	17	39	56
10	ไข้จากไวรัสที่นำโดยแมลงและไข้เลือดออกที่เกิดจากไวรัสอื่น ๆ	43	41	84

ที่มาของข้อมูล: สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก เขตบริการสุขภาพที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ CUP
โรงพยาบาลแม่วงก์ ปีงบประมาณ 2561 แหล่งที่มา: <https://nsn.hdc.moph.go.th> ประมวลผลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2561

ตารางที่ 8 ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยในของโรงพยาบาลแม่วงก์ ปี 2559 - 2561

รายการ	2561		2560		2559	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
ผู้ป่วยใน	1,800	1,907	1,340	1,663	1,637	2,040
มารดาและทารก	310	315	288	301	350	369
รวมทั้งสิ้น	2,110	2,222	1,628	1,964	1,987	2,409

ที่มาของข้อมูล : ฐานข้อมูลโรงพยาบาลแม่วงก์ ประมวลผลวันที่ 12 กันยายน 2561

4.ข้อมูลทางระบาดวิทยา

ตารางที่ 9 ตารางแสดงสาเหตุการตาย 10 อันดับแรก ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ.2559-2561)

ลำดับ	โรค	ปี 2561		ปี 2560		ปี 2559	
		จำนวน	อัตรา/แสน ปชก.	จำนวน	อัตรา/ แสนปชก.	จำนวน	อัตรา/แสน ปชก.
1	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	13,959	27,713	909	1,670.31	1,348	2,476.99
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	2,630	5,221	209	384.04	304	558.61
3	ไข้หวัดใหญ่	1,841	3,655	151	277.47	93	170.89
4	โรคปอดอักเสบ โรคปอดบวม	1,811	3,595	147	270.12	141	259.09
5	ไข้เลือดออก	1,341	2,662	18	33.08	26	47.78
6	อาหารเป็นพิษ	1,179	2,340	116	213.15	127	233.37
7	โรคตาแดงจากไวรัส	865	1,717	154	282.98	129	237.04
8	โรคมือเท้าปาก	758	1,504	121	222.34	153	281.14
9	โรคอีสุกอีใส	582	1,155	99	181.92	33	60.64
10	วัณโรคปอด	n/a	n/a	13	23.89	n/a	n/a

ที่มาของข้อมูล: รายงาน 10 อันดับโรครวม หัวข้ออัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย ด้วยโรคทางระบาดวิทยา
อำเภอ แม่วงก์ แหล่งข้อมูล: <http://203.157.114.24/> ประมวลผล วันที่ 13 กันยายน 2561

ส่วนที่ ๓

สถานการณ์ด้านสุขภาพ

จากสถิติผู้ป่วยนอกของสถานบริการสาธารณสุขในเครือข่ายบริการสุขภาพ สถิติผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่वंก์ สถิติการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ การลงพื้นที่ปฏิบัติงานและจากการประชุมชมหมู่บ้าน พบว่าปัญหาสาธารณสุขของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंก์ มีดังนี้

1. ประชาชนป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จากข้อมูลแสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่वंก์ ในปีงบประมาณ 2561 พบว่า เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงป่วยเป็นอันดับ 1 คิดเป็นอัตราป่วย 253.87 ต่อพันประชากร พบการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลัน คิดเป็น 119.67 ต่อพันประชากรพบผู้ป่วยโรคช่องปาก คิดเป็นอัตราป่วย 116.43 ต่อพันประชากร ดังตารางแสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंก์ 10 อันดับแรก ปี 2561

ตารางที่ 10 ตารางแสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก ปี 2561

ลำดับ	ชื่อโรคภาษาไทย	ชาย(ครั้ง)	หญิง(ครั้ง)	รวม(ครั้ง)
1	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	8,050	15,738	23,788
2	ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	5,179	5,731	10,910
3	การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	4,956	6,258	11,214
4	เนื้อเยื่อผิดปกติ	3,037	5,715	8,752
5	เบาหวาน	3,317	7,607	10,924
6	คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	1,806	2,755	4,561
7	การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่น ๆ , ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	4,367	2,462	6,829
8	โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนม	1,436	2,502	3,938
9	โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1,062	1,614	2,676
10	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตะบอลิกอื่น ๆ	926	2,444	3,370

ที่มาของข้อมูล: สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก เขตบริการสุขภาพที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ CUP โรงพยาบาลแม่वंก์ ปีงบประมาณ 2561 แหล่งที่มา: <https://nsn.hdc.moph.go.th> ประมวลผลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2561

โดยสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประชากรเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंก ปี 2561 มีดังนี้
 ตารางที่ 11 ตารางแสดงสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประชากรเครือข่ายบริการสาธารณสุขอำเภอแม่वंก ปี 2561

หน่วยงาน	กลุ่มอายุ <15 ปี			กลุ่มอายุ 15-39 ปี			กลุ่มอายุ 40-49 ปี			กลุ่มอายุ 50-59 ปี			กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป		
	จำนวน ประชากร	จำนวน ผู้ป่วย	%	จำนวน ประชากร	จำนวน ผู้ป่วย	%	จำนวน ประชากร	จำนวน ผู้ป่วย	%	จำนวน ประชากร	จำนวน ผู้ป่วย	%	จำนวน ประชากร	จำนวน ผู้ป่วย	%
โรงพยาบาลแม่वंก	647	2	0.31	741	26	3.51	350	64	18.29	402	125	31.09	566	287	50.71
รพ.สต.คลองน้ำโจน	466	0	0	423	15	3.55	275	33	12.00	307	76	24.76	394	215	54.57
รพ.สต.บ้านตลิ่งสูง	802	1	0.02	902	17	1.88	456	49	10.75	490	132	26.94	712	363	50.98
รพ.สต.บ้านปางขนุน	926	2	0.22	1,142	21	1.84	452	71	15.71	449	119	26.50	569	262	46.05
รพ.สต.บ้านวังข่าน	524	2	0.38	544	10	1.84	307	48	15.64	455	149	32.75	716	405	56.56
รพ.สต.บ้านกัลยานิคม	501	0	0	428	16	3.74	306	42	13.73	431	148	34.34	577	314	54.42
รพ.สต.บ้านหนองไผ่	753	1	0.13	605	9	1.49	442	62	14.03	489	169	34.56	650	364	56.00
รพ.สต.บ้านตลุกข่อย น้ำ	527	0	0	491	16	3.26	294	45	15.30	382	134	35.08	565	303	53.63
รพ.สต.บ้านคลองไทร	697	0	0	872	9	1.03	304	36	11.84	372	100	26.88	410	192	46.83
รพ.สต.บ้านทุ่งสาคร	752	2	0.27	642	14	2.18	348	45	12.94	424	127	29.95	626	328	52.40
รพ.สต.บ้านหนองไม้	628	2	0.32	1,031	13	1.26	436	76	17.43	473	143	30.23	505	267	52.87
รวม	7,223	12	0.17	7,821	166	2.12	3,970	571	14.38	4,674	1,422	30.42	6,290	3,300	52.46

