

สรุปผลการดำเนินงาน
ด้านสาธารณสุข ประจำปี 2561

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน
จังหวัดน่าน

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	2
บทสรุปผู้บริหาร	3
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	4
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานตามแบบตรวจราชการและนิเทศงานด้านสาธารณสุข	15
ส่วนที่ 3 ผลงานเด่นการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ (DHS : District Health System)	34
ภาคผนวก	39

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

.....

อำเภอเมืองน่าน มีประชากร จำนวน 68,486 คน มีสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 18 แห่ง มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน จำนวน 123 คน มีการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ ภายใต้ยุทธศาสตร์และงานเร่งรัดตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

สถานะสุขภาพของประชาชนปี 2561 อัตราเกิด 8.07 ต่อพันประชากร อัตราตาย 3.17 ต่อพันประชากร และอัตราเพิ่มของประชากร ร้อยละ 0.49 ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญตามลำดับ ได้แก่

1. **โรคไม่ติดต่อ** ได้แก่ โรคเกี่ยวกับระบบหัวใจและหลอดเลือด, โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, โรคปอด, อุบัติเหตุ และโรคมะเร็งทุกชนิด
2. **โรคติดต่อ** ได้แก่ โรคไข้เลือดออก ถือเป็นโรคที่ยังต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ
3. **พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง** ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่

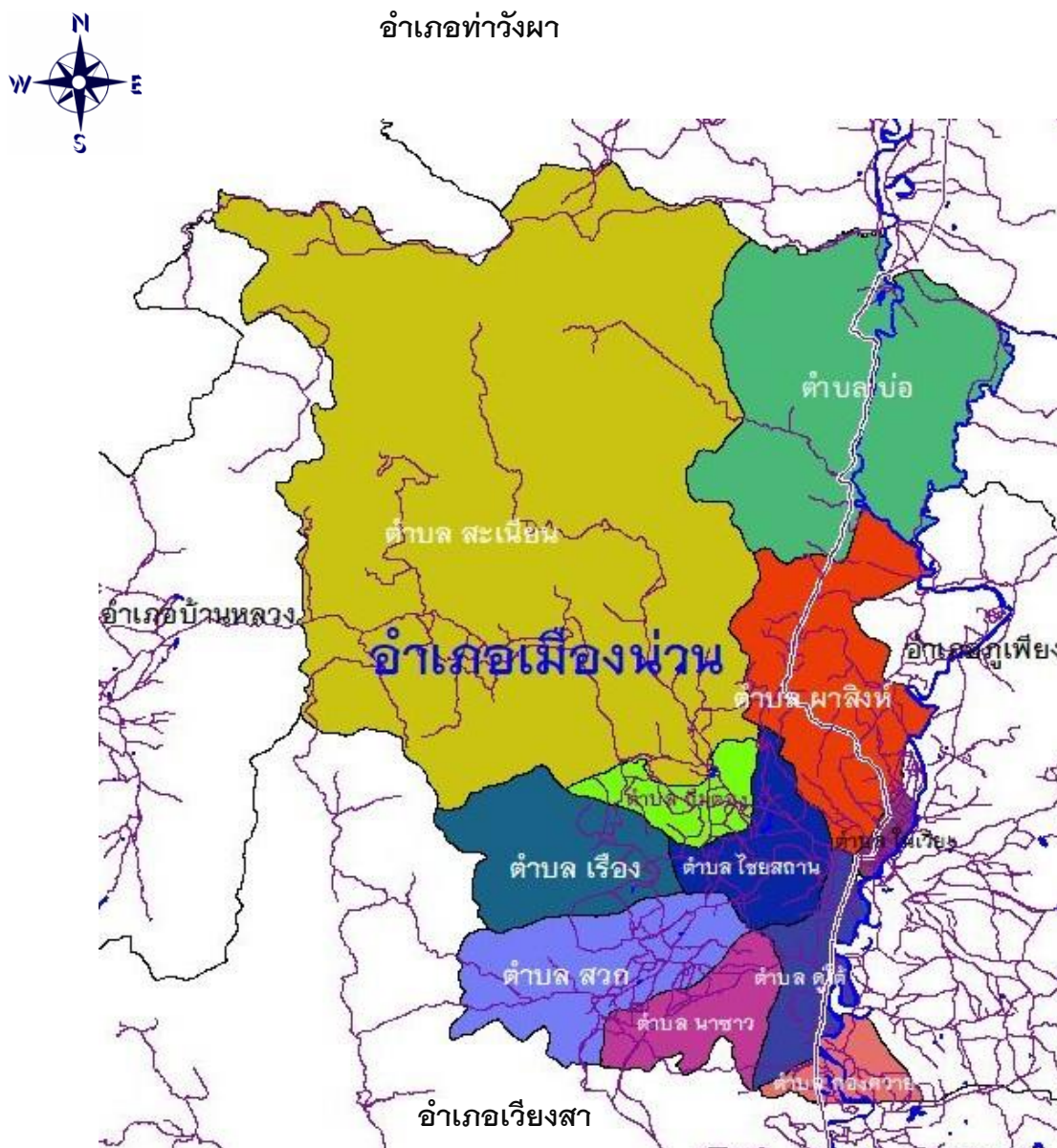
การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์สาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561 ได้รับการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากกระทรวงสาธารณสุข และจากเขตบริการที่ 1 โดยหน่วยบริการต่าง ๆ ในอำเภอเมืองน่าน ได้มีการวางแผนร่วมกัน มอบหมายภารกิจ ถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับสถานบริการในพื้นที่ในการดำเนินการให้บรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนด โดยใช้บส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค กองทุนหลักประกันสุขภาพ พร้อมระดมความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชน/ท้องถิ่น ส่วนราชการรัฐวิสาหกิจร่วมกัน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน ยังคงต้องเร่งรัดการดำเนินงานให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย และมีข้อเสนอแนะต่อทีมผู้ตรวจราชการ ในเรื่องการบูรณาการงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และการสนับสนุนการทำงานของ คป.สอ. และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้สามารถดำเนินการได้ตามบทบาทหน้าที่ ที่กำหนดไว้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของอำเภอเมืองน่าน

อำเภอเมืองน่านถึงแม้เป็นอำเภอเมืองเล็กๆแต่ประกอบด้วยชนเผ่าจำนวน 14 ชนเผ่า ที่อาศัยอยู่ร่วมกันมาเป็นเวลาช้านาน ได้แก่ คนเมือง จีน ลื้อ ลาว ถิ่น ขมุ เป็นต้น เว้นแต่ชาวเขาเผ่าม้ง เผ่าเมี่ยน ซึ่งส่วนใหญ่มีการอพยพเข้ามาภายหลังสงครามการเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นแบบสาธารณรัฐในประเทศลาว และการต่อสู้เพื่อแย่งชิงมวลชนในอดีตระหว่างรัฐบาลไทยกับกองทัพปลดแอกของพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย(พคท.) ครอบครัวชาวอำเภอเมืองน่านส่วนใหญ่เป็นครอบครัวแบบผสมผสานมีทั้งแบบครอบครัวเดี่ยวและแบบครอบครัวขยาย ปะปนกัน คนในชุมชนมีความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน แบบเครือญาติ และให้ความเคารพนับถือผู้อาวุโส และผู้มีองค์ความรู้ ปราชญ์ชาวบ้าน ด้านภาษา ภาษาราชการใช้ภาษาไทย ส่วนภาษาที่ใช้สื่อกันมากที่สุดคือภาษาคำเมืองล้านนา ซึ่งเป็นภาษดั้งเดิม มีภาษาเขียนอักขระวิธและภาษาพูดที่มีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง ส่วนชุมชนบางแห่งก็ใช้ภาษาพูดของตนเอง เช่น ลื้อ เมี่ยน ม้ง ขมุ เป็นต้น



รูปที่ 1 แผนที่อำเภอเมืองน่าน

1.1 อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอท่าวังผา
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอเวียงสา
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอภูเพียง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอบ้านหลวง

1.2 การปกครอง

อำเภอเมืองน่าน ได้แบ่งการปกครองออกเป็น 11 ตำบล จำนวน 137 หมู่บ้าน มีประชากรจากการสำรวจข้อมูลรวมทั้งสิ้น 68,486 คน แยกเป็น

เพศชาย	33,939 คน
เพศหญิง	34,547 คน

อำเภอเมืองน่าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 11 แห่ง คือ

1. เทศบาลเมืองน่าน
2. เทศบาลตำบลคู้ใต้
3. เทศบาลตำบลกองควาย
4. องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อ
5. องค์การบริหารส่วนตำบลผาสิงห์
6. องค์การบริหารส่วนตำบลไชยสถาน
7. องค์การบริหารส่วนตำบลถ้ำมทอง
8. องค์การบริหารส่วนตำบลสะเนียน
9. องค์การบริหารส่วนตำบลเรือง
10. องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อสวก
11. องค์การบริหารส่วนตำบลนาซาว

1.3 สภาพภูมิศาสตร์และภูมิประเทศ ภูมิอากาศ

ลักษณะโดยทั่วไปของอำเภอเมืองน่าน ส่วนใหญ่ตั้งถิ่นฐานตามที่ราบลุ่มแม่น้ำน่าน ซึ่งเป็นแม่น้ำสายหลัก และลุ่มน้ำสำคัญอีกสายหนึ่งคือลุ่มน้ำสมุน อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร อาศัยลุ่มน้ำสายหลักทั้งสองสาย เมื่อจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นทำให้ที่ดินไม่พอที่จะทำกิน มีการรุกเข้าไปทำกินและตั้งถิ่นฐานตามหุบเขา ไหล่เขา ในพื้นที่ที่ป่าไม้มีทรัพยากรอุดมสมบูรณ์ จนบางครั้งก่อให้เกิดปัญหาการใช้ทรัพยากรและการเข้าถึงบริการพื้นฐานของรัฐไม่ทั่วถึง

ลักษณะภูมิอากาศ ปริมาณน้ำฝนมากที่สุดในช่วงเดือนกรกฎาคม – กันยายน อยู่ในช่วง 1,100-1,300 มิลลิเมตร ในเดือนธันวาคมถึงกุมภาพันธ์เป็นเดือนที่แห้งแล้งที่สุด สำหรับความชื้นสัมพัทธ์เฉลี่ยเท่ากับ 60% ในฤดูแล้งและ 80% ในฤดูฝน (ปิยดา วชิระพงศกร: 2558)

ฤดูหนาว	เดือนพฤศจิกายน – ตุลาคม มีอากาศหนาวเย็น ตอนเช้ามีหมอกหนาที่บ
ฤดูร้อน	ตั้งแต่ เดือนมีนาคม – พฤษภาคม มีอากาศร้อนจัด
ฤดูฝน	ตั้งแต่ เดือนมิถุนายน – ตุลาคม มีฝนตกชุก

1.4 การคมนาคม

อำเภอเมืองน่านไม่มีทางรถไฟ แต่สามารถเข้าถึงได้โดยทางหลวงแผ่นดินจำนวน 3 เส้นทาง ได้แก่ ถนนสายน่าน-แพร่ น่าน-พะเยา(ผ่านอำเภอบ้านหลวง) น่าน-พะเยา(ผ่านอำเภอสองแคว)สามารถเดินทางเข้า-ออกอำเภอเมืองน่านโดยรถยนต์โดยสารประจำทางทาง ซึ่งมีตั้งแต่รถยนต์ปรับอากาศระดับ VIP รถยนต์ปรับอากาศชั้นหนึ่งลงมา ได้ทุกวัน โดยสถานีขนส่งจังหวัดน่านตั้งอยู่ที่บ้านอภัย ตำบลในเวียง ส่วนปลายทางของการเดินรถยนต์โดยสารอยู่ที่อำเภอทุ่งช้าง มีสนามบินท่าอากาศยานน่านจำนวน 1 แห่ง ตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 5 ตำบลผาสิงห์ อำเภอเมืองน่าน โดยบินตรงเฉพาะกรุงเทพมหานครเท่านั้น

