**สรุปรายงานผล**

**การติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

**เป้าประสงค์ที่ ๔**โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของชุมชนได้รับการจัดการให้ลดลงอย่างมีประสิทธิภาพ

ทุกพื้นที่ในปี ๒๕๕๙

**โดย**

นายแพทย์จารึก ประคำ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนจาน

ดร.ลำพูน เสนาวัง สาธารณสุขอำเภอดอนจาน

นายสุลักษณ์ เสนาวุฒิ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอห้วยเม็ก

นายครรชิต ศรีบรรเทา ผอ.รพ.สต.นาจำปา

นางนิตยา จำเริญสัตย์ นักวิชาการสาธารณสุข

 นายเนรมิต โคตรพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุข

 นายสงสุรีย์ ภารประดับ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

 นางสาวสุริมา กู่ชัยภูมิ พยาบาลวิชาชีพ

**รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙**

**หน่วยงาน คปสอ.ดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์**

**ส่วนที่ ๑**

**บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)**

**เป้าประสงค์ที่ ๔**โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของชุมชนได้รับการจัดการให้ลดลงอย่างมีประสิทธิภาพทุกพื้นที่ในปี ๒๕๕๙

**ค่าเป้าหมาย** : ระดับ ๕

**คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จ**ระดับความสำเร็จ หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักผลของการบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่ โดยพิจารณาจากความสำเร็จของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

 ๑.พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี คะแนน ๑๐๐ คะแนน

๒. โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือดสมอง คะแนน ๒๐๐ คะแนน

 ๓.วัณโรค คะแนน ๑๕ คะแนน

 ๔.อาหารปลอดภัยและผลิตภัณฑ์สุขภาพ คะแนน ๒๒คะแนน

**เกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละตัวชี้วัด**

| **ตัวชี้วัดย่อย** | **เกณฑ์การให้คะแนน (X)** | **ค่าคะแนน ที่ได้** |
| --- | --- | --- |
| **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| ๔.๑พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี | <๘๐ | ๘๐-๘๔ | ๘๕-๘๙ | ๙๐-๙๔ | >๙๕ | ๑๐๐ |
| ๔.๒ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือดสมอง | <๑๕๐ | ๑๕๐-๑๕๙ | ๑๖๐-๑๖๙ | ๑๗๐-๑๗๙ | ≥๑๘๐ | ๑๙๐ |
| ๔.๓วัณโรค | <๖ | ๖-๘ | ๙-๑๑ | ๑๒-๑๔ | ๑๕ | ๑๕ |
| ๔.๔อาหารปลอดภัยและผลิตภัณฑ์สุขภาพ | ๑+๒ | ๑+๒+๓ | ๑+๒+๓+๔/๕ | ๑+๒+๓+๔+๕ | ๑+๒+๓+๔+๕+๖ | ๑+๒+๓+๔+๕+๖ |
| **คะแนนรวมทุกตัวชี้วัด** |  |  |  |  |  |  |

**ส่วนที่ ๒**

**ระเบียบวิธีการประเมินผล**

**๒.๑ วิธีการประเมินผล เช่น การสัมภาษณ์ , สัมภาษณ์สุ่ม ตรวจเอกสาร**

ใช้วิธีการสัมภาษณ์นักจัดการสุขภาพที่ผ่านการอบรมในชุมชน , อสม.ในหมู่บ้าน สัมภาษณ์สุ่มจากประชาชนที่เข้าร่วมโครงการและการตรวจเอกสารหลักฐาน

**๒.๒ เครื่องมือ**

แบบประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

**๒.๓ หน่วยประเมิน**

ประเมินโดยสุ่มหมู่บ้าน/ชุมชน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลอำเภอดอนจาน และ รพ.สต. แห่งละ ๑ หมู่บ้าน รวมทั้งหมด ๗ หมู่บ้าน โดยเจาะจงหมู่บ้านที่เป็นเป้าหมายยุทธศาสตร์ในปี ๒๕๕๙

**๒.๔ ระยะเวลาประเมิน**

รอบที่ ๒ ประเมินระหว่างวันที่ ๒๒, ๒๖-๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมระยะเวลา ๔ วัน

**นิยามเป้าประสงค์ (Goal Meaning)ที่ ๔ :**

๑.โรคที่เป็นปัญหาของชุมชน หมายถึง โรคที่ประชาชนมีการเจ็บป่วยและตายอยู่ในอัตราสูงและ/หรือโรคที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาวะของประชาชนของอำเภอดอนจานดังนี้ พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี,โรคเบาหวาน,โรคความดันโลหิตสูง,วัณโรค,โรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง, โรคมะเร็ง,โรคระบาดโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคมือเท้าปาก โรคอาหารเป็นพิษ (อาหารปลอดภัย) หรือโรคอื่นๆ,โรคขาดสารไอโอดีน

๒. ภัยสุขภาพ หมายถึงอันตรายหรือความเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพจากการสัมผัสและรับเอาความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร และสารเคมีกำจัดศัตรูเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะเป็นทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนี้ยาเสพติด, จิตเวช, เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น,การดูแลผู้สูงอายุ/พิการ/ด้อยโอกาส, การใช้สารเคมีของเกษตรกร และ ปัญหาสิ่งแวดล้อม

๓. การจัดการที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง การจัดการที่มีการบูรณการการดำเนินงานร่วมกับภาครัฐ เอกชน และชุมชนเพื่อการสร้างให้มีระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและการจัดการโรคที่ดี มีแผนป้องกันควบคุมโรค มีการระดมทุนอย่างเป็นรูปธรรม

๔. การลดลงของโรค หมายถึง อัตราการลดลงของการป่วย ภาวะแทรกซ้อน พิการ และตายจากโรคที่เป็นปัญหาได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

**จุดยืนของยุทธศาสตร์**

 ๑.จังหวัด อำเภอ ชุมชน สามารถ ส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม รักษา ฟื้นฟู และ คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ใน “โรค” ที่เป็นปัญหาของพื้นที่และ “ภัยสุขภาพ”ทั้งในภาวะปกติ หรือ ภาวะเกิดภัยพิบัติโดยภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและประชาชน ร่วมคิด ร่วมทุน ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมประเมิน ร่วมรับผลประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมจนทำให้เกิดการทำงานที่ดีขึ้น

 ๒. ประชาชนตระหนักในปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และลดปัญหาสุขภาพได้.