ที่มาของข้อมูล: อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร เขตบริการสุขภาพที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ CUP โรงพยาบาลแม่वंก
 ปีงบประมาณ 2561 แหล่งที่มา <https://nsn.hdc.moph.go.th> ประมวลผลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2561

มีแนวทางการส่งเสริมป้องกันโรค โดยการคัดกรองประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบเพื่อประเมิน ฝ้า
ระวังผู้ป่วยรายใหม่โดยการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ดังนี้
ตารางที่ 12 ตารางแสดงการคัดกรองประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ปี 2561

เครือข่ายบริการสุขภาพ	จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด	จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้น ไป ได้รับการคัดกรองโรคความ ดันโลหิตสูง	ร้อยละ
โรงพยาบาลแม่वंก	992	907	91.43
รพ.สต.คลองน้ำโจน	763	644	84.40
รพ.สต.บ้านตลิ่งสูง	1,312	1,286	98.02
รพ.สต.บ้านปางขนุน	1,188	1,079	90.82
รพ.สต.บ้านวังข่าน	1,012	919	90.81
รพ.สต.บ้านกัลยานิคม	938	886	94.46
รพ.สต.บ้านหนองไผ่	1,139	1,006	88.32
รพ.สต.บ้านตลุกข่อยน้ำ	859	834	97.09
รพ.สต.บ้านคลองไทร	913	878	96.17
รพ.สต.บ้านทุ่งสาคร	1,040	970	93.27
รพ.สต.บ้านหนองไม้	1,138	1,093	96.05
รวม	11,294	10,502	92.99

ที่มาของข้อมูล: ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เขตบริการสุขภาพที่ 3
จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2561 แหล่งที่มา: <https://nsn.hdc.moph.go.th> ประมวลผลวันที่ 17
พฤศจิกายน 2561

แต่ขณะเดียวกันก็ยังพบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ในปีงบประมาณ 2561 ดังนี้
ตารางที่ 13 ตารางแสดงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่

เครือข่ายบริการสุขภาพ	จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ใน เขตรับผิดชอบทั้งหมด	จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดัน โลหิตสูง	ร้อยละ
โรงพยาบาลแม่वंก	192	6	3.13
รพ.สต.คลองน้ำโจน	79	4	5.06
รพ.สต.บ้านตลิ่งสูง	42	0	0.00
รพ.สต.บ้านปางขนุน	98	4	4.08

รพ.สต.บ้านวังชัน	203	7	3.45
รพ.สต.บ้านกัลยานิคม	151	4	2.65
รพ.สต.บ้านหนองไผ่	133	4	3.01
รพ.สต.บ้านตลุกข่อยน้ำ	167	4	2.40
รพ.สต.บ้านคลองไทร	47	2	4.26
รพ.สต.บ้านทุ่งสาคร	42	2	4.76
รพ.สต.บ้านหนองไม้	168	7	4.17
รวม	1,322	44	3.33

ที่มาของข้อมูล: อัตราความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง เขตบริการสุขภาพที่ 3 จังหวัด นครสวรรค์ CUP โรงพยาบาลแม่วงก์ ปีงบประมาณ 2561 แหล่งที่มา: <https://nsn.hdc.moph.go.th> ประมวลผล วันที่ 17 พฤศจิกายน 2561

2. อัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร

จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบว่า โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ พบผู้ป่วยเป็น อันดับ 1 และ 7 ตามลำดับ พบว่าข้อมูล ย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ปี 2559 – 2561 พบอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เท่ากับ 2,476.99, 1,670.3 และ 27.173 ต่อแสนประชากร ตามลำดับดังนี้ และพบอัตราป่วยด้วยโรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ เท่ากับ 5,221, 384.04 และ 213.15 ต่อแสนประชากร

ตารางที่ 14 ตารางแสดงสาเหตุการตาย 10 อันดับแรก ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ.2559-2561)

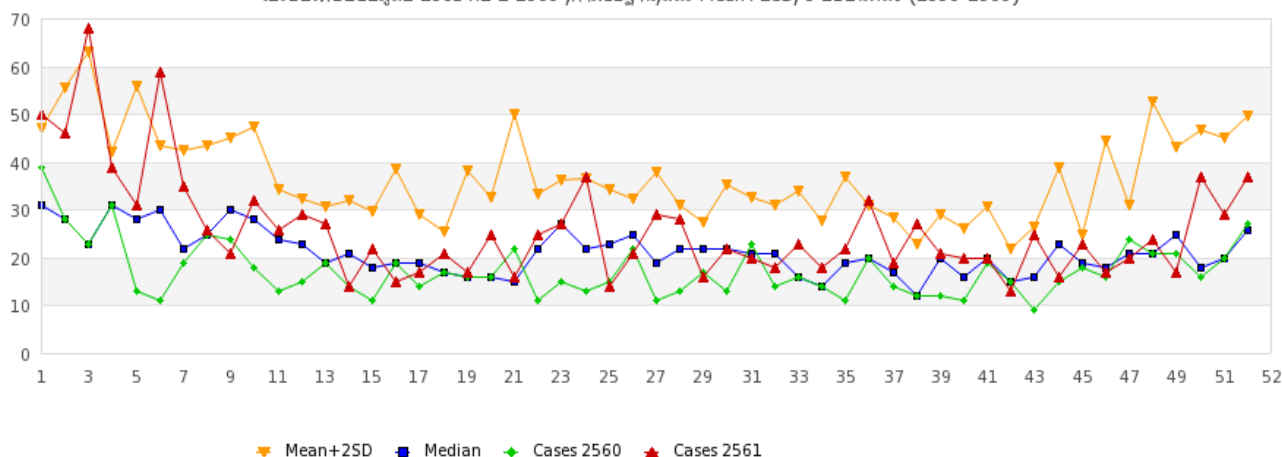
ลำดับ	โรค	ปี 2561		ปี 2560		ปี 2559	
		จำนวน	อัตรา/แสน ปชก.	จำนวน	อัตรา/ แสนปชก.	จำนวน	อัตรา/แสน ปชก.
1	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	13,959	27,713	909	1,670.31	1,348	2,476.99
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	2,630	5,221	209	384.04	304	558.61
3	ไข้หวัดใหญ่	1,841	3,655	151	277.47	93	170.89
4	โรคปอดอักเสบ โรคปอดบวม	1,811	3,595	147	270.12	141	259.09
5	ไข้เลือดออก	1,341	2,662	18	33.08	26	47.78
6	อาหารเป็นพิษ	1,179	2,340	116	213.15	127	233.37
7	โรคตาแดงจากไวรัส	865	1,717	154	282.98	129	237.04
8	โรคมือเท้าปาก	758	1,504	121	222.34	153	281.14
9	โรคอีสุกอีใส	582	1,155	99	181.92	33	60.64
10	วัณโรคปอด	n/a	n/a	13	23.89	n/a	n/a