1.5 สภาพทางเศรษฐกิจ

อำเภอเมืองน่านมีพื้นที่เพาะปลูกทั้งสิ้น 76,773.00 ไร่ ปลูกข้าวทั้งสิ้น 26,034.00 ไร่ ข้าวนาปี 20,371.00 ไร่ ข้าวนาปรัง 20.00 ไร่ ข้าวไร่ 5,643.00 ไร่ ผลผลิตรวม 4,454.40 ตัน มีการปลูกข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ พื้นที่ 27,899.00 ไร่ ผลผลิต 18,62.00 ตัน พื้นที่ปลูกผักจำนวน 1,274.00 ไร่ (สำนักงานเกษตรอำเภอเมืองน่าน:เว็บไซต์) แม้เป็นพื้นที่ป่าต้นน้ำ แต่อำเภอเมืองน่านไม่สามารถที่จะผลิตข้าวให้พอเพียงต่อความต้องการบริโภค ต้องสั่งซื้อข้าวจากต่างจังหวัดเป็นจำนวนมาก ประชากรในเขตเมืองและตำบลรอบๆ เขตเมืองจะประกอบอาชีพที่หลากหลาย เช่น ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย ประกอบธุรกิจ รับราชการ และอาชีพเกษตรกรรม

1.6 วัฒนธรรมประเพณีและศาสนา

การนับถือศาสนา ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีบางส่วนนับถือศาสนาคริสต์ และในกลุ่มชนเผ่ามีการนับถือศาสนาตามความเชื่อดั้งเดิม เช่นผี บรรพบุรุษ

1.7 สถานบริการสาธารณสุขในอำเภอเมืองน่าน

สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอเมืองน่าน ประกอบด้วย

โรงพยาบาลน่าน (รพท.)	จำนวน	1	แห่ง
ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตเมือง (ศสม.)	จำนวน	1	แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน (สสอ.)	จำนวน	1	แห่ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	จำนวน	16	แห่ง
สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.)	จำนวน	1	แห่ง

1.8 ข้อมูลหลังคาเรือนและประชากร

ตารางที่ 1 จำนวนหมู่บ้าน หลังคาเรือน และประชากร ในเขตรับผิดชอบสถานบริการสาธารณสุข
ในอำเภอเมืองน่าน ปีงบประมาณ 2561

ชื่อสถานบริการ	จำนวนหมู่บ้าน(หมู่)	จำนวนหลังคาเรือน(หลัง)	จำนวนประชากร			
			type1+3		ทะเบียนราษฎร์	
			จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ
รพ.สต.ป่อ	7	743	2,242	3.27	2,945	3.34
รพ.สต.น้ำงาม	3	215	2,987	4.36	1,693	1.92
รพ.สต.ผาสิงห์	5	999	1,329	1.94	3,792	4.30
รพ.สต.ไชยสถาน	6	950	2,608	3.81	3,362	3.81
รพ.สต.ปางค่า	5	1,000	2,460	3.59	3,111	3.53
รพ.สต.ถืมตอง	8	1,020	2,901	4.24	3,519	3.99
รพ.สต.เรือง	7	1,099	3,096	4.52	4,240	4.81
รพ.สต.สะเนียน	4	712	2,329	3.40	2,975	3.38
รพ.สต.ละบ้ายา	5	482	1,518	2.22	3,023	3.43
รพ.สต.น้ำโค้ง	7	1,127	4,596	6.71	7,253	8.23
รพ.สต.ป่อสวก	13	1,914	5,438	7.94	6,741	7.65
รพ.สต.นาซาว	7	995	2,734	3.99	3,719	4.22
รพ.สต.คูใต้	8	1,125	3,255	4.75	4,298	4.88
รพ.สต.ดอนมูล	8	1,369	2,675	3.91	4,087	4.64
รพ.สต.ดอนน้ำครก	5	688	1,720	2.51	2,553	2.90
รพ.สต.กองควาย	7	913	2,445	3.57	3,148	3.57
สสช.ห้วยมอญ	1	132	544	0.79	553	0.63
โรงพยาบาลน่าน	31	10,163	23,609	34.47	27,124	30.78
รวม	137	25,646	68,486	100.00	88,136	100.00

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล 43 แฟ้มจาก hosxp_pcu และข้อมูลทะเบียนราษฎร์ 2561

จากตาราง พบว่า อำเภอเมืองน่าน มีทั้งหมด จำนวน 11 ตำบล 137 หมู่บ้าน มีจำนวน 25,646 หลังคาเรือนและมีประชากรทั้งหมด 88,136 คน แต่เป็นประชากรอยู่จริงและเป็นเป้าหมายให้บริการ 68,486 คน

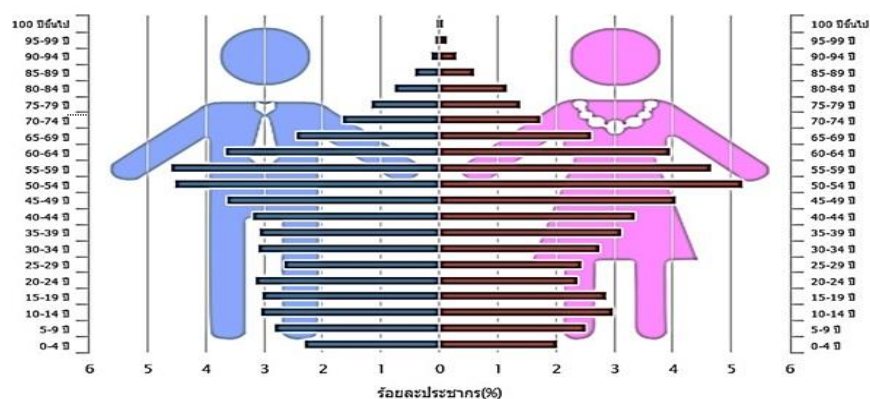
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ประชากรในอำเภอเมืองน่าน (เขตชนบท) ปีงบประมาณ 2561 แยกตามกลุ่มอายุและเพศ

กลุ่มอายุ (ปี)	ประชากร				รวม	ร้อยละ
	ชาย		หญิง			
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ		
0 – 4	1,576	4.64	1,399	4.05	2,975	4.34
5 – 9	1,931	5.69	1,733	5.02	3,664	5.35
10 – 14	2,101	6.19	2,041	5.91	4,142	6.05
15 – 19	2,075	6.11	1,963	5.68	4,038	5.90
20 – 24	2,157	6.36	1,621	4.69	3,778	5.52
25 – 29	1,813	5.34	1,670	4.83	3,483	5.09
30 – 34	2,127	6.27	1,889	5.47	4,016	5.86
35 – 39	2,107	6.21	2,148	6.22	4,255	6.21
40 – 44	2,185	6.44	2,307	6.68	4,492	6.56
45 – 49	2,495	7.35	2,783	8.06	5,278	7.71
50 – 54	3,111	9.17	3,561	10.31	6,672	9.74
55 – 59	3,141	9.25	3,204	9.27	6,345	9.26
60 - 64	2,514	7.41	2,720	7.87	5,234	7.64
65 – 69	1672	4.93	1791	5.18	3,463	5.06
70 – 74	1138	3.35	1192	3.45	2,330	3.40
75 – 79	793	2.34	959	2.78	1,752	2.56
80 ปีขึ้นไป	1003	2.96	1566	4.53	2,569	3.75
รวม	33,939	100	34,547	100	68,486	100

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล hosxp_pcu ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2561

จากตาราง พบว่า ประชากรกลุ่มอายุ 50-54 ปี มีมากที่สุดคือร้อยละ 9.74 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 54 - 59 ปี ร้อยละ 9.26 ส่วนประชากรกลุ่มอายุ 75-79 ปี มีน้อยที่สุดคือร้อยละ 2.56

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละประชากรอำเภอเมืองน่าน ปีงบประมาณ 2561 แยกกลุ่มอายุและเพศ



1.9 บุคลากรสาธารณสุขในอำเภอเมืองน่าน แยกรายสถานบริการ

ตารางที่ 3 จำนวนบุคลากรสาธารณสุข ในอำเภอเมืองน่าน แยกรายสถานบริการ และตำแหน่ง ปีงบประมาณ 2561

หน่วยงาน	หัวหน้า สถาน บริการ	นักวิชาการ สาธารณสุข	พยาบาล วิชาชีพ	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	ผู้ช่วย จน ท.อนามัย	พกส./ ลูกจ้าง ชั่วคราว เงินบำรุง	แพทย์ แผน ไทย	รวม
1.สสอ.เมืองน่าน	1	5	0	2	0	2	0	10
2.รพ.สต.บ่อ	1	0	1	1	0	2	0	5
3.รพ.สต.น้ำจาว	1	0	1	2	1	1	0	6
4.รพ.สต.ผาสิงห์	1	1	2	1	0	2	0	7
5.รพ.สต.ไชยสถาน	1	0	2	2	0	2	0	7
6.รพ.สต.ปางค่า	1	1	2	0	0	2	1	7
7.รพ.สต.ถืมตอง	1	0	2	0	0	2	0	5
8.รพ.สต.เรือง	1	0	2	1	0	4	0	8
9.รพ.สต.สะเนียน	1	0	0	2	0	2	0	5
10.รพ.สต.ละแบ๋ยา	1	0	2	2	0	2	0	7
11.รพ.สต.น้ำคั้ง	1	0	2	2	0	3	0	8
12.รพ.สต.บ่อสวก	1	1	2	4	0	3	0	11
13.รพ.สต.นาซาว	1	0	1	1	0	2	0	5
14.รพ.สต.ตุ๊ใต้	1	0	2	2	0	2	0	7

15.รพ.สต.ดอนมูล	1	1	3	1	0	2	0	8
16.รพ.สต.ดอนน้ำครก	1	0	1	2	0	2	1	7
17.รพ.สต.กองควาย	1	0	2	1	0	2	0	6
18.สสช.ห้วยมอญ	0	0	0	2	0	2	0	4
รวมทั้งหมด	16	13	29	31	1	36	4	123

แหล่งข้อมูล : ทะเบียนบุคลากรของ สสอ.เมืองน่าน

จากตารางพบว่า บุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน มีจำนวนทั้งหมด 123 คน โดยมีตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุงมากที่สุด จำนวน 36 คน รองลงมาคือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ตามลำดับ

1.10 องค์กร/ชมรม/กลุ่ม

ชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอ	จำนวน	1	ชมรม
ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ	จำนวน	1	ชมรม

1.11 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ตารางที่ 4 จำนวนและอัตราต่อหลังคาเรือน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในอำเภอเมืองน่าน ปีงบประมาณ 2561 แยกรายสถานบริการ

ลำดับ	สถานบริการสาธารณสุข	จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข(คน)	อัตราต่อหลังคาเรือน
1	รพ.สต.ป่อ	79	9
2	รพ.สต.น้ำขาว	19	11
3	รพ.สต.ผาสิงห์	78	20
4	รพ.สต.ไชยสถาน	85	11
5	รพ.สต.ปางค่า	59	17
6	รพ.สต.ถืมตอง	91	11
7	รพ.สต.เรือง	91	12
8	รพ.สต.สะเนียน	57	12
9	รพ.สต.ละบ้ายา	37	12
10	รพ.สต.น้ำโค้ง	98	11
11	รพ.สต.ป่อสวก	165	11
12	รพ.สต.นาซาว	92	10
13	รพ.สต.คูใต้	107	10
14	รพ.สต.ดอนมูล	106	19
15	รพ.สต.ดอนน้ำครก	69	10
16	รพ.สต.กองควาย	88	10
17	สสช.ห้วยมอญ	8	15
	รวม	1,329	12

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล อสม.อำเภอเมืองน่าน

จากตาราง พบว่า อสม.อำเภอเมืองน่าน มีทั้งหมด 1,329 คน มีความรับผิดชอบ อัตราเฉลี่ย อสม. 1 คน ต่อ 12 หลังคาเรือน

1.12 สถานะสุขภาพ

ตารางที่ 5 สถานะสุขภาพประชาชนอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ปี 2559 – 2561