**ตัวชี้วัด ๔.๑ :** ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

**หน่วยวัด : ระดับ**

**ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕**

**คำอธิบาย**

การดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินงานตามกระบวนการเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ดังนี้

๑. มีคณะกรรมการในการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

 ๒.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้กับหน่วยงานภายใต้คปสอ. และภาคีเครือข่าย รับทราบ ระบบ หรือ กระบวนการดำเนินงาน

 ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปีงบประมาณ ๒๕๕๙หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินงานตามกระบวนการหรือตัวชี้วัดย่อยดังนี้

**ตัวชี้วัดที่ ๑ มีระบบการให้สุขศึกษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี รายครัวเรือน**

**ระบบการให้สุขศึกษา** หมายถึงอำเภอมีกระบวนการการให้สุขศึกษาเพื่อให้ประชาชน รู้ เข้าใจ “เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี และ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรค”โดย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

**หน่วยวัด :**อำเภอ

**ระบบการให้สุขศึกษา**หมายถึง หน่วยงาน หรือ ภาคีเครือข่ายมีการดำเนินงาน ส่งเสริม พัฒนา ให้เกิดระบบ และ กระบวนการ การให้สุขศึกษา เพื่อให้ประชาชน รู้ เข้าใจ “เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ และโรคมะเร็งท่อน้ำดี และ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรค”โดย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ดังต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ขั้นตอนที่** | **กระบวนงาน** | **มี** | **ไม่มี** | **เอกสารอ้างอิง** |
| ๑ | มีนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับอำเภอ | 🗸 |  |  |
| ๒ | มีทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรสุขภาพ | 🗸 |  |  |
| ๓ | มีระบบข้อมูลข่าวสารสนเทศด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ | 🗸 |  |  |
| ๔ | มีแผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ   | 🗸 |  |  |
| ๕ | มีกิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ  | 🗸 |  |  |
| ๖ | มีการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ | 🗸 |  |  |
| ๗ | การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ  | 🗸 |  |  |

**หน่วยวัดของตำบล**: ระดับความสำเร็จ

**เป้าหมายความสำเร็จ**: ระดับ ๕

**ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่** ๑ มีระบบการให้สุขศึกษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี รายครัวเรือน

ระดับความสำเร็จ ๕

**การวัดระดับตำบล :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **๑๒คะแนน** | **๑๔คะแนน** | **๑๖คะแนน** | **๑๘คะแนน** | **๒๐คะแนน** |
| **ระดับ๑** | **ระดับ๒** | **ระดับ๓** | **ระดับ๔** | **ระดับ๕** |
| -ระดับความสำเร็จของอำเภอมีการดำเนินงาน ส่งเสริม พัฒนา ให้เกิดระบบ และ กระบวนการ การให้สุขศึกษา เพื่อให้ประชาชน รู้ เข้าใจ “เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ และโรคมะเร็งท่อน้ำดี และ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรค”โดย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย | ๑+๒+๓ | ๑+๒+๓+๔ | ๑+๒+๓+๔+๕ | ๑+๒+๓+๔+๕+๖ | ๑+๒+๓+๔+๕+๖+๗ |
| **ระดับ และ คะแนนที่ได้** |  |  |  |  | ๒๐ |

**ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด** ระดับความสำเร็จของอำเภอมีการดำเนินงาน ส่งเสริม พัฒนา ให้เกิดระบบ และ กระบวนการ การให้สุขศึกษา เพื่อให้ประชาชน รู้ เข้าใจ “เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ และโรคมะเร็งท่อน้ำดี และ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรค”โดย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

ได้คะแนน.........๒๐........ อยู่ระดับ.......๕..

**ขั้นตอนที่ ๘** ความครอบคลุมของการดำเนินงานในสถานบริการ

**หน่วยวัด**: ร้อยละ

**สูตรการคำนวณ :**

ผลงานสถานบริการการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการไม่กินปลาดิบระดับ ๕ x ๑๐๐

จำนวนสถานบริการสาธารณสุขของอำเภอ

**เป้าหมายความสำเร็จ**: ร้อยละ ๑๐๐

**การวัด :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / คะแนน** | **๒ คะแนน** | **๔ คะแนน** | **๖คะแนน** | **๘คะแนน** | **๑๐คะแนน** |
| -ร้อยละของสถานบริการที่มีระบบการให้สุขศึกษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี รายครัวเรือน | <๗๐ | ๗๐-๗๙ | ๘๐-๘๙ | ๙๐-๙๙ | ๑๐๐ |
| **ระดับ และ คะแนนที่ได้** |  |  |  |  | ๑๐ |

 **ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด** ได้คะแนน.....๑๐............ อยู่ระดับ.....๕....

**ตัวชี้วัดที่ ๒**ร้อยละของการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุครบ๔๐ ปี ในปี พ.ศ.๒๕๕๙ โดยใช้เครื่องมือ แบบคัดกรองด้วยวาจา (Verbal screening) และบันทึกข้อมูลในระบบ onlineในเว็บไซต์[www.cdckalasin.com](http://www.cdckalasin.com)

(ประเมินรอบที่ ๑ )

**ประชาชนกลุ่มเสี่ยง** หมายถึง ประชาชนที่มีอายุ ๔๐ ปี ในปี พ.ศ.๒๕๕๙

**หน่วยวัด**: ร้อยละ

**สูตรการคำนวณ :**

ผลงานจำนวนประชาชนอายุ๔๐ ปี ในปี๒๕๕๙ ที่ได้รับการคัดกรองและบันทึกในระบบ Online X ๑๐๐

เป้าหมายจำนวนประชาชนที่มีอายุ๔๐ ปีในปี ๒๕๕๙ ของอำเภอนั้นๆ

**เป้าหมายความสำเร็จ**: ร้อยละ ๙๐

**การวัด :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / คะแนน** | **๒****คะแนน** | **๔****คะแนน** | **๖คะแนน** | **๘คะแนน** | **๑๐คะแนน** |
| -ร้อยละของการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุครบ๔๐ ปี ในปี พ.ศ.๒๕๕๙ โดยใช้เครื่องมือ แบบคัดกรองด้วยวาจา (Verbal screening) และบันทึกข้อมูลในระบบ Online เว็บไซต์www.cdckalasin.com | <๘๐ | ๘๐-๘๙ | ๙๐-๙๔ | ๙๕-๙๘ | >๙๘ |
| **ระดับ และ คะแนนที่ได้** |  |  |  |  | ๑๐ |