ที่มา: รายงาน 10 อันดับโรครวม หัวข้ออัตราป่วย อัตราตาย และอัตราป่วยตาย ด้วยโรคทางระบาดวิทยา อำเภอแม่-
ม่วง แหล่งข้อมูล: <http://203.157.114.24/> ประมวลผลวันที่ 20 ธันวาคม 2561

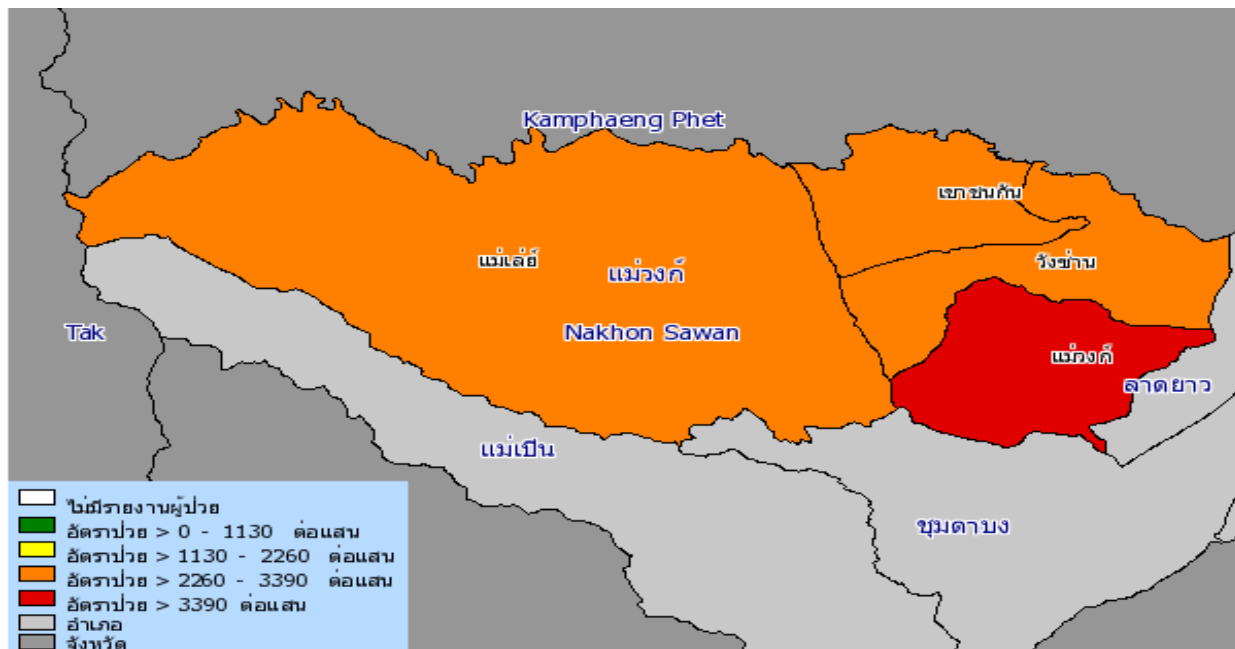
สรุปรายงานสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน อำเภอแม่ม่วง จังหวัดนครสวรรค์

ตั้งแต่วันที่ 01 มกราคม 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
ได้รับรายงานผู้ป่วย โรค Diarrhoea ในพื้นที่ของอำเภอ แม่ม่วง จำนวนทั้งสิ้น 1358 ราย คิดเป็นอัตราป่วย
2,754.62 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยโรค Diarrhoea อำเภอแม่ม่วง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวนรายสัปดาห์ ปี 2561
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2561 กับ ปี 2560 ,ค่ามัธยฐาน,และ Mean+2SD, 5 ปีย้อนหลัง (2556-2560)



พบผู้ป่วยสูงสุดในสัปดาห์ที่ 3 จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 68 ราย มีรายงานผู้ป่วยในสัปดาห์ปัจจุบัน คือสัปดาห์ที่ 52 จำนวนผู้ป่วย 37 ราย และ จำนวนผู้ป่วยใน 4 สัปดาห์ย้อนหลัง มีการรายงานดังนี้ สัปดาห์ที่ 51 จำนวนผู้ป่วย 29 ราย สัปดาห์ที่ 50 จำนวนผู้ป่วย 37 ราย สัปดาห์ที่ 49 จำนวนผู้ป่วย 17 ราย และ สัปดาห์ที่ 48 จำนวนผู้ป่วย 24 ราย ตามลำดับ



กลุ่มอายุ ที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ (0-4 ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (14,650.70) ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ กลุ่มอายุ (5-9 ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (3,849.82) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (65 + ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (3,678.12) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (10-14 ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (2,483.54) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (55-64 ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (2,041.52) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (15-24 ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (1,969.56) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (45-54 ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (1,692.11) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (25-34 ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (1,597.03) ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุ (35-44 ปี) อัตราป่วยเท่ากับ (1,250.33) ต่อแสนประชากรตามลำดับ

ตารางที่ 15 ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยโรค Diarrhoea แยกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	ประชากร	ผู้ป่วย	อัตราต่อแสน
0 - 4	2,505	367	14,650.70
5 - 9	3,143	121	3,849.82
10 - 14	3,342	83	2,483.54
15 - 24	6,702	132	1,969.56
25 - 34	7,013	112	1,597.03
35 - 44	7,598	95	1,250.33
45 - 54	7,860	133	1,692.11
55 - 64	5,780	118	2,041.52
65 +	5,356	197	3,678.12
รวม	49,299	1,358	2,754.62

แหล่งที่มาข้อมูล : งานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ สสจ.นครสวรรค์

3. อัตราการตั้งครรภ์และตั้งครรรภ์ซ้ำในวัยรุ่นมีอัตราค่อนข้างสูง

จากข้อมูลพบว่า อัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ในปีงบประมาณ 2561 มีอัตราต่อพันประชากร เท่ากับ 20.16 อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 27.50 ซึ่งทางเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंก ได้ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ โรงเรียน , การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น, สภาคเด็กและเยาวชน แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกตำบลในอำเภอแม่वंก

ส่วนที่ ๔

การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

1. การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน (SWOT Analysis)

จากการวิเคราะห์ ทั้งปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน โดยระดมความคิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่วงก์ จากการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2561 เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2561 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแม่วงก์ ได้ข้อสรุปดังนี้

ปัจจัยภายนอกขององค์กร (External Environments) ได้แก่ โอกาส (Opportunity) และ ภาวะคุกคามหรืออุปสรรค (Threat) ได้วิเคราะห์ใน 4 ปัจจัยหลัก คือ

- 1) ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (Socio - Cultural Factors)
- 2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors)
- 3) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology Factors)
- 4) ปัจจัยด้านการเมือง และกฎหมาย/กฎ/ระเบียบ (Political and Legal Factors)

ปัจจัยภายนอกองค์กร (External Environments)