รายการ	หน่วยวัด (/ประชากร)	เป้าหมาย	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
1.ผลกระทบของการพัฒนาสุขภาพ					
1.1 อัตราเกิด	ต่อพัน ปชก.	-	7.59	6.11	8.07
1.2 อัตราตาย	ต่อพัน ปชก.	-	4.66	2.26	3.17
1.3 อัตราเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ	ต่อร้อย ปชก.	1.2	0.29	0.38	0.49
1.4 อัตราตายมารดา	ต่อพันเกิดมีชีพ	0.18	0	0	0
1.5 อัตราตายทารกปริกำเนิด	ร้อยละ	< 9	0	0	0
1.6 ภาวะขาดออกซิเจนในเด็ก	ร้อยละ	< 30	0	0	0
1.7 อัตราน้ำหนักทารกแรกเกิด					
- ต่ำกว่า 2,500 กรัม	ร้อยละ	7	12.79	10.54	9.03
- มากกว่า 3,000 กรัม	ร้อยละ	> 70	71.14	74.05	72.18
1.8 เด็กอายุ 0-6ปี ขาดสารอาหาร					
- ระดับค่อนข้างน้อย	ร้อยละ	< 10	7.79	8.02	6.72
- ระดับน้อยกว่าเกณฑ์	ร้อยละ	< 1	1.87	1.48	1.48
2.ลดปัญหาสุขภาพ					
2.1 อัตราการพยายามฆ่าตัวตายหรือ การฆ่าตัวตายสำเร็จ	ต่อแสน ปชก.	6.8	13.18	0	1.66
2.2 ลดอัตราตายจากโรคมะเร็งทุกชนิด	ต่อแสน ปชก.	40	90.66	54.55	54..88
2.3 ลดอัตราตายจากอุบัติเหตุจราจร	ต่อแสน ปชก.	50	21.42	18.18	18.29
2.4 อัตราตายจากโรคหัวใจ/หลอดเลือด	ต่อแสน ปชก.	50	65.93	77.70	78.16
3.ด้านการป้องกันและควบคุมโรค					
3.1 อัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ของ ประชากรวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-45 ปี					
- การติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์	ร้อยละ	< 1	0	0	0
- การติดเชื้อในทารกเกณฑ์	ร้อยละ	0.5	0	0	0
- ผู้บริจาคโลหิต	ร้อยละ		0	0	0
- ผู้เสพยาเสพติด	ร้อยละ		0	0	0
- หญิงขายบริการ	ร้อยละ		0	0	0
3.2 อัตราป่วยด้วยไข้มาลาเรีย	ต่อพัน ปชก	< 1	0	0	0
3.3 อัตราตายด้วยไข้มาลาเรีย	ร้อยละ ผู้ป่วย	0.6	0	0	0
3.4 อัตราป่วยด้วยไข้เลือดออก	ต่อแสน ปชก.	< 50	20.24	77.61	78.84

รายการ	หน่วยวัด (/ประชากร)	เป้าหมาย	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
3.5 อัตราป่วยตายด้วยไข้เลือดออก	ร้อยละของ ผป.	< 0.2	0	0	0
3.6 อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส	ต่อแสน ปชก.	19	2.38	6.16	2.46
3.7 อัตราป่วยตายโรคเลปโตสไปโรซิส	ร้อยละของ ผป.	2.3	0	0	0
3.8 อัตราป่วยด้วยโรคโปลิโอ	ต่อแสน ปชก.	ปลอดโรค	0	0	0
3.9 อัตราป่วยด้วยโรคบาดทะยักในเด็ก	ต่อแสน ปชก.	< 1	0	0	0
แรกเกิด					
3.10 อัตราป่วยด้วยโรคคอตีบ					
3.11 อัตราป่วยด้วยโรคไอกรน	ต่อแสน ปชก.	< 0.03	0	0	0
3.12 อัตราป่วยด้วยโรคหัด ทุกกลุ่ม	ต่อแสน ปชก.	0.15	0	0	0
3.13 อัตราป่วยด้วยโรคตับอักเสบบี	ต่อแสน ปชก.	-	0	0	0
3.14 อัตราป่วยด้วยโรคบาดทะยักทุก	ต่อแสน ปชก.	10	0	0	0
กลุ่มอายุ					
3.15 อัตราป่วยด้วยโรคไข้มองอักเสบบ	ต่อแสน ปชก.	-	0	0	0
เจอี					

ตารางที่ 7 สาเหตุการป่วย 10 อันดับแรกของประชาชนอำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ปี 2561

ชื่อกลุ่ม	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	อัตราต่อแสน ปชก.
1 ความดันโลหิตสูง (ที่ไม่มีสาเหตุ)	19,405	27,927	47,332	23.40	69111.94
2 เนื้อเยื่อผิดปกติ	10,909	17,596	28,505	14.09	41621.65
3 เบาหวาน	10,472	12,430	22,902	11.32	33440.41
4 ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	7,654	9,672	17,326	8.57	25298.60
5 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่นๆ	6,076	9,538	15,614	7.72	22798.82
6 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	5,717	6,658	12,375	6.12	18069.39
7 โรคอื่นๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	3,370	5,699	9,069	4.48	13242.12
8 การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่นๆ, ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	5,466	3,100	8,566	4.23	12507.67
9 โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	3,689	4,316	8,005	3.96	11688.52
10 ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิกอื่นๆ	2,856	3,506	6,362	3.15	9289.49

ข้อมูลจาก : DHDC , 43 แฟ้ม HosXP-PCU .2561

ตารางที่ 8 สาเหตุการตายของประชาชนในอำเภอเมืองน่าน ปี 2561

ลำดับ	ชื่อโรค	ชาย	หญิง	รวม	อัตรา (พันชก.)
1	วัยชรา	19	17	36	283.46
2	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ ไม่ระบุรายละเอียด	10	15	25	196.85
3	ความผิดปกติอื่นและที่ไม่ระบุรายละเอียดของระบบไหลเวียนโลหิต	9	9	18	141.73
4	Malignant neoplasm unspecified (เนื้องอกมะเร็ง)	8	5	13	102.36
5	ความผิดปกติของระบบหายใจ ไม่ระบุรายละเอียด	6	5	11	86.61
6	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไม่ระบุรายละเอียด	2	5	7	55.12
7	เหตุการณ์ที่ไม่ระบุรายละเอียด ไม่ทราบเจตนา สถานที่ไม่ระบุรายละเอียด	5	0	5	39.37
8	อุบัติเหตุการขนส่งที่ไม่ระบุรายละเอียด	4	0	4	31.50
9	ปอดบวม ไม่ระบุรายละเอียด	3	1	4	31.50
10	Chronic kidney disease stage 5	2	2	4	31.50

แหล่งข้อมูล : DHDC , 43 แฟ้ม HosXP-PCU .2561

จากตารางพบว่า : การเสียชีวิตจากภาวะชราภาพ เป็นสาเหตุการตายที่มีอัตราสูงสุด รองลงมา คือ ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ ระบบไหลเวียนโลหิต และโรคมะเร็ง

ตารางที่ 7 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอเมืองน่าน ปี พ.ศ. 2559 – 2561

โรค	2559		2560		2561	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
อุจจาระร่วง	746	888.24	740	911.58	639	853.68
ปอดบวม	201	239.33	327	402.82	422	519.85
ตาแดง	551	656.06	250	307.79	283	348.62
อาหารเป็นพิษ	177	210.75	149	183.55	302	322.02
ไข้หวัดใหญ่	52	61.93	84	103.48	155	190.94
TB ทุกระบบ	78	92.87	132	162.61	101	124.42
มือ เท้า ปาก	53	63.11	39	48.04	93	114.56
ไข้เลือดออก	17	20.24	63	77.61	64	78.84

SUIS	0	0	20	24.64	9	11.09
เลปโต สไปโรชีส	2	2.38	5	6.16	2	2.46
Suside	2	2.38	5	6.16	0	0

แหล่งข้อมูล : รายงานการเฝ้าระวังโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน

จากตารางพบว่า จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอเมืองน่าน ปี 2561 3 อันดับแรกคือ โรค อุจจาระร่วง ปอดบวม และตาแดง ตามลำดับ

1.13 ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่อำเภอเมืองน่าน

1. โรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคเกี่ยวกับระบบหัวใจและหลอดเลือด, โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, โรคปอด, อุบัติเหตุ และโรคมะเร็งทุกชนิด
2. โรคติดต่อ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก ถือเป็นโรคที่ยังต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ
3. พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานตามแบบการตรวจราชการและนิเทศงานด้านสาธารณสุข จังหวัดน่าน
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม			
1.การพัฒนาคุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ)ทุกกลุ่มวัย			
1.1 กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)	1. ลดการตายมารดา <ul style="list-style-type: none"> - การถ่ายถอดนโยบายและการขับเคลื่อนงาน - การจัดการระบบข้อมูลและการเฝ้าระวัง - การพัฒนาระบบบริการและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ - การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ - การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ของครอบครัว ชุมชน 	ข้อมูลจาก HDC ภาพรวมทั้งอำเภอ - อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ข้อมูลผลการดำเนินงาน 1. มารดาตาย ปี 2559 = 0 ราย คิดเป็น 0 ปี 2560 = 0 ราย คิดเป็น 0 ปี 2561 = 0 ราย คิดเป็น 0 จำนวนมารดาคลอด ปี 2559 = 404 ราย ปี 2560 = 397 ราย ปี 2561 = 260 ราย	มาตรการและการดำเนินงาน - ดำเนินการตามห้องคลอดมาตรฐาน มี MCH Board ระดับอำเภอและจังหวัด ร่วมวิเคราะห์ วางแผนงานโครงการ การกำกับ ติดตามงาน ปรับแผนฯตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 1. ดำเนินการตามคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ (ANC คุณภาพ) โดยกำหนดแนวทางการส่งต่อ ดังนี้ 1.1. รพ.สต.เครือข่ายส่งหญิงตั้งครรภ์มารับบริการที่โรงพยาบาลเพื่อพบแพทย์ ดังนี้ - First ANC ทุกราย - Risk Preg. ให้มา ANC รพ. - อายุครรภ์ 20 wks. - อายุครรภ์ ≥ 36 wks.เพื่อประเมินท่าทารกในครรภ์และกรณีเคยผ่าตัดคลอด - อายุครรภ์ ≥ 39 wks. กรณีที่ไม่มีการเจ็บครรภ์ส่ง PV stripping 2. การกำกับติดตามประเมินผล

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
		<p>- ร้อยละของการฝากครรภ์ก่อน 12 week</p> <p><u>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 165 ราย คิดเป็น 40.84</p> <p>ปี 2560 = 157 ราย คิดเป็น 39.55</p> <p>ปี 2561 = 134 ราย คิดเป็น 51.54</p> <p>- อัตราการเฝ้าระวังการคลอดมีชีพในหญิงตั้งครรภ์ 15-19 ปี</p> <p><u>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 64 ราย คิดเป็น 33.30</p> <p>ปี 2560 = 55 ราย คิดเป็น 28.57</p> <p>ปี 2561 = 33 ราย คิดเป็น 16.90</p>	<p>2.1 มีการประเมินตนเองตามมาตรฐานงานอนามัย แม่ และเด็ก</p> <p>2.2 การติดตามการปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางที่ได้กำหนดไว้</p> <p>2.3 การผ่านการประเมินการเฝ้าระวังการตกเลือดหลังคลอดและมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก จากทีมMCH Board</p> <p>2.4 มีการติดตามตัวชี้วัดที่สำคัญ เช่น อัตราการตาย, อัตราการตกเลือดหลังคลอด</p> <p>ดำเนินกิจกรรมตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>- การนำข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่มาวิเคราะห์ เพื่อที่จะได้ค้นหาปัญหา วางแผนร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการกำหนดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา</p> <p>- การพัฒนาระบบหรือช่องทางสำหรับการส่งต่อกรณีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น</p> <p>- การส่งเสริมและติดตามให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ ทันทีที่รู้ว่าตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในช่วงที่มีอายุครรภ์ น้อยกว่า 12 สัปดาห์ การสนับสนุนให้สามีมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยการ ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ เช่น</p>