 **ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด** ได้คะแนน.......๑๐.......... อยู่ระดับ...ร้อยละ ๑๐๐

ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของประชาชนที่ติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับ ในปี ๒๕๕๙ ได้รับการตรวจอุจจาระ โดยวิธี Kato’s thick smear

การตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิใบไม้ตับ หมายถึง การตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิใบไม้ตับ โดยวิธี Kato’s thick smearประชาชนที่ติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับ ในปี ๒๕๕๙

หน่วยวัด: ร้อยละ

**สูตรการคำนวณ :**

ผลงานการตรวจอุจจาระโดยวิธีKato’s thick smear ในประชาชนที่ติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับในปี ๒๕๕๙X ๑๐๐

เป้าหมายจำนวนประชาชนที่ติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับ ในปี ๒๕๕๙ ของอำเภอนั้นๆ

**เป้าหมายความสำเร็จ**: ร้อยละ ๙๐

**การวัด :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / คะแนน** | **๗คะแนน** | **๙คะแนน** | **๑๑คะแนน** | **๑๓คะแนน** | **๑๕คะแนน** |
| **-ร้อยละของประชาชนที่ติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับ ในปี ๒๕๕๘ ได้รับการตรวจอุจจาระ โดยวิธี Kato’s thick smear** | ๗๐ | ๗๐-๗๙ | ๘๐-๙๐ | ๙๑-๙๔ | ≥๙๕ |
| **ระดับ และ คะแนนที่ได้** |  |  |  |  | ๑๕ |

 **ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด**ได้คะแนน.....๑๕............ อยู่ระดับ.....๕....

**ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละของหมู่บ้านต้นแบบที่มีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่กินปลาดิบความสำเร็จระดับ ๕**

**เป้าหมาย** ดำเนินการอย่างน้อย ๑ หมู่บ้าน ในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ใน ๕ ขั้นตอน ดังนี้

**กระบวนการดำเนินงานหมู่บ้านต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่กินบ้านดิบ**หมายถึง หน่วยงาน หรือ หมู่บ้านที่มีการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่กินปลาดิบตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ ๑**การสำรวจและวิเคราะห์ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

**ขั้นตอนที่ ๒**การคืนข้อมูลให้กับหมู่บ้าน รับทราบถึงปัญหา โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

**ขั้นตอนที่ ๓**การจัดทำแผน และ มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

**ขั้นตอนที่ ๔**การดำเนินการตามแผนเพื่อแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีโดยยึดหลักการมีส่วนร่วมจากภาคีครือข่าย ตามบริบทของพื้นที่

**ขั้นตอนที่ ๕**มีบุคคล และ หมู่บ้านต้นแบบ ในการลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีพร้อมมีการสรุปและประเมินผลโครงการโดยจัดทำเป็นเอกสารรูปเล่ม

**หน่วยวัดของสถานบริการ**: ระดับความสำเร็จ

**เป้าหมายความสำเร็จ**: ระดับ ๕

**การวัดระดับสถานบริการ :**

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **ระดับ** |
| **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| -ระดับความสำเร็จของหมู่บ้านต้นแบบที่มีการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการไม่กินปลาดิบ | ๑ | ๑+๒ | ๑+๒+๓ | ๑+๒+๓+๔ | ๑+๒+๓+๔+๕ |
| **ระดับ และ คะแนนที่ได้** |  |  |  |  | ๕ |

**หน่วยวัดระดับอำเภอ**: ร้อยละ

**เป้าหมายความสำเร็จ**: ร้อยละ ๑๐๐ของหมู่บ้านต้นแบบสถานบริการละ ๑ แห่ง ที่มีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่กินปลาดิบ ความสำเร็จระดับ ๕

**สูตรการคำนวณ :**

จำนวนหมู่บ้านต้นแบบที่มีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่กินปลาดิบความสำเร็จระดับ๕ X ๑๐๐

จำนวนหมู่บ้านต้นแบบสถานบริการละ ๑ แห่ง (ผลรวมทั้งอำเภอ)

**การวัดระดับอำเภอ :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / คะแนน** | **๑๗คะแนน** | **๑๙คะแนน** | **๒๑คะแนน** | **๒๓คะแนน** | **๒๕คะแนน** |
| -**ร้อยละของหมู่บ้านต้นแบบที่มีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่กินปลาดิบความสำเร็จระดับ ๕** | <๗๐ | ๗๐-๗๙ | ๘๐-๘๙ | ๙๐-๙๙ | ๑๐๐ |
| **ระดับ และ คะแนนที่ได้** |  |  |  |  | ๒๕ |

**ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ๔** ได้คะแนน.......๒๕.......... อยู่ระดับ....๕.....

**ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละของโรงเรียนระดับประถมศึกษาต้นแบบที่มีการดำเนินงานโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับ ๕**

**เป้าหมาย:** ดำเนินการอย่างน้อย ๑ โรงเรียน ในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ใน ๕ ขั้นตอน ดังนี้

**กระบวนการดำเนินงานโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่มีการดำเนินงานโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี**หมายถึง หน่วยงาน หรือ หมู่บ้านดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ ๑**มีแผนงานโครงการโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี ๒๕๕๙

**ขั้นตอนที่ ๒**มีการตรวจอุจจาระ นักเรียน ชั้น ป.๔ - ๖ โดยวิธี Kato’s thick smear พร้อมรายงานผลการตรวจ และจ่ายยา Paziquantelรักษาผู้ติดเชื้อ ร้อยละ ๑๐๐

**ขั้นตอนที่ ๓**มีการดำเนินกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้เกิดโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีโดยยึดหลักการมีส่วนร่วมจากภาคีครือข่าย ตามบริบทของพื้นที่