การวิเคราะห์	โอกาส (Opportunities) +	อุปสรรค (Threats) -
1. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (Socio-Cultural Factors)	1.1 กระแสความสนใจในเรื่องสุขภาพเพิ่มมากขึ้น 1.2 ผู้นำท้องถิ่นและภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาความเจริญมากขึ้น 1.3 มีความใกล้ชิดกับชุมชน และชุมชนให้ความร่วมมืออย่างดี 1.4 มีวัฒนธรรมและประเพณีที่ดี ทำให้ทำงานง่าย 1.5 สื่อสารธารณะมีความตระหนักด้านคุณธรรมจริยธรรมมากขึ้น 1.6 ผู้นำท้องถิ่น อสม.มีส่วนร่วมในการพัฒนาความเจริญมากขึ้น	1.1 ผลกระทบจากภัยธรรมชาติ (อุทกภัย, ภัยแล้ง) 1.2 มีการอพยพย้ายถิ่นของประชากรในพื้นที่ ทำให้มีแต่ผู้สูงอายุอยู่บ้าน 1.3 วัฒนธรรมบริโภคนิยมและการรับวัฒนธรรมตะวันตก ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ เช่น fast food, เกมส์ ฯ 1.4 กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคมบางส่วนถูกทอดทิ้ง ยังได้รับการบริการไม่ทั่วถึง 1.5 ภาระหนี้สินต่างๆทำให้เกิดความเครียด
2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors)	2.1 การกระจายรายได้สู่ชุมชนและเพิ่มโอกาสในการมีงานทำของประชากร 2.2 การน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต	2.1 ระบบเศรษฐกิจมีการแข่งขันสูง อาจเสี่ยงต่อการขาดทุนทำให้เกิดความเครียด 2.2 ประชากรผู้ตกงาน หนี้สินภาคครัวเรือนทำให้เกิดความเครียด 2.3 สินค้าราคาสูงขึ้น ทำให้การตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆยากขึ้น 2.4 อาชีพรับจ้าง หาเช้ากินค่ำ ทำให้ขาดโอกาสในการรับบริการ

การวิเคราะห์	โอกาส (Opportunities) +	อุปสรรค (Threats) -
3.ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technology Factors)	3.1 เทคโนโลยีในการสื่อสารทั่วถึงในทุกพื้นที่ ทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น 3.1 ความเจริญทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ 3.2 กระแสการใช้ผลิตภัณฑ์ทางธรรมชาติเพิ่มสูงขึ้น 3.4 การสร้างนวัตกรรมต่างๆ มาใช้เพิ่มขึ้น	3.1 เทคโนโลยีการสื่อสารเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องปรับตัวตลอดเวลา 3.2 สื่อบางประเภทไม่สร้างสรรค์ บิดเบือนข้อมูลข่าวสารที่แท้จริง กระตุ้นให้เกิดปัญหาสังคมและปัญหาสาธารณสุข 3.3 ความเจริญทางเทคโนโลยีทำให้เกิดปัญหาภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม 3.4 มีหอกระจายข่าวบางครั้งนำไปใช้ในทางที่ผิด
4.ปัจจัยด้านการเมืองและกฎหมาย/กฎระเบียบ (Political and Legal Factors)	4.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 4.2 นโยบายรัฐบาลมุ่งเน้นการบริหารตามหลักธรรมาภิบาล 4.3 มติกรม.กำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน 4.4 นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ประชาชนมีสิทธิคุ้มครองด้านสุขภาพ 4.5 มีกฎหมายดูแลคุ้มครองสุขภาพ เช่น พรบ.ควบคุมการบริโภคยาสูบ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ 4.6 มีการจัดตั้งกองทุนสุขภาพระดับตำบลครอบคลุมทำให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพมากขึ้น 4.7 มีองค์กรต่างๆ เข้ามาดูแลด้านสุขภาพมากขึ้น	4.1 การปฏิรูประบบราชการและการกระจายอำนาจยังไม่พร้อมในการนำไปสู่การปฏิบัติ 4.2 การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองที่เกิดขึ้นทำให้ต้องปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์การพัฒนา 4.3 เป็นช่องทางให้มีการร้องเรียน ฟ้องร้องง่าย 4.4 การขาดความเข้าใจในระเบียบกฎหมายที่ชัดเจน ก่อให้เกิดความขัดแย้งและการร้องเรียน 4.5 ระเบียบและกฎหมายบางเรื่องไม่ชัดเจนทำให้ยากต่อการปฏิบัติ

ปัจจัยภายในขององค์กร (Internal Environments) ได้แก่ จุดแข็ง (Strength) และ จุดอ่อน (Weakness) ได้วิเคราะห์ใน 6 ปัจจัยหลัก คือ

- 1) ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบาย (Structure and Policy Factors)
- 2) ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ (Service Factors)
- 3) ปัจจัยด้านบุคลากรและการบริหารบุคคล (Man Factors)
- 4) ปัจจัยด้านการเงิน และงบประมาณ (Money Factors)
- 5) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material Factors)
- 6) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (Management Factors)

ปัจจัยภายในองค์กร (Internal Environments)

การวิเคราะห์	จุดแข็ง (Strength) +	จุดอ่อน (Weakness) -
1.ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบาย (Structure and Policy Factors)	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 โครงข่ายสาธารณสุขเชื่อมโยงกันทุกระดับ (จังหวัด/อำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน) 1.2 มีศูนย์วิชาการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ภายในจังหวัดฯ หลายแห่งสามารถสนับสนุนทางวิชาการและการปฏิบัติงานได้ 1.3 จังหวัดได้กำหนดนโยบายการแก้ไขปัญหา และพัฒนาระบบคุณภาพบริการที่ชัดเจน 1.4 มีนโยบายจากหน่วยเหนือ กำหนดเป้าหมายชัดเจน ทำงานง่ายขึ้น 1.5 ผู้บริหารให้การสนับสนุน ในทุกระดับ และเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเป็นอิสระ 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 การกระจายหน่วยบริการสาธารณสุขตามเขตปกครองบางส่วน ไม่สอดคล้องกับการกระจายตัวของประชากร ตามสภาพภูมิศาสตร์ 1.2 การประสานงานไม่มีความต่อเนื่อง การมอบหมายนโยบายไม่ถึงตำบล 1.3 นโยบายบางงานไม่สามารถปฏิบัติได้ในบางชุมชน ในบางพื้นที่ แต่ต้องทำ และบางนโยบายซ้ำซ้อนปฏิบัติยาก หลายนโยบายต้องการเพียงปริมาณไม่คำนึงถึงคุณภาพ 1.4 นโยบายมีมากเกินไป
2.ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ (Service Factors)	<ol style="list-style-type: none"> 2.1 มีการพัฒนาระบบบริการเพื่อให้มีคุณภาพมาตรฐาน (มาตรฐาน PCA, HA, HPH) 2.2 ประชาชนส่วนใหญ่มีความศรัทธาในวิชาชีพ การแพทย์และสาธารณสุขเป็นทุนเดิมอยู่แล้วและมีความเชื่อมั่นในการรับบริการ 2.3 อยู่ใกล้ชิดประชาชน ใกล้บ้านใกล้ใจ ประชาชนมีความพึงพอใจในการรับบริการ 2.4 หน่วยบริการให้การบริการแบบ One Stop Service 2.5 ทุกแห่งมี Computer และ Internet ใช้ 2.6 มีการอบรมฟื้นฟูความรู้อย่างต่อเนื่อง ได้รับการส่งเสริมการศึกษาต่อทั้งพยาบาลวิชาชีพ ต่อเนื่อง ปริญญาตรี ปริญญาโท 2.7 มีการจัดตั้งทีมในการพัฒนาคุณภาพชัดเจน 	<ol style="list-style-type: none"> 2.1 มาตรฐานคุณภาพบางประการผูกโยงกับการลงทุนที่ต้องใช้งบประมาณจึงยากต่อการพัฒนา 2.2 ระบบคุณภาพมีการเปลี่ยนแปลงหรือยากต่อการคงสภาพ เช่น ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 2.3 จำนวนผู้รับบริการมากขึ้น ปริมาณงานที่มีจำนวนมากมีผลทำให้คุณภาพของงานลดลง ผู้รับบริการต้องรอนาน ให้คำปรึกษาได้น้อยลง 2.4 การพัฒนาคุณภาพบริการบางประเภทไม่ต่อเนื่อง 2.5 เกณฑ์การประเมินบางข้อยากเกินไปไม่สามารถปฏิบัติให้มีคุณภาพได้