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
			แผนพับ เสียงตามสาย หอกระจายข่าว การแจ้งหรือติดตามข้อมูลข่าวสารผ่านทาง โทรศัพท์ หรือ Application line เป็นต้น เพื่อความสะดวก และรวดเร็วในการติดต่อประสานงาน
	<p>2.ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระบบบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงาน - ระบบบริการที่มีคุณภาพ - การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และลดปัจจัยเสี่ยงเด็กปฐมวัย - การจัดการระบบข้อมูลและการเฝ้าระวัง 	<p>ข้อมูลจาก HDC ภาพรวมทั้งอำเภอ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่า 80 (9, 18, 30 และ 42 เดือน) <p><u>ผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = NA ราย คิดเป็น NA</p> <p>ปี 2560 = คัดกรอง 396 ราย คิดเป็น 92.74</p> <p>ปี 2561 = คัดกรอง 1,201 รายคิดเป็น 96.47</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 51 และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (ชาย 110/หญิง 109) <p><u>ผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 9,383 ราย คิดเป็น 44.44</p> <p>ปี 2560 = 9,651 ราย คิดเป็น 40.22</p> <p>ปี 2561 = 6,577 ราย คิดเป็น 46.94</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <p>2. ดำเนินกิจกรรมตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - การนำข้อมูลการตรวจติดตามพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี วิเคราะห์ เพื่อที่จะได้ค้นหาปัญหาและแก้ไขได้ตรงประเด็น เช่น น้ำหนักและส่วนสูงของเด็กต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการ - การประสานงานกับครุอนามัย โรงเรียน เพื่อการค้นหา ติดตามและส่งต่อเพื่อการรักษา
1.2 เด็กวัยเรียน	<p>1. ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนและแก้ปัญหาเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง - การคัดกรอง ส่งต่อ การจัดการแก้ไข 	<p>ข้อมูลจาก HDC ภาพรวมทั้งอำเภอ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 66 <p><u>ผลการดำเนินงาน</u></p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การประสานงานกับครุอนามัย โรงเรียน เพื่อการค้นหาเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน - ประเมิน ติดตามและส่งต่อเด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	<p>ปัญหา และคุณภาพข้อมูลจากระบบ HDC</p> <ul style="list-style-type: none"> - มาตรการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย 	<p>ปี 2559 = 969 ราย คิดเป็น 59.27 ปี 2560 = 2,593 ราย คิดเป็น 56.09 ปี 2561 = 3,063 ราย คิดเป็น 57.38</p>	<p>เป็นรายบุคคล</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กและผู้ปกครอง
	<p>2. ส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคในช่องปาก</p> <ul style="list-style-type: none"> - การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในช่องปากเพื่อให้เด็กปราศจากฟันผุ - ควบคุมโรคในช่องปากและลดการสูญเสียฟันแท้ในเด็กอายุ 12 ปี - ขยายความครอบคลุมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน - การจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ ในหน่วยงานระดับปฐมภูมิ - เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก 	<p>ข้อมูลจาก HDC ภาพรวมทั้งอำเภอ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 52 <p>ผลการดำเนินงาน</p> <p>ปี 2559 = 37 ราย คิดเป็น 90.24 ปี 2560 = 159 ราย คิดเป็น 79.10 ปี 2561 = 180 ราย คิดเป็น 76.60</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของ รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ ≥ 60 % <p>ผลการดำเนินงาน</p> <p>จำนวน รพ.สต. 16 แห่ง มีการจัดบริการสุขภาพช่องปากจำนวน 16 แห่ง ร้อยละ 100</p> <p>การวิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis</p> <p>ในปี 2560 ในงานส่งเสริมทางทันตกรรม มีการจัดให้บริการสุขภาพช่องปากทั้ง 16 แห่ง ส่วนในงานรักษาทางทันตกรรม มีการให้บริการ 7 แห่ง ส่วนอีก 9 แห่ง เป็น รพ.สต.เครือข่าย โดยมีระบบการส่งต่อในการให้บริการทันตกรรม</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ ตรวจฟันให้สุศึกษา ส่งต่อเพื่อรับบริการ - กิจกรรมตำบลฟันดี ส่งเสริมให้ผู้ปกครองสามารถดูแลสุขภาพฟันของบุตรหลานได้ ตรวจฟัน ทาฟลูออไรด์วานิช ผีอกแปรงฟัน เยี่ยมบ้าน - กิจกรรมพัฒนาระบบการดูแลทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เน้นกิจกรรมตรวจฟัน ทาฟลูออไรด์วานิช ส่งต่อ จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อทันตสุขภาพ <p>ตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมยิ้มสดใสเด็กไทยฟันดี ตรวจฟันในเด็กทุกระดับ เคลือบหลุมร่องฟันในเด็ก ป.1 ส่งต่อเพื่อรับการรักษาตามความเหมาะสม - ส่งเสริมกิจกรรมแปรงฟันในโรงเรียน การจัดสิ่งแวดล้อมการลดอาหารที่ทำให้เกิดโรคฟันผุในโรงเรียน - การฝึกทักษะการแปรงฟันโดยนักส่งเสริมทันตสุขภาพ <p>ปัญหาอุปสรรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - การนำข้อมูลลงในระบบ การลงข้อมูลไม่ถูกต้อง ข้อมูลมีมากไม่สามารถลงได้ทัน เนื่องจากต้องเปิดบัตรทุกราย

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
			<ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาการขาดแคลนทันตบุคลากร โดยเฉพาะเจ้าพนักงานทันตฯ ใน รพ.สต. - ค่าใช้จ่ายในการบริการทันตกรรม ค่อนข้างสูงทำให้ รพ.สต. ไม่อยากเปิดให้บริการทันตกรรม
	3.การสร้าง/พัฒนาทีมเครือข่ายผู้ก่อการดี (Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ	<p>- ลดอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีไม่เกิน 5 ต่อแสนประชากร</p> <p><u>ผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 0 ราย คิดเป็น 0 : แสนประชากร</p> <p>ปี 2560 = 0 ราย คิดเป็น 0 : แสนประชากร</p> <p>ปี 2561 = 0 ราย คิดเป็น 0 : แสนประชากร</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดอบรมโดยทีม สสจ.น่าน เดือนมีนาคม 2560 เรื่อง “การป้องกันเด็กจมน้ำ และการฝึกทักษะช่วยฟื้นคืนชีพ” โดยมี เป้าหมาย จนท.รพ.สต. ครู จนท.อบต. เพื่ออบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันและช่วยเหลือผู้จมน้ำ และการเฝ้าระวังและป้องกันการจมน้ำในเด็ก - จัดตั้งทีมสมาชิกผู้ก่อการดี “Merit maker” ร่วมกับ อบต.ป่อ เพื่อดำเนินงานสำรวจและปรับปรุงแหล่งน้ำเสี่ยง - การฝึกทักษะแก่นักเรียน พี่เลี้ยงศูนย์เด็กเล็ก ในการช่วยเหลือดัวเอง และเด็กจมน้ำ
1.3 วัยรุ่น	<p>1. ส่งเสริมสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่จำเป็นสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services) และการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์</p> <p>2. การลดปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ</p>	<p>- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีไม่เกิน 42 ต่อพันประชากร</p> <p><u>ผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 64ราย คิดเป็น 33.26</p> <p>ปี 2560 = 55 ราย คิดเป็น 28.53</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <p>1.การดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน</p> <ul style="list-style-type: none"> -การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานคลินิกบริการสุขภาพที่จำเป็นสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	<p>น้อยกว่า 20 ปี</p> <p>3. การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับอำเภอ</p>	<p>ปี 2561 = 33 ราย คิดเป็น 16.88</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำแผนการดำเนินงาน ประกอบด้วย แผนพัฒนางานบริการ แผนพัฒนาการดำเนินงาน และแผนพัฒนาขยายงาน - การวิเคราะห์ปัญหาที่สำคัญของวัยรุ่น - การจัดทำแนวทางการดำเนินงาน เช่น การประชาสัมพันธ์ การจัดทำโครงการเข้าถึงชุมชน การสร้างภาคีเครือข่าย เป็นต้น
1.4 วิทยทำงาน	<p>1. การป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง</p> <ul style="list-style-type: none"> - การค้นหากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยด้วยการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน - กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน เข้าถึงบริการลดเสี่ยง - การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus 	<p>ข้อมูลจาก HDC ภาพรวมทั้งอำเภอ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละการคัดกรองความดันโลหิต <p><u>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 16,303 ราย คิดเป็น 57.15</p> <p>ปี 2560 = 17,375 ราย คิดเป็น 59.13</p> <p>ปี 2561 = 28,477 ราย คิดเป็น 96.37</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละการคัดกรองเบาหวาน <p><u>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 18,464 ราย คิดเป็น 50.81</p> <p>ปี 2560 = 18,618 ราย คิดเป็น 49.71</p> <p>ปี 2561 = 36,057 ราย คิดเป็น 95.02</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี <p><u>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 1,305 ราย คิดเป็น 33.69</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <p>1.การจัดการข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีประชุมทบทวนการดำเนินงานกลุ่มเป้าหมาย : ผู้รับผิดชอบ NCD/ CKD/ IT และมีการดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหน้างานร่วมกับ IT ตรวจสอบผลงานกับข้อมูลจาก 43 แห่งทุกเดือนหลังจากมีการส่งออกและประมวลผลข้อมูล เมื่อพบผิดปกติ <p>2.การเฝ้าระวัง คัดกรองกลุ่มเสี่ยง</p> <p>พื้นที่คัดกรองกลุ่มเป้าหมาย >80% และบันทึกข้อมูล และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงรายกลุ่ม / บุคคล</p> <p>3. การพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง และเด็กอ้วน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายที่

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
		<p>ปี 2560 = 1,420 ราย คิดเป็น 35.88 ปี 2561 = 1,395 ราย คิดเป็น 33.53 - ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมความดันได้ดี <u>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</u> ปี 2559 = 5,958 ราย คิดเป็น 50.28 ปี 2560 = 5,751 ราย คิดเป็น 47.17 ปี 2561 = 5,057 ราย คิดเป็น 39.72</p> <p>- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) <u>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</u> ปี 2559 = 625 ราย คิดเป็น 11.36 ปี 2560 = 854 ราย คิดเป็น 16.87 ปี 2561 = 3,854 ราย คิดเป็น 74.68</p>	<p>กำหนด - ทบทวนการดำเนินงานเชิงรุกในการลดเสี่ยงโรค NCD ใน Setting ต่างๆเช่น ใน รร. ,องค์กร ,ชุมชน</p>
1.4 ผู้สูงอายุ	1.ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	<p>- ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ <u>การวิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis</u> - ปี 2561 มีตำบล Long Term Care 6 ตำบล</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน - ปี 2560 ในการดำเนินงานตำบล LTC 6 ตำบล คือ บ่อ ผาสิ่งห์ ไชยสถาน สะเนียง บ่อสวก และกองควายพยาบาลในตำบล LTC ได้ผ่านการอบรมหลักสูตร CM ทุกคน และได้มีการอบรม CG ครบทั้ง 6 ตำบล และมี</p>

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
		<p>คือ บ่อ ผาสิงห์ ไชยสถาน สะเนียน บ่อสวก และ กองควาย</p> <p>ข้อมูลจาก HDC ภาพรวมทั้งอำเภอ</p> <p>- ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองประเมินสุขภาพตามเกณฑ์ (LTC)</p> <p><u>ข้อมูลผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2559 = 508 ราย คิดเป็น 3.90</p> <p>ปี 2560 = 6,493 ราย คิดเป็น 45.78</p> <p>ปี 2561 = 8,119 ราย คิดเป็น 52.90</p>	<p>การลงดูแลผู้ป่วยโดย CM และ CG ตาม Care Plan ที่ได้กำหนด</p> <p>CM= Care Manager</p> <p>CG= Care giver</p> <p>ปัญหาและอุปสรรค</p> <p>ความชัดเจนในการใช้เงินในการทำกิจกรรม LTC</p>
2. ระบบการจัดการสุขภาพในพื้นที่	<p>1.การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเตรียมความพร้อมของทรัพยากรเพื่อพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) - การพัฒนาบุคลากรรองรับการปฏิบัติงานทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) 	<p>- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักสถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนคำสั่ง - ประชุมคณะทำงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน - จัดทำแผน/ซ้อมแผนบนโต๊ะเพื่อเตรียมความพร้อมทั้งระดับตำบลและอำเภอ ร่วมกับทีมจังหวัด - เตรียมวัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากรเตรียมรับสถานการณ์ - ซ้อมแผนและภัยสุขภาพร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
	2. การป้องกันควบคุมโรคโควิดโรค	- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโควิดรายใหม่	มาตรการและการดำเนินงาน