**ขั้นตอนที่ ๔**มี บุคคล และ โรงเรียนต้นแบบ ในการลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

**ขั้นตอนที่ ๕**มีการสรุปและประเมินผลโครงการโดยจัดทำเป็นเอกสารรูปเล่ม

**หน่วยวัดของสถานบริการ**: ระดับความสำเร็จ

**เป้าหมายความสำเร็จ**: ระดับ ๕

**การวัดระดับสถานบริการ :**

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **ระดับ** |
| **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| -ระดับความสำเร็จของโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่มีการดำเนินงานโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี | ๑ | ๑+๒ | ๑+๒+๓ | ๑+๒+๓+๔ | ๑+๒+๓+๔+๕ |
| **ระดับ และ คะแนนที่ได้** |  |  |  |  | ๑๕ |

**ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ๕**ได้คะแนน ๑๕ อยู่ระดับ...๕......

**หน่วยวัดระดับอำเภอ**: ร้อยละ

**เป้าหมายความสำเร็จ**:ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงเรียนระดับประถมศึกษาต้นแบบที่มีการดำเนินงานโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีความสำเร็จระดับ ๕

**สูตรการคำนวณ :**

จำนวนโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีความสำเร็จระดับ ๕ X ๑๐๐

จำนวนโรงเรียนต้นแบบสถานบริการละ ๑ แห่ง(ผลรวมทั้งอำเภอ)

**การวัดระดับอำเภอ :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / คะแนน** | **๑๒คะแนน** | **๑๔คะแนน** | **๑๖คะแนน** | **๑๘คะแนน** | **๒๐คะแนน** |
| -**ร้อยละของโรงเรียนระดับประถมศึกษาต้นแบบที่มีการดำเนินงานโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับ ๕** | <๗๐ | ๗๐-๗๙ | ๘๐-๘๙ | ๙๐-๙๙ | ๑๐๐ |
| **ระดับ และ คะแนนที่ได้** |  |  |  |  | ๒๐ |

**ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด**  ได้คะแนน........๒๐........ อยู่ระดับ.....๕....

**การประเมินผลตัวชี้วัด**

**ตัวชี้วัด :** ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายละเอียดตัวชี้วัดย่อย** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนนที่ได้** | **ร้อยละ** |
| ๑ | **ตัวชี้วัดที่ ๑** มีระบบการให้สุขศึกษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี รายครัวเรือน | ๓๐ | ๓๐….. | ...๑๐๐......... |
| ๒ | **ตัวชี้วัดที่ ๒**ร้อยละของการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุครบ๔๐ ปี ในปี พ.ศ.๒๕๕๙ โดยใช้เครื่องมือ แบบคัดกรองด้วยวาจา (Verbal screening) และบันทึกข้อมูลในระบบ Online เว็บไซต์ www.cdckalasin.com | ๑๐ | …๘…... | ...๘๐........... |
| ๓ | **ตัวชี้วัดที่ ๓**ร้อยละของประชาชนที่ติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับ ในปี ๒๕๕๘ ได้รับการตรวจอุจจาระ โดยวิธี Kato’s thick smear | ๒๕ | ๒๕ | ๑๐๐ |
| ๔ | **ตัวชี้วัดที่ ๔**ร้อยละของหมู่บ้านต้นแบบที่มีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่กินปลาดิบความสำเร็จระดับ ๕ | ๒๕ | ๒๕ | ๑๐๐ |
| ๕ | **ตัวชี้วัดที่ ๕**ร้อยละของโรงเรียนระดับประถมศึกษาต้นแบบที่มีการดำเนินงานโรงเรียนแห่งการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับ ๕ | ๒๐ | ๒๐ | ๑๐๐ |
| **รวม** | **๑๐๐** | **๙๘** | **๙๖** |

**การวัด : ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ผลการดำเนินงาน** | **ระดับ** | **คะแนน / ระดับที่ได้** |
| มากกว่า ๙๕ คะแนน | ๕ | ....๙๘/๕..... |
| ๙๐ – ๙๔ คะแนน | ๔ | ................. |
| ๘๕ – ๘๙ คะแนน | ๓ | ................ |
| ๘๐ – ๘๔ คะแนน | ๒ | ................. |
| น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ | ๑ | ................. |

**ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด**  ได้คะแนน ๙๘อยู่ระดับ....๕.....

**ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานลดปัญหาโรคโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง**

**แบบประเมินชุดที่ ๒.๒ แบบ Checklist ประเมินผลเชิงยุทธศาสตร์ ปี งบประมาณ ๒๕๕๙**

**เป้าประสงค์ที่ ๔**โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของชุมชนได้รับการจัดการให้ลดลงอย่างมีประสิทธิภาพทุกพื้นที่ ปี ๒๕๕๙

ตัวชี้วัดที่ ๔.๒ ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานลดปัญหาโรคโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง

**ชื่อหน่วยงานการรับประเมิน** คปสอ. ดอนจาน อำเภอดอนจานจังหวัด กาฬสินธุ์

วันเดือนปี ที่ประเมิน๒๘ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙

**๑. ติดตามประเมินความครอบคลุมการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน(ตา ไต เท้า หัวใจ หลอดเลือดสมอง) และคุณภาพการรักษา เพื่อลดความพิการในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**

| **ข้อที่** | **รายละเอียด/เนื้อหา****(ตามคำอธิบายตัวชี้วัด)** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนน****ที่ได้(ค่าเฉลี่ย)** | **ผลงาน** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ๑ | ๑.อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่การควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี(FBS=๗๐-๑๓๐mg/dl)* 1. อัตราการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี มากกว่าร้อยละ๕๐
	2. อัตราการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ๔๐-๔๙
	3. อัตราการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ ๓๐-๓๙