การวิเคราะห์	จุดแข็ง (Strength) +	จุดอ่อน (Weakness) -
3.ปัจจัยด้านบุคลากรและการบริหารบุคคล (Man Factors)	3.1 บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางหลายสาขา ทำงานร่วมกันในรูปสหสาขาวิชาชีพ 3.2 บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน 3.3 জনท.มีความสามัคคี	3.1 บุคลากรในหน่วยบริการบางแห่งมีไม่เพียงพอ โดยเฉพาะในเขตชนบท ทำให้ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานเนื่องจากมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น 3.2 জনท.บางคนทำงานไม่ตรงกับสายงานทำงานยาก 3.3 জনท.รับงานเกินความสามารถ ทำหลายหน้าที่ในเวลาเดียวกัน
4.ปัจจัยด้านการเงินและงบประมาณ (Money Factors)	4.1 งบประมาณในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิมและมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการงบประมาณ 4.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) /องค์กรภาคเอกชนเห็นความสำคัญและพร้อมที่จะให้การสนับสนุนทรัพยากร	4.1 งบประมาณในส่วนที่สนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และ สสอ. ไม่เพียงพอในการบริหารจัดการและไม่สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น 4.2 งบประมาณงบส่งเสริมสุขภาพถูกโอนลงสู่ท้องถิ่น ทำให้การดำเนินงานโครงการต่างๆล่าช้า 4.3 สาธารณสุขและอปท.บางแห่งยังประสานงานไม่ได้ และต้องใช้งบารุงดำเนินการ รวมทั้งผู้บริหารท้องถิ่นบางแห่งยังไม่เข้าใจในการบริหารจัดการงบประมาณ
5.ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material Factors)	5.1 วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ถูกใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ 5.2 เครื่องช่วยบริการสุขภาพได้รับงบ ลงทุน UC สามารถจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็นต่อบริการเพิ่มมากขึ้น 5.3 ได้รับสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์เพียงพอ	5.1 ครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างที่มีมูลค่าสูงของหน่วยงานสาธารณสุขยังขาดแคลน จำเป็นต้องรอรับการสนับสนุน 5.2 ครุภัณฑ์บางประเภทมีความจำเป็นต้องใช้ แต่ยั้งติดขัดที่ระเบียบจึงไม่สามารถจัดซื้อได้ 5.3 ครุภัณฑ์บางประเภทยังตกค้างอยู่ อุปกรณ์บางประเภทต้องมีจนท.ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะ หากขาดข้อจะทำให้คุณภาพงานเสียไป และการซ่อมบำรุงก็จะทำเองไม่ได้
6.ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (Management Factors)	6.1 มีการบริหารแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และการวางแผนยุทธศาสตร์/การจัดทำโครงการของหน่วยงานสาธารณสุขในทุกกระดับ 6.2 การบริหารจัดการด้านการเงิน การบริหารบุคคลและภารกิจงานของหน่วยงานสาธารณสุขส่วนใหญ่ในทุกระดับมีเอกภาพ 6.3 CUP ให้อพ.สต.เบิกจ่ายตามแผนงานโครงการเพียงพอ	6.1 เครื่องช่วยบริการสุขภาพ (CUP) บางแห่งขาดการประสานงานภายในองค์กรที่ดี 6.2 เครื่องช่วยบริการสุขภาพ(CUP) ยังขาดบุคลากรที่เป็นผู้นำด้านการบริหารจัดการที่จะเป็นตัวอย่างได้ 6.3 ปัญหาในแต่ละที่มีการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน 6.4 การปฏิบัติงานเน้นหนักไปในเรื่องของนโยบายมากกว่าสภาพปัญหาของพื้นที่

2.การวิเคราะห์และกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंก

วิสัยทัศน์ (VISSION)

บริการด้วยมาตรฐาน ประสานภาคี มุ่งผลดีต่อสุขภาพประชาชน

พันธกิจ (MISSION)

- 1.พัฒนา ระบบบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 2.พัฒนา ระบบข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขและการจัดการสุขภาพของชุมชน
- 3.ภาคี มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุข

เป้าประสงค์ (GOALS)

- 1.ประชาชนได้รับบริการที่เข้าถึงง่าย ได้มาตรฐาน
- 2.มีระบบการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงกับชุมชน และชุมชนมีความสามารถในการจัดการสุขภาพ
- 3.ภาคีมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน

เข็มมุ่ง ปี 2561

ระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เป็นเลิศ

ค่านิยม (values): MOPH - R3

- | | |
|---|--|
| M | : Mastery (เป็นนายตัวเอง) |
| O | : Originality (เร่งสร้างสิ่งใหม่) |
| P | : People Centered Approach(ใส่ใจประชาชน) |
| H | : Humility (ถ่อมตนอ่อนน้อม) |
| R | : Record(Information) (ถึงพร้อมข้อมูล) |
| R | : Race (เพิ่มพูนแข่งดี) |
| R | : Robust(สามัคคีมุ่งมั่น) |

ความสามารถเฉพาะขององค์กร (core competency):

- ประเมินถูกต้อง รวดเร็ว และส่งต่อปลอดภัย
- พัฒนาชุมชนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้

กลยุทธ์ในการดำเนินงาน

1.การบริหารงานเชิงสมานฉันท์

- ให้เกียรติซึ่งกันและกัน
- สร้างการยอมรับจากผลงานของหน่วยงาน/บุคคล
- มุ่งประโยชน์สาธารณะเป็นหลัก
- บริหารจัดการในรูปของคณะกรรมการ
- ใช้แผนกำหนดทิศทางและเป้าหมาย