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	<ul style="list-style-type: none"> - การเร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย - การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ 	และกลับเป็นซ้ำ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85)	<ul style="list-style-type: none"> -พัฒนาบุคลากรในด้านการคัดกรองที่มีคุณภาพและเร่งรัดการค้นหาผู้มีอาการสงสัยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ให้ได้รับการคัดกรองและรับการรักษาวัณโรคตั้งแต่วัยแรกเริ่ม -จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยงสำคัญและคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ -อบรมให้ความรู้ และส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาวัณโรค เพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัณโรค การควบคุมป้องกันวัณโรค มีทัศนคติที่ดี ในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามหลักวิชาการ สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ค้นหาผู้ป่วย ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ให้เข้าสู่ระบบการรักษาอย่างรวดเร็ว โดยการค้นหา และวินิจฉัย ด้วยการตรวจทางรังสี และการตรวจเสมหะ การเก็บเสมหะ และส่งตรวจที่ถูกต้อง สามารถช่วยให้การวินิจฉัยโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว และสามารถให้การรักษาแก่ผู้ป่วยได้
	<p>3. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดโครงสร้างและกำหนดผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดทุกระดับ (อำเภอ,รพศ.,รพช., รพ.สต.) - จัดระบบบริการด้านยาและสารเสพติด 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate) (ร้อยละ 92) <p><u>ผลการดำเนินงาน</u></p> <p>ปี 2561 ผู้ป่วยยาเสพติดอำเภอเมืองน่าน ผ่านค่าย</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <p>โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษา ติดตามและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด อำเภอเมืองน่าน</p> <p>1.ใช้คณะกรรมการยาเสพติดระดับอำเภอ เป็นกลไกเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติด</p>

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	<p>ตั้งแต่การป้องกัน บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัด และมาตรการเชิงรุก ในสถานบริการทุกแห่งของกระทรวงสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ตามเกณฑ์ SP - สถานพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพ (HA ยาเสพติด) เพิ่มขึ้น - จัดระบบบริการลดอันตรายจากยาเสพติดในสถานพยาบาล - พัฒนาศูนย์ฟื้นฟูแบบผู้ป่วยในระยะยาวให้เพียงพอตามสถานการณ์ในพื้นที่ - ความร่วมมือกับหน่วยงานบำบัดนอกกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ กำกับดูแลมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ และค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 	<p>บำบัดแบบสมัครใจ “ค่ายศูนย์ขวัญแผ่นดิน” จำนวน 39 ราย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2.หน่วยบริการจัดบริการและพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้าน ยาเสพติด 3.หน่วยบริการให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน และประสานงานชุมชนในการค้นหาผู้เสพ/ผู้ช้ยาเสพติด 4.ทำการคัดกรอง และให้การบำบัดรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน 5.จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระบบบำบัดผู้ช้ยาเสพติด (BI,BA) ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดใน รพร.และรพ.สต. 6.นิเทศ ติดตาม ตรวจสอบระบบ การบันทึก บสต. ของ รพร.และ รพ.สต หลังให้บริการและการติดตามผู้ป่วย
<p>3. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำแนวทางหรือแผนงานหรือโครงการเฝ้าระวังคุณภาพ มาตรฐานผลิตภัณฑ์สุขภาพ - ข้อมูลการเก็บตัวอย่าง หรือเก็บตัวอย่าง ในรายการที่ตกลงกับ อย.เพื่อตรวจวิเคราะห์ 	<p>- ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 95)</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สํารวจ ฐานข้อมูล สถานที่ผลิต สถานประกอบการ ร้านยา ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. ตรวจสอบประเมินสถานที่ผลิต จำหน่าย สถานประกอบการร้านยา 3. สุ่มเก็บตัวอย่าง ณ สถานที่ผลิตหรือสถานที่จำหน่าย

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	<p>ทางห้องปฏิบัติการหรือตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นรวมถึงแผนเก็บตัวอย่างของหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ทั้งของจังหวัดและเขตเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>- ดำเนินการจัดการความเสี่ยง (Risk management) แบบบูรณาการ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>		<p>4. ตรวจสอบตามมาตรฐาน กฎหมาย / วิเคราะห์ด้วย test kit / รถมอบาย / ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>5. ส่งข้อมูล ให้ สสจ. ดำเนินการกรณีผลตรวจไม่เป็นไปตามกฎหมายกำหนด</p> <p>6. สร้างเครือข่ายเฝ้าระวัง การจำหน่ายยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ไม่ได้รับอนุญาต</p>
	<p>2.การเฝ้าระวัง และตรวจสอบผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูป ได้แก่ ผักและผลไม้สด, เนื้อสัตว์สด , น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทกลุ่มเป้าหมาย, ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์, ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร,ผลิตภัณฑ์นมโรงเรียน,ผลิตภัณฑ์จากแป้ง,น้ำมันทอดอาหาร</p>	<p>- ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย(ร้อยละ 80)</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สํารวจ ฐานข้อมูลสถานที่ผลิต 2. ตรวจสอบประเมินสถานที่ผลิต 3. สุ่มเก็บตัวอย่าง ณ สถานที่ผลิตหรือสถานที่จำหน่าย 4. ตรวจสอบตามมาตรฐาน กฎหมาย / วิเคราะห์ด้วย test kit / รถมอบาย / ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 5. ส่งข้อมูล ให้ สสจ. ดำเนินการกรณีผลตรวจไม่เป็นไปตามกฎหมายกำหนด
	<p>3. การเฝ้าระวังและตรวจสอบมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</p> <p>- การพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพแบบบูรณาการ</p> <p>- กระบวนการส่งเสริมสถานประกอบการเพื่อ</p>	<p>- ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด (ร้อยละ 80)</p> <p>ในพื้นที่รับผิดชอบสสอ.เมืองน่าน</p> <p>- สถานพยาบาล 3 แห่ง/ตรวจ 3 แห่งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 3 คิดเป็น 100 %</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการเฝ้าระวังสถานพยาบาลทุกแห่ง หากสถานพยาบาลที่เปิดใหม่จะออกตรวจร่วมกับทีม สสจ. - มีแผนออกตรวจประเมินติดตาม

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	<p>สุขภาพให้ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> - มาตรการติดตาม ควบคุมกำกับมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 1 แห่ง คิดเป็น 100 % 	
การพัฒนาระบบบริการ			
<p>1. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ</p>	<p>1. <u>คลินิกหมอครอบครัว</u></p> <p>1.1 จำนวนคลินิกหมอครอบครัวที่ดำเนินการ</p> <p>1.2 กลไกการบริหารจัดการเพื่อขับเคลื่อนระบบการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกหมอครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>1.3 การจัดระบบบริการตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อให้เกิดการดูแล โดยให้เป็นที่มหมอประจำครอบครัว และมีการดูแลแต่แรก ต่อเนื่องและผสมผสาน รวมถึงระบบสนับสนุนจากแม่ข่าย</p> <p>1.4 มีกลไกการจัดการระดับอำเภอและระดับ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) - แผนการจัดตั้ง/พัฒนา PCC ภายใน CUP - การวิเคราะห์สถานการณ์ <u>Gap Analysis</u> - มีแผนการพัฒนา PCC จำนวน 4 แห่งใน CUP 1. PCC เขตเมือง พื้นที่ในเขตเทศบาลเมืองน่าน ประชากร 20,114 คน 2. PCC บ่อสวก พื้นที่ บ่อสวก,นาขาว,กองควาย ,ดอนน้ำครก,ตุ้ใต้,ดอนมูล ประชากร 17,991 คน 3. PCC น้ำไค้ง พื้นที่ ถิมตอง สะเนียน ละบ้ายา เรือง ห้วยมอญ ประชากร 14,663 คน 4. PCC ผาสิ่งห์ พื้นที่ บ่อ น้ำงาว ไชยสถาน ปาง 	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงานระดับอำเภอที่ชัดเจน - มีแผนการจัดตั้ง PCC ภายใน CUP <p>ปัญหาของการเปิด PCC เต็มรูปแบบเนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรที่มีทักษะเฉพาะด้าน</p>

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	<p>คลินิกหมอครอบครัว(Primary care cluster) เพื่อให้เกิดระบบสนับสนุนการจัดบริการคลินิกหมอครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>1.5 การจัดโครงสร้าง อาคารสถานที่และเครื่องมือที่จำเป็น</p>	<p>ค่า ประชากร 10,40</p> <p>3 คน</p>	
	<p>2. ระบบสุขภาพระดับอำเภอ(DHS) ได้แก่</p> <p>2.1 มีระบบบริหารจัดการแก้ปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่โดยการมีส่วนร่วม</p> <p>2.2 ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care)</p> <p>2.3 ระบบส่งเสริมสุขภาพและการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง/ผู้พิการที่ต้องได้รับการดูแล/ ผู้ป่วย Palliative care/เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการดูแลโดยทีมหมอครอบครัว</p> <p>2.4 การกำหนดจุดเสี่ยงในอำเภอและมีแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ</p>	<p>- ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System(DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ 95 %</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <p>- การขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ (DHS : District Health System) ประเด็น : การป้องกันปัญหาอุบัติเหตุจราจรดื่มแล้วขับแบบบูรณาการอำเภอเมืองน่าน โดยร่วมกับที่ว่าการอำเภอเมืองน่าน ได้จัดโครงการป้องกันปัญหาอุบัติเหตุจราจรดื่มแล้วขับแบบบูรณาการ โดยเริ่มจากการคืนข้อมูลการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของประชาชนที่อาศัยในเขตอำเภอเมืองน่านแยกรายตำบล/หมู่บ้าน ในที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้านในเขตอำเภอเมืองน่านในเดือนมกราคมและเมษายน 2560 และได้แจ้งข้อตกลงร่วมกันว่าในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2560 หากมีผู้บาดเจ็บจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วเกิดอุบัติเหตุจราจรและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอเมืองน่านเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลน่าน จะมีการติดตามเยี่ยมผู้บาดเจ็บ โดย นายอำเภอเมืองน่าน ปลัดอำเภอเมืองน่าน โรงพยาบาลน่าน กำนันผู้ใหญ่บ้านและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p>

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
			ตำบลในเขตที่ผู้บาดเจ็บอาศัยอยู่ เพื่อติดตามเยี่ยมเตือนเรื่องอันตรายของการดื่มแล้วขับ และให้กำลังใจในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
	3. การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามมาตรฐานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและกระบวนการบริการ	<p>- รพ.สต.ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ ≥ 10</p> <p><u>การวิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis</u></p> <p>- จากผลการประเมิน รพ.สต.ติดดาว ของคณะกรรมการที่อำเภอ ประเมินผล จำนวน 17 แห่ง มีผลดังนี้</p> <p>1.ระดับ 5 ดาว จำนวน 2 แห่ง</p> <p>2.ระดับ 4 ดาว จำนวน 5 แห่ง</p> <p>3.ระดับ 3 ดาว จำนวน 10 แห่ง</p> <p>รพ.สต.บ้านน้ำไค้ง เป็นตัวแทนของอำเภอเมืองน่าน ประกวดรพ.สต.ดีเด่นชนะเลิศระดับโซน และได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ระดับจังหวัด</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <p>- จัดหาบุคลากรให้เพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>- การพัฒนาคุณภาพของรพ.สต. ระดับตำบลและอำเภอ โดยนำผลจากการประเมินตนเองมาใช้ประโยชน์ ให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</p>
2. สาขา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	<p>1. คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ</p> <p>2. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งมีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานตามบริบทของหน่วยบริการ</p>	<p>- ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน(≥ 18.5)</p> <p><u>การวิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis</u></p> <p>รพ.สต.ในสังกัด สสอ.เมืองน่านมีการเปิดบริการแพทย์แผนไทยจำนวน 5 แห่ง และมีการจ่ายยาสมุนไพรในสถานบริการทุกแห่ง</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <p>1. คลินิกแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน</p> <p>- ขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั้งเครือข่าย</p> <p>- เพิ่มบัญชีรายชื่อรายการยาแพทย์แผนไทย</p> <p>- จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ประกอบการแพทย์แผนไทย</p>