๑.๔ อัตราการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี  น้อยกว่าร้อยละ๓๐ |  (๔๐)๔๐๓๐๒๐๑๐ | ๓๐ | A/B X ๑๐๐ = ……๔๓.๑๑….A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จำนวน ๒ ครั้ง สุดท้ายที่ต่อเนื่องกันB = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดที่มารับบริการในคลินิกบริการ รอบแรก : อัตราการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ควรมากกว่าร้อยละ๒๐ |
| ๒. | ๒.อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน ๒.๑ การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทาง ตา- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา มากกว่าร้อยละ ๗๐- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ ๖๐-๖๙- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ | (๑๕)๑๕๑๐๕ | ๑๕ | A/B X ๑๐๐ = ……๘๐.๕๕….A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการตรวจตา ด้วย Fundus CameraB =จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดรอบแรก : คปสอ.ที่ได้เครื่อง Fundus camera อัตราการคัดกรองควรมากกว่าร้อยละ ๖๐ |
| ๓ | ๒.๒การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทาง ไต - อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต มากกว่าร้อยละ ๗๐- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ ๖๐-๖๙- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ |  (๑๕)๑๕๑๐๕ | ๑๕ | A/B X ๑๐๐ = ……๙๒….…….A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการตรวจ Urine Protein และ Serum CreatinineB =จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดรอบแรก : อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ควรมากกว่าร้อยละ๕๐ |
| ๔ | ๒.๓ การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทาง เท้า - อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้ามากกว่าร้อยละ ๗๐- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ร้อยละ ๖๐-๖๙- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้าน้อยกว่าร้อยละ ๖๐ |  (๑๕)๑๕๑๐๕ | ๑๕ | A/B X ๑๐๐ = ………๘๖.๖….…….A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจเท้าอย่างละเอียดด้วย Monofilament B =จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดรอบแรก : อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ควรมากกว่าร้อยละ๕๐ |
| ๕ | ๒.๔ การคัดกรอง CVD Risk - อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน CVD Risk มากกว่าร้อยละ ๗๐- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน CVD Risk ร้อยละ ๖๐-๖๙- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน CVD Risk น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ |  (๑๕)๑๕๑๐๕ | ๑๕ | A/B X ๑๐๐ = ………๘๖.๖….…….A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรอง CVD riskB =จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดรอบแรก : อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนควรมากกว่าร้อยละ ๕๐ |
| ๖ | ๓.อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี -อัตราการควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี  มากกว่าร้อยละ ๖๐-อัตราการควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี  ร้อยละ ๕๐-๕๙-อัตราการควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี  ร้อยละ ๔๐-๔๙-อัตราการควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี  น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ | (๔๐)๔๐๓๐๒๐๑๐ | .๔๐ | A/B X ๑๐๐ = ……๙๒.๙๙….…….A = จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีค่าความดันโลหิต<๑๔๐/๙๐ mmHg จำนวน ๒ ครั้งสุดท้ายที่ต่อเนื่องกัน B = จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งหมดที่มารับบริการที่คลินิกบริการรอบแรก : อัตราการควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ควรมากกว่าร้อยละ๕๐ |
| ๗ | ๔.อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง๔.๑การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทาง ไต- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต  มากกว่าร้อยละ ๗๐- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต  ร้อยละ ๖๐-๖๙- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต  น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ |  (๑๕)๑๕๑๐๕ | ๑๕ | A/B X ๑๐๐ = ………๙๕….…….A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการตรวจ Urine Protein และ Serum CreatinineB =จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดรอบแรก : อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนควรมากกว่าร้อยละ ๕๐ |
| ๘ | ๔.๒การคัดกรอง CVD Risk- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน CVD Risk มากกว่าร้อยละ ๗๐- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน CVD Risk ร้อยละ ๖๐-๖๙- อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน CVD Risk น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ | (๑๕)๑๕๑๐๕ | ๑๕ | A/B X ๑๐๐ = ………๙๑.๘….…….A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรอง CVD riskB =จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดรอบแรก : อัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนควรมากกว่าร้อยละ ๕๐ |
| ๙ | ๕.อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ ไม่เกิน ๒๓ ต่อประชากรแสนคน | (๑๕) | ๑๕ | A/B X ๑๐๐,๐๐๐ = ………๐….…….A = จำนวนประชากรที่ตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจB = จำนวนประชากรทั้งหมด |
| ๑๐ | ๖.อัตราตายจากโรคหลอดเลือดสมอง ไม่เกิน ๑๒ ต่อประชากรแสนคน | (๑๕) | ๑๕ | A/B X ๑๐๐,๐๐๐ = ………๐….…….A = จำนวนประชากรที่ตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองB = จำนวนประชากรทั้งหมด |
|  | **รวม** | **๒๐๐** | **๑๙๐** |  |

**เกณฑ์การให้คะแนน**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับความสำเร็จ** | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| **ร้อยละคะแนน** | <๑๕๐ | ๑๕๐ – ๑๕๙ | ๑๖๐ – ๑๖๙ | ๑๗๐ – ๑๗๙ | ≥๑๘๐ |

**ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด** ได้คะแนน....๑๙๐อยู่ระดับ...๕......

**๒.การติดตามประเมิน การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในโปรแกรม JHCISปี ๒๕๕๙**

|  |
| --- |
|  |
| ลำดับ | หัวข้อ | การบันทึก | ข้อเสนอแนะ |
| ถูกต้อง | ไม่ถูกต้อง |
| ๑ | ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยใหม่ | **🗸** |   |   |
| ๒ | ขั้นตอนการเปิด Visit | **🗸** |   |   |
| ๓ | บันทึกการซักประวัติและตรวจรักษา | **🗸** |   |   |
| ๔ | การคัดกรอง DM /HT |  |   |   |
|  | -การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกการคัดกรอง | **🗸** |   |   |
| ๕ | การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม |  |   |   |
|  | -การบันทึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย | **🗸** |   |   |
| ๖ | การขึ้นทะเบียนผู้ป่วย DM /HT |  |   |   |
|  | -การขึ้นทะเบียนในคลินิกพิเศษ | **🗸** |   |   |
|  | -การขึ้นทะเบียนในระบบบัญชี (เชิงรุก) | **🗸** |   |   |
| ๗ | การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนโรค DM  |  |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางตา | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางไต | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางเท้า | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจหลอดเลือด | **🗸** |   |   |
| ๘ | การบันทึกภาวะแทรกซ้อนโรค DM |  |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางตา | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางไต | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางเท้า | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อน CVD | **🗸** |   |   |
| ๙ | การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนโรค HT | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางไต | **🗸** |   |   |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนหัวใจหลอดเลือด | **🗸** |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | หัวข้อ | การบันทึก | ข้อเสนอแนะ |
| ถูกต้อง | ไม่ถูกต้อง |
| ๑๐ | การบันทึกภาวะแทรกซ้อนโรค HT |  |  |  |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนทางไต | **🗸** |  |  |
|  | -การบันทึกภาวะแทรกซ้อนหัวใจหลอดเลือด | **🗸** |  |  |
| ๑๑ | การส่งต่อรักษา | **🗸** |  |  |
| ๑๒ | การบันทึกผล LAB  | **🗸** |   |   |
| ๑๓ | การเปลี่ยนสถานการรักษา |  |   |   |
|  | -การเปลี่ยนสถานการณ์รักษา | **🗸** |   |   |
|  | -การจำหน่ายบัญชี ๑ | **🗸** |   |   |
|  | -การจำหน่ายผู้ป่วยนอก | **🗸** |   |   |
| ๑๔ | การ Admit ด้วยภาวะแทรกซ้อนของโรค DM /HT | **🗸** |   |   |
| ๑๕ | การนัดติดตามผู้ป่วย | **🗸** |   |   |
| ๑๖ | การติดตามเยี่ยมบ้าน | **🗸** |   |   |
|  | รวม |  ............ | ………… |  |