2.ผลของการบริหารงาน

- การจัดสรรงบประมาณทุกประเภท คณะกรรมการ คปสอ.เป็นผู้พิจารณา
- รพ.สต.มีงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานเพียงพอ
- จนท.ทั้งเครือข่ายฯมีขวัญกำลังใจที่ดี ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม
- รพ./สสอ./รพ.สต. มีความคล่องตัวในการบริหารงาน
- ได้รับการยอมรับจากหน่วยงาน/ส่วนราชการอื่นๆ ที่ร่วมดำเนินงาน
- ได้รับการยอมรับจากประชาชน/องค์กรภาคเอกชน/ภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

3.ความท้าทายของเครือข่ายฯ

- ต้องมีการยกระดับคุณภาพตามมาตรฐานที่สูงขึ้น
- มีการจัดการความรู้ภายในองค์กร
- บุคลากรได้รับการพัฒนาทันต่อเทคโนโลยี
- ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

4.การวิเคราะห์ของเครือข่ายฯ

- ใช้หลักการวิเคราะห์ด้วยการทำ SWOT Analysis
- จากการสรุปผลการดำเนินงานประจำปี
- จากสรุปผลการประเมินความพึงพอใจของบุคลากร

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention and Protection Excellence)
2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. บริหารเป็นเลิศด้วยหลักธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention and Protection Excellence)

เป้าประสงค์

ประชาชนทุกคนเกิดมามีสุขภาพะ มุ่งสู่การมีสุขภาพดี ลดการเจ็บป่วย พิกการ ตายอย่างไม่สมควร ตั้งแต่ในครรภ์มารดาจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม

ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองและดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัวและชุมชนได้ ประชาชนมีการเจ็บป่วยหรือตายด้วยโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญลดลง โดยได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ทันทต่อเหตุการณ์ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และดูแลคุ้มครองการบริโภคด้านสุขภาพที่ดีอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทุกระดับ

แผนงาน

1. พัฒนาสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย
2. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
3. การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและสังคม
4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์

ระบบบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมทุกสาขา โดยเน้นการพัฒนากระบวนการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย โดยหลักการของเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ เพื่อสร้างความเสมอภาค เท่าเทียม ทัวถึง และเป็นธรรม สำหรับประชาชนทุกคน และประชาชนมีสิทธิเลือกใช้และเข้าถึงการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกอย่างเท่าเทียมเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

แผนงาน

1. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)
2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
3. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
4. การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

เป้าประสงค์

บุคลากรสาธารณสุขทุกคนได้รับการพัฒนาสมรรถนะหลักและศักยภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ แผนกำลังคนด้านสุขภาพและแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทั้งองค์กร/หน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาสังคม ทุกองค์กรทุกระดับมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพตามบทบาทภารกิจที่เหมาะสม โดยมีหน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งในสังกัดให้การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ต่อเนื่องและยั่งยืน

แผนงาน

1. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
2. การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยหลักธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เป้าประสงค์

1. หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งในสังกัดสามารถพัฒนาระบบบริหารจัดการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการบริหารการเงินการคลัง การบริหารกำลังคน ระบบคุณธรรมจริยธรรม การบริหารเวชภัณฑ์ และประสิทธิภาพการจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้เป็นตามหลักการบริหารจัดการที่ดี

2. หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งในสังกัดมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสามารถเชื่อมโยงสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกองค์กรโดยมีคลังข้อมูลสุขภาพระดับอำเภอและจังหวัด (HDC CUP-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์)

แผนงาน

1. การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
2. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ
3. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
4. การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

	Service Excellence											
4	ระดับความสำเร็จของขั้นตอนการดำเนินงานคลินิก หมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC)	2	5	ระดับ 5	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	2.0	พัฒนา คุณภาพฯ	
5	ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว (5 ดาว)	2	5	25	5	10	15	20	25	2.0	พัฒนา คุณภาพฯ	
6	ผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่าง สมเหตุผล (RDU Hospital)	2	6	ระดับ 5	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	2.0	คุ้มครอง ผู้บริโภค	
7	อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ระดับ 1 และ 2) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	2	7	≤ 12	16	15	14	13	12	2.0	ควบคุมโรคไม่ ติดต่อ	
8	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ ECS คุณภาพ (ECS : Emergency Care System)	2	7	5 ขั้นตอน	ขั้นตอน 1	ขั้นตอน 2	ขั้นตอน 3	ขั้นตอน 4	ขั้นตอน 5	1.0	ควบคุมโรคไม่ ติดต่อ	
9	อัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ (Success rate)	2	8	85	≤ 79	81	83	85	≥ 87	2.0	ควบคุม โรคติดต่อ	
	People Excellence											
10	ระดับความสำเร็จของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	3	10	ระดับ 5	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	1.0	ทรัพยากร บุคคล	

	Governance Excellence										
11	เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอมีการพัฒนาระบบข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (Data Center)	4	12								พัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
	11.1 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ มีการดำเนินงานบริหารจัดการระบบข้อมูลสุขภาพ			ระดับ 5	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	2.0	
	11.2 คุณภาพการลงข้อมูลเพิ่มที่สำคัญ										
	11.2.1 เพิ่ม Newborn			95	75	80	85	90	95	0.5	
	11.2.2 เพิ่ม Death			95	75	80	85	90	95	0.5	
	11.3 คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ										
	11.3.1 คุณภาพข้อมูลผู้ป่วยนอก (OPD)			85	45	55	65	75	85	0.5	
	11.3.2 คุณภาพการให้รหัสโรค (ICD-10)			85	45	55	65	75	85	0.5	
	11.3.3 คุณภาพข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)			≥ 82.5	72.5	75.0	77.5	80.0	82.5	0.5	
	11.3.4 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) Stage 3-4 ตอนเริ่มประเมิน ได้รับการตรวจ creatinine และมีผล eGFR ≥ 2 ในปีงบประมาณ			≥ 82.5	42	48	54	60	66	0.5	
	11.3.5 เด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (DSPM) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข			100	60	70	80	90	100	0.5	

	11.3.6 การได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ในเด็กอายุครบ 3 ปี			90	50	60	70	80	90	0.5	
12	หน่วยบริการมีผลการดำเนินงานตามแผนทางการเงิน (Planfin) เบี่ยงเบนไม่เกินเกณฑ์มาตรฐาน	4	13	-	± 11	±9	±7	±5	±3	2.0	ประกัน สุขภาพ
รวมค่าน้ำหนัก										27.0	

แหล่งข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ตารางสรุปแผนงาน/โครงการ แยกตามประเด็นยุทธศาสตร์ ปี 2561