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
การบริหารทรัพยากรมนุษย์			
3.1 การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน	1. การบริหารจัดการการใช้ดัชนีความสุขของคนทำงานและ Core value MOPH 2. การสื่อสารกับองค์กรเรื่องการใช้ดัชนีความสุขของคนทำงานและ Core value MOPH 3. สำรวจและประเมินผลการใช้ดัชนีความสุขของคนทำงานและ Core value MOPH	- ร้อยละหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value "MOPH" ไปใช้	มาตรการและการดำเนินงาน - การสำรวจ Happy work life โดยใช้ Happinometer เป็นเครื่องมือ - จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน ปี 2561
3.2 การพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ	1. การพัฒนาศักยภาพ อสค. เป็นแกนนำในการดูแลศักยภาพครอบครัว โดยกลไกการหนุนเสริมระบบการดูแลสุขภาพของครอบครัวแบบบูรณาการ 2. พัฒนาระบบสื่อสารและเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร การเรียนรู้และการดูแลสุขภาพของครอบครัว 3. การประเมินศักยภาพของครอบครัวในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง 4. พัฒนาระบบสื่อสารและเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร การเรียนรู้และการดูแลสุขภาพ ของครอบครัว	- ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 50)	มาตรการและการดำเนินงาน - ปี 2561 ได้มีการอบรม อสค. จำนวน 310 คน (ดำเนินการช่วง พ.ค.-มิ.ย.2560) โดยใช้กระบวนการฝึกอบรมและปฏิบัติในประเด็นการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรัง (CKD) การดูแลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ตัดบ้านติดเตียง (LTC)

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
การบริหารจัดการ			
4.1 ระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (ITA)	1. การจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 /แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินสิ่งก่อสร้าง) 2. การป้องกันเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน 3. การตอบสนองข้อร้องเรียน	- ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 85)	มาตรการและการดำเนินงาน - มีการแต่งตั้งคณะกรรมการหน่วยงานคุณธรรม และกำหนดกิจกรรมตามอัตลักษณ์ของหน่วยงาน (รับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ประหยัด มีน้ำใจ) โดยใช้การประเมินพฤติกรรมและมาตรการตามกฎหมายมาช่วยในการประเมินความสำเร็จของการดำเนินงาน - มีการทดลองประเมินตนเอง (ITA) ตามแบบ Evidence Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT แล้วในปีงบประมาณ 2559 ได้คะแนน 44.05 (ต่ำ)
4.2 การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ และมีจริยธรรม	1. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา พ.ศ. 2557 2. จริยธรรมว่าด้วยการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	- ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม (ร้อยละ 20) <u>การวิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis</u> ในส่วนของ รพ.สต.ในสังกัด สสอ.เมืองน่าน ให้ทางรพ.น่านเป็นแม่ข่ายในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้	มาตรการและการดำเนินงาน - การดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา ได้ดำเนินการตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ให้บรรลุผลตามตัวชี้วัด
4.3 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	1. คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย - คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (Ill define) ผ่านเกณฑ์คุณภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 2. คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ	- คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (Ill define) ผ่านเกณฑ์คุณภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 - คุณภาพข้อมูลเวชระเบียน การบันทึกข้อมูลและการวินิจฉัยมีความครบถ้วนถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	มาตรการและการดำเนินงาน 1. มีการประสานงานกับนายทะเบียนเกี่ยวกับการให้รหัสโรค ICD 10 เกี่ยวกับสาเหตุการตายนอก รพ. 2. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานระดับ คปสอ. มอบหมายบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	<p>- คุณภาพข้อมูลเวชระเบียน การบันทึกข้อมูลและการวินิจฉัยมีความครบถ้วนถูกต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75</p>		<p>3. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลหน้างาน ควบคู่ศึกษาโครงสร้างการส่งออกของรายงาน 43 แฟ้ม ตามตัวชี้วัดที่ออก รายงาน QOF</p> <p>4. พัฒนาคุณภาพการให้รหัส ICD 10 แก่บุคลากร / อบรมการบันทึกเวชระเบียนแก่ รพสต. จัดทำ Flow chart การบันทึกเวชระเบียนและการให้รหัสโรค ไว้ห้องตรวจรักษา</p> <p>5. จัดตั้งทีม Audit ระดับอำเภอ ให้มีการตรวจสอบข้อมูลของตนเองตามบริบทพื้นที่</p>
<p>4.4 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง</p>	<p>การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยบริการได้รับการจัดสรรที่เพียงพอต่อการให้บริการ มีรายได้ไม่ต่ำกว่าค่าใช้จ่าย - การบริหาร ติดตามและกำกับแผนการเงินการคลัง ด้วยแผนทางการเงิน (Plan Fin Management) ทุกเดือน - การประเมินกระบวนการทำงาน (FAI) - ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยใช้ดัชนี 7 ตัว - การตรวจสอบบัญชีหน่วยบริการทุกแห่ง/ คະแนนคุณภาพบัญชีผ่านเกณฑ์ - มีเครือข่ายด้านการเงินการคลังและพัฒนาศักยภาพบุคลากร 	<p><u>การวิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis</u></p> <p>-หน่วยบริการได้รับการจัดสรรที่เพียงพอต่อการให้บริการ มีรายได้ไม่ต่ำกว่าค่าใช้จ่าย</p> <p>อัตรารายได้ : ค่าใช้จ่ายจากเงินบำรุง (I/E Ratio) 2.25</p>	<p>มาตรการและการดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการเงินการคลังอำเภอเมืองน่าน 2.จัดทำแผนเงินบำรุงประจำปี 3.บริหารจัดการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน โดยมีการปรับแผนเงินบำรุงปี ละ 1 ครั้ง 4.มีการติดตามการใช้เงินตามแผนเงินบำรุงทุกไตรมาส 5.มีการตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเงินแบบไขว้สถานบริการ และรายงานผลการตรวจ ทุกเดือน

หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
4.5 การพัฒนา งานวิจัยและองค์ ความรู้ด้านสุขภาพ	1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุก จังหวัดในเขตสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อสนับสนุนงานวิจัย 2. เขตสุขภาพมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ 3.ระบบฐานข้อมูลงานวิจัย /R2R ในระดับ เขตสุขภาพ 4. ระบบฐานข้อมูล/R2R ด้านสุขภาพที่ให้ หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์	- ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้ หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 20) ผลการดำเนินงาน ปี 2560 จำนวนผลงาน 3 เรื่อง เผยแพร่ 3 เรื่อง คิดเป็น 100 % ปี 2561 จำนวนผลงาน 4 เรื่อง เผยแพร่ 4 เรื่อง คิดเป็น 100 %	มาตรการและการดำเนินงาน - มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้จัดทำและนำเสนอ ผลงานวิจัยและR2R ตลอดปี และมีการนำเสนอในระดับ อำเภอ จังหวัดและประเทศ ตามระยะเวลาที่มี กำหนดการจัดประชุมและนำเสนอผลงาน
4.6 การตรวจสอบ ภายใน	๑. หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในและ การบริหารความเสี่ยงเพียงพอเหมาะสม และ มีประสิทธิภาพ ๒. หน่วยงานได้รับการประเมินประสิทธิภาพ การดำเนินงานครอบคลุมทุกแห่ง (ได้รับการ ตรวจสอบจากคณะกรรมการภาคีเครือข่าย ตรวจสอบภายในในระดับเขต, ระดับจังหวัด)	การวิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis การดำเนินงานระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน ยังขาดการวิเคราะห์ระดับของความเสี่ยงว่าอยู่ใน ระดับไหน เช่น ระดับน้อย ปานกลาง มาก และ ต้องเพิ่มเติม Flow chart เพื่อให้ครอบคลุมทุก ภารกิจงาน	มาตรการและการดำเนินงาน - จัดทำแผนออกตรวจสอบควบคุมภายในรพ.สต. - จัดทำโครงการชี้แจงการจัดวางระบบการควบคุม ภายใน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และรพ.สต. เพื่อให้หน่วยงานสามารถนำไปปฏิบัติโดยสามารถ รายงานผลการควบคุมภายในและความเสี่ยงได้อย่าง ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี			
5.1 บริหารจัดการ ขยะมูลฝอยและ สิ่งแหวดล้อม	1. การส่งเสริมการลดการเกิดขยะมูลฝอยและ ของเสียอันตรายที่ต้นทางแหล่งกำเนิดและการ นำขยะไปใช้ประโยชน์		มาตรการและการดำเนินงาน - ขยะติดเชื้อจากโรงพยาบาลและรพ.สต. มีการบริหาร จัดการโดย CUP โดย รพ.สต. จัดการขนส่งขยะติดเชื้อ

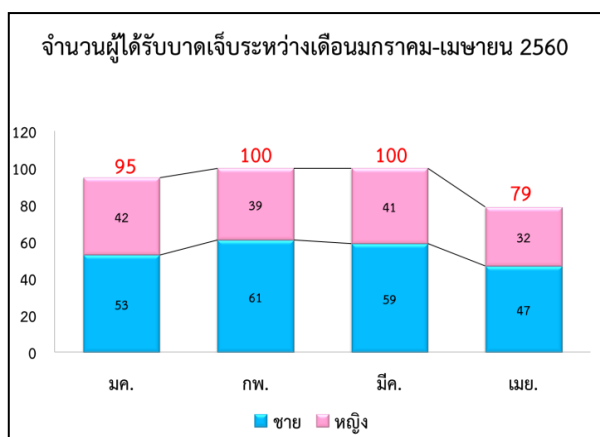
หัวข้อ (1)	ประเด็นตรวจราชการ (2)	KPI ตรวจราชการ (3)	มาตรการ/กระบวนการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค (4)
	2. การเพิ่มศักยภาพการจัดเก็บ ขนส่ง และ กำจัดขยะมูลฝอยตกค้างและที่เกิดขึ้นใหม่ ของ เสียอันตรายชุมชน และขยะติดเชื้อ 3. การเพิ่มศักยภาพการจัดการกาก อุตสาหกรรม 4. การพัฒนากระบวนการเปรียบเทียบ มาตรการและ แนวทางปฏิบัติ และกำกับ ดูแลบังคับใช้ กฎหมายอย่างเคร่งครัด		จาก รพ.สต. ไปรพ.น่าน แล้วทางเทศบาลเมืองน่านมา บริหารจัดการขยะติดเชื้อ โดยค่าใช้จ่ายทาง CUP เป็น ผู้จัดการให้
5.2 การป้องกัน และลดอุบัติเหตุ ทางถนน	1. การติดตามสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน - สถานการณ์ในสภาวะปกติ - สถานการณ์ในช่วงเทศกาล 2. การติดตามปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ 3. การตรวจติดตามความร่วมมือของภาคส่วน ต่างๆ ในการขับเคลื่อนการป้องกันและลด อุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ทั้งช่วงเทศกาลและ ตลอดปี	การวิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis ด้านประชาชนพบว่า มีพฤติกรรมขับขี่ไม่ ปลอดภัย ไม่สวมหมวกกันน็อค ขับรถด้วยความเร็ว -ด้านชุมชนขาดความตระหนักในการขับขี่ปลอดภัย -ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าทัศนวิสัยในการมองเห็นไม่ ชัดเจน	มาตรการและการดำเนินงาน -รณรงค์การขับขี่ปลอดภัย การสวมหมวกกันน็อค ใน กลุ่มบุคลากรสาธารณสุข และกลุ่มประชาชน -ร่วมกับชุมชนในการรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนในการ ขับขี่ปลอดภัย การสวมหมวกกันน็อคโดย สสส. -รณรงค์สื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับอุบัติเหตุ โดยแผ่นพับ ป้ายโฆษณา -ร่วมตั้ง “ด้านชุมชน” กับท้องถิ่น ในช่วงเทศกาล -สนับสนุนพัฒนาศักยภาพทีม OTOS และสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการดำเนินงานในพื้นที่

ส่วนที่ 3 ผลงานเด่น

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ (DHS : District Health System)