**หมายเหตุ**: ออกติดตามประเมิน โดยทีม ITCM พร้อมติดตามประเมินตามยุทธศาสตร์จังหวัด หรือ ติดตามประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ

**ตัวชี้วัดที่ ๔.๓ ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค**

**ตัวชี้วัดย่อย**

 ตัวชี้วัดที่ ๔.๓.๑ จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ค้นหาและรายงานเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ เทียบกับปี ๒๕๕๗ (ราย) กลุ่มเป้าหมายกำหนดโดยปัจจัยกำหนดการเกิดโรค (Determinants) ทางด้านประชากรได้แก่ แรงงานข้ามชาติ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ต้องขัง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะโรคเบาหวาน ผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้ใช้สารเสพติด บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล

ตัวชี้วัดที่ ๔.๓.๒ อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่ทุกประเภท(New M+New M- Reapse EP) ร้อยละ ๘๕

ตัวชี้วัดที่ ๔.๓.๓ ผลการประเมินโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) (≥ ๙๐ คะแนน)

**เกณฑ์การประเมิน**

**การให้คะแนน : ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **คะแนน** | **ผลงาน** | **คะแนน****ที่ได้** |
| **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| ๑.จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ค้นหาและรายงานเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐เทียบกับปี ๕๗(ราย) | น้อยกว่าร้อยละ ๔ | ร้อยละ๔-๕ | ร้อยละ๖-๗ | ร้อยละ๘-๙ | ≥ร้อยละ๑๐ | ๒ | ๕ |
| ๒. อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่ทุกประเภท | น้อยกว่าร้อยละ๗๐ | ร้อยละ๗๐-๗๕ | ร้อยละ๗๕-๗๙ | ร้อยละ๘๐-๘๔ | ≥ร้อยละ๘๕ | ๑๐๐ | ๕ |
| ๓.ผลการประเมินโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) | น้อยกว่า ๗๕ คะแนน | ๗๕-๗๙ คะแนน | ๘๐-๘๔ คะแนน | ๘๕-๘๙ คะแนน | ≥ ๙๐ คะแนน | ๙๕ | ๕ |
| **รวมคะแนน(คะแนนเต็ม ๑๕ คะแนน)** | **๑๕** |

**เกณฑ์การให้คะแนนระดับอำเภอ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับความสำเร็จ** | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| **ผลการดำเนินงาน** | น้อยกว่า ๖ คะแนน | ๖-๘คะแนน | ๙-๑๑ คะแนน | ๑๒-๑๔ คะแนน | ๑๕คะแนน |

**ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด**  ได้คะแนน.........๑๕....... อยู่ระดับ....๕....

**ตัวชี้วัดที่ ๔.๕ : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการ**

 **สุขภาพ**

**ประเมินรอบที่ ๑(ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง มีนาคม ๒๕๕๙)**

| **ข้อที่** | **เกณฑ์** | **มี** | **ไม่มี** |
| --- | --- | --- | --- |
| ๑ | มีภาคีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอและตำบล และทุกภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อจัดการปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภค |  |  |
| ๑.๑ มีคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับตำบล/อำเภอ | / |  |
| ๑.๒ มีบันทึกรายงานการประชุมคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคฯ | / |  |
| * 1. มีข้อตกลงร่วมของภาคีเครือข่าย

✓รพ.✓อปท.✓สสอ. ✓ รพ.สต.✓ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ✓อสม.✓ครู □พระสงฆ์□ สถานีวิทยุ □ อื่นๆ................................................... | /อยู่ระดับ.....๕.... |  |
| ๑.๔ มีการอบรมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง | / |  |
| ๒ | มีการสำรวจสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่และเขียนแผนการแก้ไขปัญหาในการคุ้มครองผู้บริโภคได้แก่การใช้ยาในชุมชน, การโฆษณาผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพที่ผิดกฎหมาย, การจัดการเรื่องร้องเรียนโดยใช้ Problem-based Learning โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย |  |  |
| ๒.๑ มีรายงานสรุปปัญหาที่สำคัญของผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในพื้นที่ ๕ อันดับแรก | / |  |
| ๒.๒ มีแผนงานโครงการที่ได้รับเงินสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล | / |  |
| ๓ | มีศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในระดับอำเภอ |  |  |
| ๓.๑ มีป้ายและศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในระดับอำเภอ  | / |  |
| ๓.๒ จัดทำฐานข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ✓ ร้านชำ✓ เครื่องสำอาง✓ ร้านยา/คลินิก ✓ วัตถุอันตราย✓ โรงงานผลิตอาหาร ✓ โรงเรียน□ สถานีวิทยุ | / |  |
| ๓.๓ รับเรื่องร้องเรียนและให้คำปรึกษา✓ เรื่องร้องเรียน จำนวน ......๐.......... เรื่อง✓ให้คำปรึกษา จำนวน .........๐........ เรื่อง | / |  |
|  | ๓.๔ มีการจัดการเรื่องร้องเรียนและให้คำปรึกษา✓เรื่องร้องเรียน จำนวน ........๐........ เรื่อง✓ ให้คำปรึกษา จำนวน ........๐......... เรื่อง | / |  |
| สรุปผลการประเมิน (๘ ข้อ ใน ๑๐ ข้อถือว่าผ่าน) ✓ผ่าน □ ไม่ผ่าน |
| ข้อแนะนำ/ปรับปรุงเพิ่มเติม .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**เกณฑ์การให้คะแนน**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับความสำเร็จ** | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| **การปฏิบัติตามเกณฑ์** | **๑+๒** | **๑+๒+๓** | **๑+๒+๓+๔/๕** | **๑+๒+๓+๔+๕** | **๑+๒+๓+๔+๕+๖** |