ลำดับ	ประเด็น ยุทธศาสตร์ 20 ปี	แผนงานตาม ยุทธศาสตร์ 20 ปี	โครงการ ตาม ยุทธศาสตร์ 20 ปี	ชื่อโครงการ	จำนวนเงิน (บาท)	ระยะเวลา (เดือนที่จะดำเนินการ)				แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
						ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4		
1	2	6	10	โครงการรณรงค์และคัดกรอง โรคมะเร็ง ลำไส้บริการสุขภาพอำเภอแม่วงก์ ปีงบประมาณ 2561	15,970	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ประติษฐ์ ปุดแดง
2	2	6	5	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อฟื้นฟู งานเยี่ยมบ้าน/งาน palliative care	1,230		✓			เงินบำรุง	สอิ่ง เทเพ็ญ
3	1	1	4	โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ พึ่งพิงระยะยาว	15,070		✓	✓		เงินบำรุง	สอิ่ง เทเพ็ญ

4	1	3	2	โครงการรณรงค์ ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	61,960	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ศุภศจี แสงเจริญ
5	1	3	3	โครงการซ่อมแผนรับมือโรคไข้หวัดนกของ โรงพยาบาลแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	4,200		✓			เงินบำรุง	ศุภศจี แสงเจริญ
6	1	4	2	โครงการรณรงค์และตรวจสารพิษในกลุ่ม เกษตรกรเพื่อลดอัตราจากสารเคมีกำจัด ศัตรูพืชในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลแม่ वंก่ จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2561	6,000	✓	✓	✓		เงินบำรุง	ลัดดาวัลย์ พานทอง
7	1	3	3	โครงการสนับสนุนคัดกรองและเฝ้าระวัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงบริการ สุขภาพอำเภอแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	150,300	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ประดิษฐ์ ปู้ดแดง
8	1	3	3	โครงการสนับสนุนคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกในหญิงกลุ่มอายุ 30-60 ปีใน เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंก่	129,550	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ประดิษฐ์ ปู้ดแดง
9	1	1	1	โครงการสไตไม่ซีด โรงพยาบาลแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	47,506	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	มาลี ประจงสุข
10	3	10	3	โครงการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ของ โรงพยาบาลแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	4,050	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ลัดดาวัลย์ พานทอง

11	1	3	2	โครงการรณรงค์และเสริมสร้างทักษะในการปฏิเสธ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	8,120		✓	✓		เงินบำรุง	พงศธร โพธิ์มด
12	1	3	2	โครงการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชน 14-19 ปี	7,200	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	พงศธร โพธิ์มด
13	1	1	1	โครงการส่งเสริมโภชนาการในเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โรงพยาบาลแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	18,000	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	มาลี ประจงสุข
14	1	1	1	โครงการส่งเสริมโภชนาการในเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์โรงพยาบาลแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	28,800	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	มาลี ประจงสุข
15	2	6	1	โครงการสำรวจและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพประชาชนโดยหลัก 3 อ 2 ส อำเภอแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	6,250	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ประติษฐ์ ภูเก็ต
16	2	6	6	โครงการแพทย์แผนไทยน้อย โรงพยาบาลแม่वंก่ ปีงบประมาณ 2561	17,000	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ธีรภัทร์ สิงหาราช
17	1	2	1	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอแม่वंก่ ปี 2561	23,200	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ศิวพร สุขจิต
18	2	9	1	โครงการแพทย์แผนไทยกับการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วยกะลา ปี 2561	4,500	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	กุสุมา พิถี

19	1	3	1	โครงการบูรณาการซ่อมแผน สาธารณภัย ระดับอำเภอ	22,500		✓			เงินบำรุง	นิตยา พิมพ์สุวรรณ
20	3	10	1	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืน ชีพขั้นพื้นฐาน (BCLS) ย้ายผู้ป่วย	4,800		✓	✓		เงินบำรุง	นิตยา พิมพ์สุวรรณ
21	3	10	1	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืน ชีพขั้นสูง (ACLS) และการใช้เครื่องมือ	1,400		✓	✓	✓	เงินบำรุง	นิตยา พิมพ์สุวรรณ
22	3	10	1	โครงการพัฒนาศักยภาพแลกเปลี่ยน เรียนรู้งานอนามัยแม่และเด็ก	6,800	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	สนธยา สุวาท
23	1	1	1	โครงการกลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) และ สตรี/โครงการฝากครรภ์คุณภาพ (ฝาก ครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์)	34,500	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ศิริวรรณ ชันบุรี
24	1	1	1	โครงการกลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) และ สตรี/โครงการแก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่ มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และลดอัตราทารก แรกเกิดน้ำหนัก <2,500 กรัม	60,500	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	อนูรัตน์ แยบกลีจิก
25	1	1	1	โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	15,000	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ศิจิตา ยูซังกุล
26	2	6	1	โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย COPD เครือข่ายอำเภอแม่वंงก์	24,675	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	เบญจวรรณ กล้าถิ่นภู

27	2	6	7	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็กกลุ่ม เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิต เวชเด็ก 4 โรคเครือข่ายบริการสุขภาพ แม่वंก	14,400	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ศิริธร ดิษเจริญ
28	2	6	7	โครงการอบรมแกนนำสุขภาพจิต “การ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช 10 โรค”แบบบูรณาการ เชิงรุก	12,600	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ศิริธร ดิษเจริญ
29	1	3	2	โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	12,600	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	เบญจวรรณ กล้าถิ่นภู
30	2	6	11	โครงการเปิดใจ ยอมรับ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	10,700	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	เบญจวรรณ กล้าถิ่นภู
31	4	11	2	โครงการมหกรรมคุณภาพเครือข่ายบริการ สุขภาพอำเภอแม่वंก ปีงบประมาณ 2561 (Mini CQI)	31,700		✓	✓		เงินบำรุง	มาลี วัฒนวิทย์กรรม
32	4	11	2	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ระบบสุขภาพอำเภอสุ ร์พ.สต.ติดดาว	81,600		✓			เงินบำรุง	ประจวบ พวงสมบัติ
33	4	12	1	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ระบบฐานข้อมูลข่าวสารหน่วยบริการ	22,350	✓	✓	✓	✓	เงินบำรุง	ประจวบ พวงสมบัติ
34	2	8	1	โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน การป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน	20,060		✓	✓		เงินบำรุง	รัชดาภรณ์ วงศ์จันทน์

35	1	3	3	โครงการป้องกันการจมน้ำและการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นในเด็กนักเรียน ประถมศึกษา ตำบลแม่เลย์	20,420		✓			เงินบำรุง	รัชดาภรณ์ วงศ์จันทน์
36	3	10	3	โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้และพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม)	107,640		✓			เงินบำรุง	จิรภัทร อินทวัน
รวม					1,053,151						