ประเด็น : การป้องกันปัญหาอุบัติเหตุจราจรตีมาแล้วขับแบบบูรณาการอำเภอเมืองน่าน

โรงพยาบาลน่าน ร่วมกับที่ว่าการอำเภอเมืองน่าน ได้จัดโครงการป้องกันปัญหาอุบัติเหตุจราจรตีมาแล้วขับแบบบูรณาการ โดยเริ่มจากการคืนข้อมูลการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของประชาชนที่อาศัยในเขตอำเภอเมืองน่านแยกรายตำบล/หมู่บ้าน ในที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้านในเขตอำเภอเมืองน่านในเดือนมกราคมและเมษายน 2560 และได้แจ้งข้อตกลงร่วมกันว่าในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2560 หากมีผู้บาดเจ็บจากการตีมาเครื่องตีแอลกอฮอล์แล้วเกิดอุบัติเหตุจราจรและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอเมืองน่านเข้ารับการรักษายาบาลที่โรงพยาบาลน่าน จะมีการติดตามเยี่ยมผู้บาดเจ็บ โดย นายอำเภอเมืองน่าน ปลัดอำเภอเมืองน่าน โรงพยาบาลน่าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตที่ผู้บาดเจ็บอาศัยอยู่ เพื่อติดตามเยี่ยมเตือนเรื่องอันตรายของการตีมาแล้วขับ และให้กำลังใจในการลดละเลิกการตีมาเครื่องตีแอลกอฮอล์



ตารางเปรียบเทียบ จำนวนการเกิดอุบัติเหตุจราจรช่วงเทศกาลปีใหม่ ปี 2559 - 2560			
	ตำบล	ปี 2559	ปี 2560
1	ต.โนนเวียง	3	2
2	ต.มาลีงห์	2	1
3	ต.สะเมียน	2	10
4	ต.สิมตอง	1	2
5	ต.กองควาย	1	0
6	ต.สุใต้	1	1
7	ต.ไชยสถาน	1	2
8	ต.นาซาว	1	2
9	ต.บ่อสวก	0	2
10	ต.เวียง	0	2
	รวม	12	24

ตัวอย่างข้อมูลที่คืนสู่ที่ประชุม

หลังจากการคืนข้อมูลและสร้างข้อตกลงร่วมกันในที่ประชุมแล้ว ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 13 เมษายน 2560 เป็นต้นมา กิจกรรมประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บจากการตีเครื่องตีแมลงกอลแล้วเกิดอุบัติเหตุจราจรที่เข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลนาน โดยรวบรวมข้อมูลวันต่อวัน และแจ้งข้อมูลผู้บาดเจ็บให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้านในเขตที่ผู้บาดเจ็บอาศัยอยู่ทางโทรศัพท์และทางกลุ่มไลน์ และนัดทีมเยี่ยมเข้าเยี่ยมผู้บาดเจ็บที่โรงพยาบาลนานในช่วงป่วยของทุกวัน



และในรายที่ได้กลับบ้านแล้ว ทีมเยี่ยมได้ตามไปเยี่ยมผู้บาดเจ็บที่บ้านด้วย



จากการดำเนินงานนี้ ทางโรงพยาบาลน่าน ได้มีการพัฒนาระบบการรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บจากการ ต้มแล้วขับในเขตอำเภอเมืองน่าน โดยได้มีการหารือร่วมกันระหว่างทีมห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ศูนย์เทคโนโลยี และสารสนเทศ และกลุ่มงานเวชกรรมสังคม เพื่อหาแนวทางในการรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บรายวันให้ทันการณ์ ต่อการใช้ข้อมูลรายวัน และได้ข้อสรุปแนวทางการรายงานข้อมูลว่า หากมีผู้บาดเจ็บที่ต้มแล้วขับที่อาศัยในเขต อำเภอเมืองน่านเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลน่านในช่วงเวรเช้า ป้ายและตึกของทุกวัน จะมีการรายงาน ผ่านช่องทางกลุ่มไลน์เวลา 07.00 น. โดยอัตโนมัติทุกวัน และกลุ่มงานเวชกรรมสังคมจะใช้ข้อมูลนี้ในการ ประสานงานทีมเยี่ยม เพื่อนัดเยี่ยมผู้บาดเจ็บที่ตึกผู้ป่วยหรือที่บ้านในกรณีที่ไม่ได้นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือหมออนุญาตให้กลับบ้านไปแล้ว

จากการดำเนินงานตั้งแต่เดือนเมษายน 2560 เป็นต้นมา พบผู้บาดเจ็บต้มแล้วขับที่อาศัยในเขตอำเภอ เมืองน่านทั้งหมด 18 ราย และเป็นที่น่ายินดีว่าในจำนวนนี้ มีผู้บาดเจ็บที่ให้คำสัญญาว่าจะเลิกต้มเครื่องต้ม แอลกอฮอล์จำนวน 5 ราย ซึ่งโรงพยาบาลน่านและอำเภอเมืองน่าน ได้จัดการมอบเกียรติบัตรเพื่อแสดงว่า บุคคลดังกล่าว เป็นผู้ที่เหมาะสมควรยกย่องเชิดชูในฐานะคนต้นแบบ “ไม่ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์” โดยนายอำเภอ เมืองน่านเป็นผู้มอบเกียรติบัตรให้บุคคลต้นแบบดังกล่าว



จากการดำเนินงานเพื่อป้องกันปัญหาอุบัติเหตุจราจรต้มแล้วขับแบบบูรณาการของอำเภอเมืองน่าน นั้น ต่อมาท่านอธิบดีกรมการปกครอง ร.ต.ท. อาทิตย์ บุญญะโสภิต ได้สั่งการให้ทีมวิชาการจากกรมการ ปกครองมาถอดบทเรียน “**น่านโมเดล**” การแก้ปัญหาแบบบูรณาการเพื่อนำไปใช้ทั่วประเทศ และในการ ประชุมหัวหน้าส่วนราชการอำเภอเมืองน่าน และการประชุมถอดบทเรียนของกรมการปกครอง ได้มีข้อเสนอ ติงที่ควรดำเนินการต่อหลายประการ ดังนี้

1. นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองน่าน นายสุรพล เจริญสูตร ได้เสนอว่า จากกรณีที่มีผู้ป่วยเป็นสล่า (ช่างก่อสร้าง) ต้มสุราเนื่องจากเจ้าของบ้านนำสุรามาให้ ตามธรรมเนียมนั้น น่าจะมีการทำเวทีประชาคมในเขต

เทศบาลเมืองน่าน และถ้ามีการเห็นชอบจากชุมชนต่างๆ ทางเทศบาลเมืองน่านยินดีที่จะช่วยแจกเอกสารแนะนำ และป้ายไว้นิล ในช่วงที่คนมาขอใบอนุญาตสร้างบ้าน เช่น ติดป้ายว่า “การสร้างบ้านหลังนี้ เข้าร่วมโครงการดื่มสุราไม่ขับเพื่อความปลอดภัยและลดอุบัติเหตุจราจรของสภาและช่างก่อสร้างทุกคน” ถ้าเจ้าของบ้านเข้าร่วมโครงการจะทำให้ช่างก่อสร้างไม่รู้สึกว่าเป็นเจ้าของบ้านประหยัดเกินไป จึงไม่ให้เหล่าตามธรรมเนียม ถ้ากรณีที่ทำประขามตีในเขตเทศบาลสำเร็จแล้ว สามารถไปขยายผลในตำบลอื่นๆ ได้ด้วย

2. ที่ประชุมเสนอว่า ควรให้ทางนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ได้พิจารณาจัดทำโครงการเชิญผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการดื่มแล้วขับ เช่น ผู้ที่เคยเกิดอุบัติเหตุจากดื่มแล้วขับมาแล้ว หรือ เป็นผู้ดื่มสุราเป็นประจำ หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ชุมชนรับทราบ ได้ดำเนินการมาทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน เพื่อไม่ให้ดื่มแล้วขับ โดยกรณีกลุ่มเสี่ยงดื่มสุรา ผู้นั้นคิดว่าจะแก้ปัญหาอย่างไร เช่น ขอให้ภรรยาและลูกช่วยขับรถมารับ โดยน่าจะเริ่มในหมู่บ้านที่มีผู้ดื่มแล้วขับในช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่ผ่านมา

3. สำหรับกรณีที่มีการจัดงานรื่นเริง เช่น ผ่าป่า รำวงในหมู่บ้าน และมีการจัดให้มีการดื่มสุราในชุมชนหมู่บ้าน ขอให้กำชับให้ผู้จัดงานไม่ให้มีการขายสุราให้เยาวชน และ ไม่ให้ผู้เข้าร่วมงานขับชี่ยานพาหนะ กรณีที่มีการขายสุราให้เยาวชน หรือนำสุราให้เยาวชนดื่ม และเยาวชนเกิดอุบัติเหตุ จะขอให้ผู้จัดงานและชุมชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ และที่ประชุมได้ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพิจารณาอนุญาตให้จัดงาน ถ้ากรณีที่มีการดื่มสุรา หรือขายสุรา ขอให้พิจารณาด้วยความรอบคอบและเหมาะสม

4. สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองน่าน ยินดีให้ความร่วมมือในการส่งตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด โดยทาง ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองน่านได้แจ้งกำชับให้ร้อยเวรดำเนินการแล้ว

สำหรับงานลดอุบัติเหตุจากสุรา อีกหนึ่งโครงการ ได้แก่ โครงการ "เรียนรู้จากเหล่า เมาแล้วฝืนขับ ผลลัพธ์เป็นอย่างไร" โดย โรงพยาบาลน่านร่วมมือกับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดน่าน นำผู้ที่ถูกจับจากการตั้งด่านเป่าแอลกอฮอล์ ในสงกรานต์ปี 2559 จำนวน 60 คน ปีใหม่ 2560 จำนวน 30 คน มาบำเพ็ญประโยชน์ที่รพ.น่าน มีการเล่าประสบการณ์ “ชีวิตเป็นอย่างไร เมื่อมาเป็นผู้พิการจากดื่มแล้วขับ” โดย คุณชัย วัต ศรีสุวรรณ ผู้ประสานงานเครือข่ายเมาไม่ขับจังหวัดน่าน และผู้พิการจากดื่มแล้วขับ 2 ท่าน และนำผู้ถูกคุมประพฤติไปบำเพ็ญประโยชน์ที่ตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตึกศัลยกรรมกระดูก ตึกราชภัฏรณรงค์รักษ์ล่าง ส่วนอีกกลุ่มนั้น รพ.น่านได้สนับสนุนรถพาไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่พิการทางสมองจากเมาแล้วขับ แต่ละครั้งไปเป็นกลุ่มกลุ่มละ 6-7 คน โดยมารดาผู้ป่วยเป็นวิทยากรเอง เมื่อสรุปผลโครงการ ผู้บำเพ็ญประโยชน์หลายคนพูดตรงกันว่า ที่ทำให้เปลี่ยนความคิดได้คือไปเจอผู้พิการที่บ้าน และเห็นความทุกข์ของแม่ ไม่อยากให้ตนเองกลายเป็นภาระแก่ครอบครัวแบบนั้น จึงคิดว่าจะเลิกดื่มแล้วขับแล้ว

แนวคิดที่อยากให้ผู้บำเพ็ญประโยชน์ได้รับคือ “หลายคนอาจจะคิดว่าช่วยที่ถูกเป่าแอลกอฮอล์และโดนจับ แต่ถ้าคิดว่าเป็นคำเตือนที่ลอยมา ก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์จริงที่จะก่อความพิการทางสมอง พิการแขนขา ที่ไม่มีวันย้อนกลับได้ ดังนั้นจะเป็นโชคดี หรือโชคร้ายที่ถูกจับ ก็แล้วแต่เราจะรับไว้” โดยทางสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดน่านและโรงพยาบาลน่าน ตั้งเป้าร่วมกันไว้ว่า จะไม่ให้มีผู้ที่ถูกจับจากเป่าแอลกอฮอล์เกิดซ้ำในคนเดิมอีก ถ้าตัวชี้วัดนี้สำเร็จ น่าจะช่วยลดคนพิการและเสียชีวิตทั้งในช่วงเทศกาลและนอกเทศกาลได้



จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจริงจัง และจะดำเนินงานตลอดทั้งปี โดยมีแนวทางชัดเจนในการดำเนินงาน จากความร่วมมือของทุกฝ่าย ได้แก่ โรงพยาบาลน่าน ที่ว่าการอำเภอเมืองน่าน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดน่าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรีและนายก อบต. ในเขตอำเภอเมืองน่าน ทีมงานมุ่งหวังว่าน่าจะช่วยให้อุบัติเหตุน้ำจืดจากรากการดื่มแล้วขับลดลงไม่น้อยกว่า 50% ภายใน 1-2 ปีนี้แน่นอน

ภาคผนวก

สรุปรายรับ - รายจ่าย เงินบำรุงตามแผนการเงินการคลังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองน่าน ปี 2561

รายการ	ปีงบประมาณ 2560 รับจริง	สัดส่วน 100%	ปีงบประมาณ 2561 รับจริง	สัดส่วน 100%
1. รายได้จากการขายสินค้าและบริการของแผ่นดิน (ไม่ต้องกรอก)		0.00		0.00
2. รายได้จากการขายสินค้าและบริการของหน่วยงาน				
2.1 สิทธิ UC	0.00	0.00	0.00	0.00
2.1.1 รายได้ค่ารักษาพยาบาล UC เหม่าจ่ายรายหัว(Fix Cost)		0.00		0.00
2.1.2 รายได้จากการเรียกเก็บ UC ระหว่างสถานบริการ		0.00		0.00
2.1.3 รายได้จากกองทุน UC	0.00	0.00	0.00	0.00
a. PPA (งบจัดสรรเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่)		0.00		0.00
b. QOF		0.00		0.00
c. แพทย์แผนไทย		0.00		0.00
d. กองทุนสุขภาพตำบล		0.00		0.00
e. เงินคุณภาพข้อมูล OP/PP , เงินสอยอื่นๆ		0.00		0.00
f. เงินกองทุน UC อื่นๆ.....		0.00		0.00
2.3 เงินจากกองทุน พรบ.รท		0.00		0.00
2.4 รายได้จาก EMS		0.00		0.00
2.5 สิทธิข้าราชการ/ สิทธิรัฐวิสาหกิจ		0.00		0.00
2.6 สิทธิข้าราชการส่วนท้องถิ่น		0.00		0.00
2.7 สิทธิประกันสังคม		0.00		0.00
2.8 สิทธิแรงงานต่างด้าว		0.00		0.00

รายการ	ปีงบประมาณ 2560 รั้งจริง	สัดส่วน 100%	ปีงบประมาณ 2561 รั้งจริง	สัดส่วน 100%
2.9 สิทธิบุคคลไร้สถานะ		0.00		0.00
2.10 ชำระเงินเอง/เงินบริจาคค่าบริการ/ค่าธรรมเนียม/เงินบำรุงบริการ		0.00	0.00	0.00
รวมรายได้จากการขายสินค้าและบริการของหน่วยงาน	0.00	0.00	0.00	0.00
3. รายได้ระหว่างหน่วยงานของหน่วยงานภาครัฐที่ได้รับจากรัฐบาล				
3.1 รายได้งบประมาณ/ค่าเสื่อม		0.00		0.00
3.2 รายได้งบประมาณบุคคลากร เช่น เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย, พตส.		0.00		0.00
3.3 รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ ฝป.ประกันสังคม รพ.น่าน		0.00		0.00
3.4 รายได้จาก รพ.น่าน สนับสนุนการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุข อ.เมืองน่าน		0.00		0.00
3.5 รายได้จากงบประมาณสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	525,606.05	100.00	337,000.00	100.00
3.5.1 งบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	429,000.00		337,000.00	
3.5.2 งบนิเทศติดตามประเมินผล				
3.5.3 งบพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)/โครงการอื่นๆ	96,606.05	18.38		0.00
รวมรายได้ระหว่างหน่วยงานของหน่วยงานภาครัฐที่ได้รับจากรัฐบาล	525,606.05	100.00	337,000.00	100.00
4. รายได้อื่น ๆ				
4.1 ดอกเบี้ยธนาคาร		0.00		0.00
4.2 รายได้จากองค์กร/หน่วยงานอื่น งบอุดหนุน สสส.เพื่อขับเคลื่อนงาน พชอ.		0.00		0.00
4.3 รายได้อื่น ๆ (จาก รพ.สต.ในสังกัด เพื่อสนับสนุนงาน พชอ.เมืองน่าน)		0.00		0.00
รวมรายได้อื่น ๆ	0.00	0.00	0.00	0.00
รวมรายได้	525,606.05	100.00	337,000.00	100.00

รายการ	ปีงบประมาณ 2560จ่ายจริง	สัดส่วน 100%	ปีงบประมาณ 2561จ่ายจริง	สัดส่วน 100%
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน				
1. ค่าใช้จ่ายบุคลากร				
1.1 เงินเดือนและค่าจ้างประจำ		0.00		0.00
1.2 ค่าจ้างลูกจ้าง	0.00	0.00	0.00	0.00
1.2.1 พกส. นักเรียนทุน จำนวน.....0.....คน		0.00		0.00
1.2.2 พกส. สายสนับสนุน จำนวน.....คน		0.00		0.00
1.2.3 รายเดือน นักเรียนทุน จำนวน.....คน		0.00		0.00
1.2.4 รายเดือน สายสนับสนุน จำนวน.....คน		0.00		0.00
1.2.5		0.00		0.00
1.3 ค่าสมทบประกันสังคม และกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	0.00	0.00	0.00	0.00
1.3.1 ค่าสมทบประกันสังคม		0.00		0.00
1.3.2 ค่าสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พกส.		0.00		0.00
1.4 ค่าตอบแทน	0.00	0.00	0.00	0.00
1.4.1 เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย (ค่าตอบแทนกำลังคน สร.)		0.00		0.00
1.4.2 พ.ต.ส		0.00		0.00
1.4.3 ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ'งานรักษาพยาบาล		0.00		0.00
1.4.4 ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการงานทันตกรรม		0.00		0.00
1.4.5 ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการงานแพทย์แผนไทย		0.00		0.00
1.4.6 ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการงานบริหารและธุรการ		0.00		0.00

รายการ	ปีงบประมาณ 2560จ่ายจริง	สัดส่วน 100%	ปีงบประมาณ 2561จ่ายจริง	สัดส่วน 100%
1.4.7 ค่าตอบแทนงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน		0.00		0.00
1.4.8 ค่าตอบแทนอื่นๆ...เวรด่านเทศบาล.....		0.00		0.00
1.5 ค่าใช้จ่ายด้านการฝึกอบรม/ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (3%ของเงินเดือนและค่าจ้าง)	168,000.00	31.96	85,683.75	24.06
1.5.1 ประชุม สัมมนา ฝึกอบรม (ตจว.) และลงทะเบียน		0.00	49,443.75	13.88
1.5.2 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการในจังหวัด	168,000.00	31.96	36,240.00	10.17
รวมค่าใช้จ่ายบุคลากร (ไม่รวม 1.1)	168,000.00	31.96	85,683.75	24.06
2. ยา เวชภัณฑ์และวัสดุอื่นใช้ไป				
2.1 ยาใช้ไป		0.00		0.00
2.2 เวชภัณฑ์มีไชยาใช้ไป		0.00		0.00
2.3 วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ใช้ไป		0.00		0.00
2.4 วัสดุการแพทย์ใช้ไป		0.00		0.00
2.5 วัสดุอื่นใช้ไป	166,284.00	31.64	137,770.00	38.68
2.5.1 วัสดุสำนักงาน	49,765.00	9.47	22,200.00	6.23
2.5.2 วัสดุงานบ้าน/งานครัว	15,624.00	2.97	5,135.00	1.44
2.5.3 วัสดุคอมพิวเตอร์	39,640.00	7.54	59,110.00	16.59
2.5.4 วัสดุไฟฟ้าและวิทยุ	0.00	0.00	2,920.00	0.82
2.5.5 วัสดุก่อสร้าง	2,085.00	0.40	3,475.00	0.98
2.5.6 วัสดุการเกษตร	0.00	0.00	0.00	0.00
2.5.7 วัสดุเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	38,370.00	7.30	25,000.00	7.02

รายการ	ปีงบประมาณ 2560จ่ายจริง	สัดส่วน 100%	ปีงบประมาณ 2561จ่ายจริง	สัดส่วน 100%
2.5.8 วัสดุยานพาหนะและขนส่ง	3,300.00	0.63	19,930.00	5.60
2.5.9 วัสดุโฆษณาและเผยแพร่	0.00	0.00	0.00	0.00
2.5.10 วัสดุอื่นๆ.....	17,500.00	3.33	0.00	0.00
รวมยา เวชภัณฑ์และวัสดุอื่นใช้ไป	166,284.00	31.64	137,770.00	38.68
3. ค่าใช้สอย สาธารณูปโภคและจ้างเหมา				
3.1 ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษาครุภัณฑ์ น้อยกว่า 5,000 บาท	0.00	0.00	0.00	0.00
3.2 ค่าซ่อมแซมอาคารสิ่งก่อสร้าง น้อยกว่า 5,000 บาท	0.00	0.00	0.00	0.00
3.3 ค่าจ้างเหมาบริการ น้อยกว่า 5,000 บาท	0.00	0.00	8,000.00	2.25
3.4 ค่าซ่อมแซมยานพาหนะ	50,411.40	9.59	22,278.00	6.25
3.5 ค่าจ้างตรวจทางห้องปฏิบัติการ	0.00	0.00	0.00	0.00
3.6 ค่าสาธารณูปโภค	64,580.65	12.29	70,561.44	19.81
3.6.1 ค่าน้ำประปา	10,232.22	1.95	12,701.23	3.57
3.6.2 ค่าไฟฟ้า	31,647.65	6.02	38,601.43	10.84
3.6.3 ค่าโทรศัพท์	1,373.33	0.26	1,371.28	0.38
3.6.4 ค่าอินเทอร์เน็ต	21,327.45	4.06	17,887.50	5.02
3.6.5 ค่าฝากส่งไปรษณีย์ แสตมป์	0.00	0.00	0.00	0.00
3.7 ค่าใช้สอยอื่นๆ	1,250.00	0.24	1,250.00	0.35
รวมค่าใช้สอย สาธารณูปโภคและจ้างเหมา	116,242.05	22.12	102,089.44	28.66
4. ค่าใช้จ่ายจากแผนงานโครงการ		0.00		0.00

รายการ	ปีงบประมาณ 2560จ่ายจริง	สัดส่วน 100%	ปีงบประมาณ 2561จ่ายจริง	สัดส่วน 100%
5. ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย		0.00		0.00
6. ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุน		0.00		0.00
7. หนี้สูญและหนี้สงสัยจะสูญ		0.00		0.00
รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	450,526.05	85.72	325,543.19	91.40
ค่าใช้จ่ายลักษณะงบลงทุน				
8. ค่าครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง น้อยกว่า 5,000 บาท	0.00	0.00	0.00	0.00
8.1 ค่าครุภัณฑ์ น้อยกว่า 5,000 บาท	0.00	0.00	0.00	0.00
8.2 อาคาร สิ่งก่อสร้าง น้อยกว่า 5,000 บาท	0.00	0.00	0.00	0.00
9. ค่าครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ค่าซ่อมบำรุง 5,000 บาทขึ้นไป	75,080.00	14.28	30,650.00	8.60
9.1 ค่าครุภัณฑ์ 5,000 บาทขึ้นไป	0.00	0.00	0.00	0.00
9.2 อาคาร สิ่งก่อสร้าง 5,000 บาทขึ้นไป	0.00	0.00	0.00	0.00
9.3 ค่าซ่อมแซม บำรุงรักษาครุภัณฑ์ 5,000 บาทขึ้นไป	75,080.00	14.28	30,650.00	8.60
9.4 ค่าซ่อมแซม อาคาร สิ่งก่อสร้าง 5,000 บาทขึ้นไป	0.00	0.00	0.00	0.00
10. ค่าใช้จ่ายระหว่างหน่วยงาน (กองทุน สปสช. , สสส.สสจ. , รพ.น่าน)	0.00	0.00	0.00	0.00
รวมค่าใช้จ่ายลักษณะงบลงทุน	75,080.00	14.28	30,650.00	8.60
รวมค่าใช้จ่าย	525,606.05	100.00	356,193.19	100.00