**สรุปคะแนนที่ได้ระดับ ๕**

**ส่วนที่ ๓**

**รายงานผลการติดตามและประเมินผล**

**๓.๑ ข้อค้นพบจากการติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ข้อกำหนดทางยุทธศาสตร์** | **ข้อค้นพบ** | **ข้อเสนอแนะโดยภาพรวมเพื่อให้บรรลุตามเป้าประสงค์** |
| ๔.๑พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี | -ชุมชนเห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือเป็นอย่างงดี-การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่บริโภคปลาร้าดิบทำได้ยาก | ให้ความรู้และสร้างความตระหนักถึงโรคจากการรับประทานปลาดิบอย่างต่อเนื่อง |
| ๔.๒ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือดสมอง | - ประชาชนได้รับการคัดกรองและตรวจสุขภาพ**-**อสม.เชี่ยวชาญมีบทบาทในการร่วมดูแลสุขภาพคนในชุมชนมากขึ้น- อสม.ได้รับการยอมรับในศักยภาพจากชุมชนมากขึ้น**-** กลุ่มเสี่ยงเป็นผู้ป่วยรายใหม่ลดลงจากการมีความรู้ที่มากขึ้นและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง |  |
| ๔.๓วัณโรค | **-**คนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค - มีความสำเร็จในการร่วมรักษาโดยการสมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ |  |
| ๔.๔อาหารปลอดภัยและผลิตภัณฑ์สุขภาพ | - เกิดภาคีเครือข่ายที่เข็มแข็งในงานคุ้มครองผู้บริโภค-มีการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพและการใช้ยาในชุมชนที่ไม่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง | - ส่งเสริมภาคีเครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง |

**๓.๒ Best Practice ของ Goal**

**จากการตรวจประเมิน พบหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงาน ที่เป็น Best Practice ของ Goal และสามารถสร้างคุณค่าต่อเนื่อง จำนวน ๑ แห่ง ซึ่งมีข้อค้นพบดังนี้**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หน่วย/พื้นที่** | **กิจกรรมที่เป็นแบบอย่าง** | **การสร้างคุณค่าต่อเนื่อง** |
| **รพ.สต.นาจำปา**  | **สมุนไพรแช่เท้าเบาหวาน****ที่มาและความสำคัญ**ปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โรคเบาหวานเป็นโรคหนึ่งที่พบผู้ป่วยในพื้นที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งในเขตตำบลนาจำปามีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ๗๐ รายปัญหาของผู้ป่วยเบาหวานนอกจากเรื่องการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแล้ว ปัญหาการมึนชาฝ่าเท้าก็เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลแก้ไข เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น งานแพทย์แผนไทยจึงเห็นความสำคัญของปัญหานี้ และอยากนำภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยมาช่วยแก้ปัญหาดังกล่าวให้กับผู้ป่วยเบาหวาน**วัตถุประสงค์**ใช้สมุนไพรที่หาได้ง่ายในท้องถิ่นแก้ปัญหาอาการมึนชามือและเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน**สมมติฐาน**การแช่เท้าด้วยน้ำต้มสมุนไพรช่วยลดอาการมึนชาทีมือและเท้าของผู้ป่วยเบาหวานได้**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**ทราบประสิทธิผลของสมุนไพรพื้นบ้านในการลดอาการมึนชาที่มือและเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน**วัสดุอุปกรณ์**๑.มะกรูด๕๐ กรัม มีสรรพคุณช่วยให้ผิวชุ่มชื้น น้ำมันหอมระเหยจากเปลือกลดอาการซึมเศร้า ใช้ใบหรือผิวมะกรูดก็ได้๒.เหง้าขมิ้นชัน๕๐ กรัม ทำให้ผิวนุ่มนวล ช่วยสมานแผล๓.ใบบัวบก๕๐ กรัม เป็นยาเย็นลดอาการอักเสบ ๔.ใบย่านาง ๕๐ กรัม ลดอาการผดผื่นคันจากการแพ้ทำให้สบายผิว ๕.ใบมะขาม๕๐กรัม ชำระล้างความสกปรกรูขุมขนคราบไขมันบนผิวหนังได้ดีหมายเหตุ ใช้สมุนไพรสด**ขั้นตอนการทำ**1. นำสมุนไพรทั้งหมดหั่นเป็นชิ้นเล็กๆพอประมาณ
2. นำไปตากจนแห้งสนิท
3. บรรจุสมุนไพรแห้งในถุงซิปใส ขนาด ๒๕๐ กรัม ปิดปากถุงให้สนิทเพื่อป้องกันเชื้อราและป้องกันการปนเปื้อน
4. บันทึกวันผลิตและวันหมดอายุ

**ขั้นตอนการทดลอง**1. คัดเลือกอาสาสมัครตามความสมัครใจที่ป่วยเป็นเบาหวานและมีอาการมึนชาฝ่ามือฝ่าเท้า จากหมู่ ๘ จำนวน ๑๐ ราย
2. ตรวจคัดกรองอาการมึนชาฝ่าเท้าโดยดูระบบประสาทที่เท้าโดยใช้ monofilament
3. สาธิตการใช้สมุนไพรลดอาการมึนชา ซึ่งมีวิธีการดังนี้
* นำสมุนไพรแห้งผสมน้ำ ๑ ขัน หรือประมาณ ๑ ลิตร ต้มให้เดือด ยกเว้นมะกรูด ให้ใส่เมื่อน้ำเดือดได้ที่
* ยกลงผสมน้ำเย็นจนพออุ่นก่อนแช่เท้าต้องแน่ใจว่าน้ำไม่ร้อนมาก หรือพออุ่นแช่นานประมาณ ๑๕ นาที เช้าและเย็น นาน ๗ วัน
* ล้างเท้าให้สะอาด เช็ดเท้าให้แห้ง
1. มอบสมุนไพรแห้งให้อาสาสมัครคนละ ๗ ห่อ สำหรับใช้นาน ๗ วัน

**สรุปผล** จากผลการทดลองสรุปว่าการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรวันละ ๒ ครั้ง เช้า เย็น นาน ๗ วันทำให้อาสาสมัครมีผลการประเมินจุดประสาทที่เท้าดีขึ้น ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๐ มีอาการคงเดิม ๔ ราย และไม่พบอาสาสมัครมีอาการแย่ลง จากการติดตามรายคนพบว่า อาสาสมัครที่มีอาการคงเดิมส่วนใหญ่จะพบจุดความผิดปกติของประสาทที่เท้าอย่างน้อย ๓ จุด จากทั้งหมด ๔ จุด ซึ่งการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรนาน ๗ วันอาจจะยังไม่เพียงพอในการลดอาการมึนชา ควรจะมีกิจกรรมอื่นร่วมด้วย เช่นการอกกำลังและบริการนิ้วเท้าและฝ่าเท้า แต่อย่างไรก็ตามไม่พบอาสาสมัครมีอาการแย่ลงหลังการทดลอง แสดงให้เห็นว่าการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรมีส่วนช่วยการลดอาการมึนชาฝ่าเท้าได้ | นำนวตกรรมที่ได้ เข้าสุ่เวทีประชาคม แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อขยายผลกิจกรรมสู่พื้นที่อื่น ชุมชนอื่น |

**๓.๓ ปัจจัยความสำเร็จของเป้าประสงค์ / ตัวชี้วัด**

๑.การมีนโยบายและกำหนดเป้าประสงค์ที่ชัดเจน ทำให้การดำเนินงานได้ง่ายขึ้น ตามขั้นตอนที่กำหนด

1. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสนใจ ในการบริการจัดการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน
2. บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน
3. ชุมชน อปท. องค์กรต่างๆในชุมชน เห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
4. มีงบประมาณ อุปกรณ์ ในการดำเนินโครงการต่างๆ

**๓.๔ ปัญหาอุปสรรคในการขับเคลื่อนเป้าประสงค์**

 การมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนงานโครงการ บางพื้นที่ที่มี เฉพาะกลุ่ม อสม. หรือนักจัดการสุขภาพ ในการดำเนินงาน ยังไม่กระจายให้กับประชาชน หรือองค์กรอื่นๆ มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามโครงการ

**ส่วนที่๔ ข้อเสนอเชิงนโยบาย**

**กระบวนการวางแผน (P : Plan)**

๑.ควรให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการและสภาพปัญหาของพื้นที่ ต่อเนื่องทุกปี โดย กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และผลสัมฤทธิ์ของการจัดการระบบสุขภาพ

๒.ควรใช้ข้อมูลด้านสุขภาพทั้งจากการสำรวจในชุมชน โปรแกรมต่าง ๆ โดยอาจมีการใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ตามความเหมาะสมของบริบทของพื้นที่

**การปฏิบัติตามแผน (D : DO)**

 การกำหนดระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมควรกำหนด ให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่สามารถทำได้

ช่วงเวลานั้น

**การประเมินผล (C : Check)**

ควรมีการติดตามประเมินผลแผนงานโครงการเป็นระยะ แบบบูรณาการพร้อมทั้งรายงานผลการดำเนินงานทุกครั้ง เพื่อเป็นการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้น

**การปรับปรุงและพัฒนา (A : Action)**

ควรนำผลการประเมินแต่ละครั้งมาจัดเวทีหรือประชุมสรุปบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจนเกิดผลสัมฤทธิ์ที่ตั้งไว้ แล้วนำผลการประเมินมาเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อสอบเทียบการดำเนินงานให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

**การสังเคราะห์และกำหนดมาตรฐาน (S : Standard)**

 ควรมีการวิเคราะห์ปัจจัยจากความสำเร็จ การพัฒนาผลงานที่เป็นเลิศจากการดำเนินงานจัดการสุขภาพชุมชนเพื่อคงสภาพหรือรักษามาตรฐานไว้ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสู่พื้นที่อื่นต่อไป

**คำอธิบายตัวชี้วัด Area Based**

**ตัวชี้วัดที่ 4.4 : ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษจากสารเคมีกำจัด**

**ศัตรูพืชของเกษตรกร**

**หน่วยวัด** : ระดับ

**ค่าเป้าหมาย** : ระดับ 5

**น้ำหนัก** :10

**คำอธิบาย** :

 คำนิยาม

ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรหมายถึงการดำเนินงานตามมาตรการ/แนวทาง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และเกิดระบบการเฝ้าระวังสุขภาพในชุมชน

 **มาตรการ/แนวทาง**

1. อำเภอจัดทำคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังโรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชร่วมกับภาคีเครือข่าย
2. มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคในชุมชนกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อปท. และ อสม.
3. มีการสำรวจ วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา และแนวโน้มของปัญหา ความปลอดภัยด้านสุขภาพ
4. มีแนวทางการดำเนินงานแก้ไขโรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช รายอาชีพ และรายตำบล
5. สรุปผล วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ สภาพปัญหา และสะท้อนคืนกลับข้อมูลแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

 **การวัดผลลัพธ์**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **ค่าเป้าหมาย** | **น้ำหนักคะแนน** | **คะแนน****ที่ได้** |
| 1. มีโครงสร้างคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันโรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช | **-** | 25 | **25** |
| 2. มีฐานข้อมูลการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร และมีการกำหนดทางเลือกเพื่อทดแทนและลดการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช | - | 25 | **25** |
| 3. มีแนวทางการดำเนินงานแก้ไขโรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช รายอาชีพ และรายตำบล | - | 30 | **30** |
| 4. ร้อยละ รพ.สต.ที่มีการจัดคลินิกสุขภาพเกษตรกร | ร้อยละ 100 | 20 | **20** |
| **รวม** | **100** | **100** |

**การวัดระดับความสำเร็จ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / ระดับ** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร  | <70 | 70-79 | 80-89 | 90-99 | 100 |

**แหล่งข้อมูลและวิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

 สรุปสถานการณ์ และแนวโน้มของปัญหา ความปลอดภัยด้านสุขภาพ และมีแนวทางการดำเนินงานแก้ไขโรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช รายอาชีพ และรายตำบล