ส่วนที่ 5

กลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंงก์ จังหวัดนครสวรรค์ ประจำปี 2561 ฉบับนี้ มีกลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยยึดความสำเร็จตามตัวชี้วัดหลักที่ปรากฏในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ เป็นเกณฑ์การประเมินและมอบหมายให้คณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ(คณะกรรมการ คปสอ.) เป็นหลักในการทำหน้าที่กำกับ ติดตาม และประเมินผลตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ดังกล่าว พร้อมใช้กลไกการทำหน้าที่ตรวจสอบ รับรองผลการดำเนินงานต่างๆ นอกจากนี้ มีการมอบหมายหรือแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานฯ ต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสังกัด ทำหน้าที่กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเฉพาะด้าน/เฉพาะกิจตามที่เห็นสมควร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายต่างๆ ที่กำหนดไว้ โครงสร้างกลไกการกำกับ ติดตาม และประเมินผลหลัก ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ (คณะกรรมการ คปสอ.) มีหน้าที่ควบคุม กำกับ ติดตาม ตรวจสอบและรับรองความสำเร็จตามตัวชี้วัด อย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง (ทุกไตรมาส) โดยมอบหมายให้ทีมวิชาการ สรุปผลงานและนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ(คณะกรรมการ คปสอ.) ที่จะมีการประชุมทุก 2 เดือน และรวบรวมผลการดำเนินงานสรุปในภาพรวมเมื่อสิ้นปีงบประมาณ

2. คณะกรรมการนิเทศงานของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแม่वंงก์ ซึ่งประกอบด้วยทีมวิชาการ ทีมสหวิชาชีพ หัวหน้ากลุ่มงานต่างของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่वंงก์ และหัวหน้ากลุ่มงานของโรงพยาบาลแม่वंงก์ ร่วมเป็นคณะกรรมการนิเทศงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ปีละ 2 ครั้ง สรุปและรายงานผลให้ประธานเครือข่ายรับทราบ

3. คณะทำงานเร่งรัดติดตามการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ที่แต่งตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะกิจเพื่อกำกับ ติดตาม แผนงาน/โครงการ ที่เป็นนโยบายสำคัญและเร่งด่วน เช่น โครงการพัฒนา รพ.สต.สู่ รพ.สต.ติดดาว,โครงการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ,การดำเนินงาน PCC (Primary Care Cluster) และงานเร่งรัดตามตัวชี้วัด (KPI) ทุกระดับ เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

ภาคผนวก

รายชื่อคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วงก์	ประธานกรรมการ
2. สาธารณสุขอำเภอแม่วงก์	รองประธานกรรมการ
3. หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
4. หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
5. หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
6. หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
7. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
8. หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
9. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองไทร	กรรมการ
10. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองไม้	กรรมการ
11. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองไผ่	กรรมการ
12. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตลุกข่อยน้ำ	กรรมการ
13. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งสาคร	กรรมการ
14. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกัลยานิคม	กรรมการ
15. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังชาน	กรรมการ
16. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตลิ่งสูง	กรรมการ
17. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำโจน	กรรมการ
18. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางขนุน	กรรมการ
19. นางสาวรัชดาภรณ์ วงศ์จินาพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.แม่วงก์	กรรมการ
20. หัวหน้างานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
21. หัวหน้างานผู้คลอด โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
22. ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแม่วงก์	กรรมการ
23. หัวหน้างานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
24. นางสาวจันทร์ตนา ขยันกสิกรรม นักวิชาการการเงินและบัญชี โรงพยาบาลแม่วงก์	กรรมการ
25. หัวหน้ากลุ่มงานประกัน ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์	กรรมการและเลขานุการ
26. นายจิรภัทร อินทวัน เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน สสอ.แม่วงก์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำดับ	ชื่อ สกุล/ตำแหน่งทางวิชาการ	ตำแหน่งทางบริหาร	การศึกษา	สถาบัน
1	นายประวิทย์ สายคุณากร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วงก์	แพทยศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2	นางวาสนา พันธุ์สุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ	สาธารณสุขอำเภอแม่วงก์	ครุศาสตรบัณฑิต ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ยุทธศาสตร์การพัฒนา)	มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
3	นายปรีดา ประทุมมา ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4	นางมาลี วัฒนวิทย์กรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	พยาบาลศาสตรบัณฑิต บริหารสาธารณสุขศาสตร บัณฑิต	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
5	นางสาวทิวา รอดเที่ยง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและ คุ้มครองผู้บริโภค	เภสัชศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
6	นายประจวบ พวงสมบัติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร (ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแม่วงก์)	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
7	นางสาวรัชดาภรณ์ วงศ์จีนาพันธุ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแม่วงก์)	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตรบัณฑิต ครุศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
8	นางสาวศิวพร สุขจิต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
9	นายพงษ์วัช หารพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยม อันดับ 1	มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
10	นางสาวอัญมณี เจียมศิริ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	วิทยาศาสตร์บัณฑิต	มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
11	นางสุพัตรา หารพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการ แพทย์	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
12	นางนาตยา พิมพ์สุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หัวหน้างานผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	วพบ.สวรรค์ประชารักษ์
13	นางสาวสุปราณี มนเหล่า พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หัวหน้างานผู้ป่วยใน	พยาบาลศาสตรบัณฑิต พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต	วพบ.สวรรค์ประชารักษ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
14	นางสนธยา สุวาท พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หัวหน้างานผู้คลอด	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
15	นายไพบุลย์ ฉัตรกาญจนากุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	วพบ.สวรรค์ประชารักษ์

ลำดับ	ชื่อ สกุล/ตำแหน่งทางวิชาการ	ตำแหน่งทางบริหาร	การศึกษา	สถาบัน
16	นายอชิรญา เมณฑ์กุล นักกายภาพบำบัด	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	วิทยาศาสตร์บัณฑิต	มหาวิทยาลัยพะเยา
17	นายจิรภัทร อินทวัน เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ และบริการ	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยรามคำแหง มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
18	นายเรืองยศ ศรีอุดม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านปางขนุน	นิเทศศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
19	นายदनัย อุดมวงษ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านต๋องสูง	ประกาศนียบัตร วิชาการพยาบาลและผดุง ครรภ์	มหาวิทยาลัยรามคำแหง
20	นางจิราพร กาเรียน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านวังข่าน	ประกาศนียบัตร	วพ. สวรรค์ประชารักษ์
21	นายจรัญ หลวงธิดา เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านกัลยาณิคม	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยนเรศวร
22	นายวีระชา หมู่พยัคฆ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านหนองไม้	ประกาศนียบัตรเจ้า พนักงานสาธารณสุข	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พิษณุโลก
23	นายกัญญา ชันทกสิกรรม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านตลุกข่อยน้ำ	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิตสาธารณสุขศาสตร บัณฑิต	มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
24	นายชาติฉกรรจ์ ระถิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านทุ่งสาคร	สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิตสาธารณสุขศาสตร บัณฑิต	มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยนเรศวร
25	นางสาวสุวรรณศิริ สาคร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านคลองน้ำโจน	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยนเรศวร
26	นางสาวบุษยา คงเพชรศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านหนองไม้	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	วพ. สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
27	นายอัศววัฒน์ บัวดา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านคลองไทร	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยนเรศวร