

เอกสารสรุปผลงาน 9 เดือน

ประจำปี 2565

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน

คำนำ

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน มีการจัดการและบริหารงานให้เป็นไปตามนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตรปี 2565 ภายใต้อายุทธศาสตร์ 15 แผนงาน 40 โครงการ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention Promotion and Protection Excellence ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence และยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน เพื่อใช้สรุปผลการดำเนินงาน 9 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2565 เพื่อเป็นการกำกับ ติดตามความก้าวหน้า ประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยบริการสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน ในการนำนโยบายที่สำคัญเร่งด่วน และนโยบายด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดเครื่องมือตัวชี้วัดความสำเร็จและเป้าหมายให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา ในการพัฒนาระบบสุขภาพในแต่ละยุทธศาสตร์ บรรลุตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อเป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

ข้อมูลที่ปรากฏในรายงานฉบับนี้ ได้รับความร่วมมือในการสนับสนุนข้อมูลจากหน่วยงานในสังกัด ได้แก่ โรงพยาบาลวังทรายพูน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของอำเภอวังทรายพูน หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานสาธารณสุขต่อไป

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน

31 กรกฎาคม 2565

สารบัญ

ประเด็น	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร(Executive Summary)	4
ข้อมูลทั่วไป	4-9
สถานะสุขภาพประชาชนอำเภอวังทรายพูน	10-12
สรุปผลงานตามประเด็นตรวจราชการประจำปี2565	13-68

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

อำเภอวังทรายพูน แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 4 ตำบล 57 หมู่บ้าน แบ่งการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 5 อปท. ได้แก่ เทศบาลตำบลวังทรายพูน เทศบาลตำบลหนองปล้อง องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลาไหลและ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองพระ มีสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้แก่ รพ.วังทรายพูน ขนาด 30 เตียง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 7 แห่ง จำนวนประชากรกลางปีจากทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2564 อำเภอวังทรายพูน มีประชากรทั้งหมด 24,183 คน เพศหญิงมีมากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยเพศชาย มีจำนวน 11,945 คน และเพศหญิง จำนวน 12,238 คน มีกลุ่มวัยทารกถึงวัยเด็ก อายุ 0-4 ปี ร้อยละ 4.21 กลุ่มวัยเรียน อายุ 5-14 ปี ร้อยละ 11.08 กลุ่มวัยแรงงาน อายุ 15-59 ปี ร้อยละ 65.01 และกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 19.68

สถานะทางสุขภาพ ในปี 2564 อัตราเกิด 4.55 ต่อพันประชากร อัตราตาย 9.26 ต่อพันประชากร สาเหตุการตายของประชาชนในอำเภอวังทรายพูน 3 อันดับแรก คือ โรคมะเร็งทุกชนิด ติดเชื้อในกระแสเลือดและโรคปอดบวมตามลำดับ สาเหตุการป่วยประเภทผู้ป่วยนอก 3 อันดับแรก (จากข้อมูล 43 แพ้ม) คือ ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ น้ำเบาหวาน ความผิดปกติของฟันและโครงสร้าง โดยมีอัตราป่วย 675.52 , 238.23 และ 148.58 ต่อแสนประชากรตามลำดับ สาเหตุการป่วยประเภท ผู้ป่วยใน 3 อันดับแรก (จากข้อมูล 43 แพ้ม) คือ ปอดบวม คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบและ ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่นๆ โดยมีอัตราป่วย 1269.487 , 607.865 และ 537.567 ต่อแสนประชากรตามลำดับ สำหรับสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของอำเภอวังทรายพูน ในปี พ.ศ.2564 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2564 พบว่า อันดับที่ 1, 2 และ 3 เป็นโรคอุจจาระร่วง ปอดบวม และมือเท้าปาก โดยมีอัตราป่วย 480.078 , 172.336 และ 131.303 ต่อแสนประชากรตามลำดับ

ในส่วนปัญหาสาธารณสุข อำเภอวังทรายพูน ได้มีกระบวนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ประจำปี 2565 โดยมีการวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้มของปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไขปัญหา มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 2565 เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์จังหวัดพิจิตร โดยมีปัญหาสาธารณสุขที่ต้องมุ่งเน้น ได้แก่ อันดับแรก คือ 1) พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี(พัฒนาการและโภชนาการ 2) NCD (DM HT STROKE STEMI CKD) 3) CD (TB/DHF) 4) RDU community ยกระดับให้เป็นระดับ 5 5) การเงินการคลัง 6) พัฒนางานวิจัย

ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ตามประเด็นการตรวจราชการ ประจำปี 2565 ตั้งแต่เดือน ตุลาคม – มิถุนายน 2565 ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือผู้บริหารให้ความสำคัญ และเร่งให้นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์แล้วก็ให้รักษาสภาพการผ่านเกณฑ์ไว้ ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ให้มีการทบทวนมาตรการดำเนินงาน เร่งรัดการดำเนินงาน ให้ผ่านเกณฑ์ในปีงบประมาณ 2565และวางแผนแก้ปัญหาตั้งแต่ต้นปี

ข้อมูลทั่วไป

ประวัติอำเภอวังทรายพูน

✦ เดิมอยู่ในเขตการปกครองของอำเภอเมืองพิจิตร ต่อมาทางราชการได้แบ่งแยกท้องที่ส่วนหนึ่งของอำเภอเมืองพิจิตร จำนวน 3 ตำบล ได้แก่ ตำบลวังทรายพูน ตำบลหนองพระ ตำบลหนองปลาไหล ตั้งเป็นกิ่งอำเภอ เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2518 โดยอาศัยสถานที่ที่ทำการสภาตำบลวังทรายพูน เป็นที่ทำการชั่วคราว ในปีงบประมาณ 2519 กรมการปกครองได้จัดสรรเงินงบประมาณ จำนวน 659,000 บาท ให้เป็นค่าก่อสร้างอาคารที่ว่าการกิ่งอำเภอวังทรายพูน โดยได้รับความร่วมมือจากนายรุ่ง-นางบุญเกิด ตั้งสิทธิโชค สองสามีภรรยา อุทิศที่ดินส่วนตัว ซึ่งตั้งอยู่หมู่ที่ 4 ตำบลหนองพระ เนื้อที่ประมาณ 48 ไร่ ราคาประมาณ 550,000 บาท ให้แก่ทางราชการเพื่อจัดเป็นที่ตั้งสถานที่ราชการกิ่งอำเภอวังทรายพูน โดยไม่คิดมูลค่า และได้รับความร่วมมือจากสำนักผังเมือง จัดส่งเจ้าหน้าที่มาดำเนินการวางผังศูนย์ราชการไว้เป็นบรรทัดฐาน เสร็จเรียบร้อย เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2519

ต่อมาได้มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะกิ่งอำเภอวังทรายพูน ขึ้นมาเป็นอำเภอวังทรายพูน โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 89 ตอนที่ 115 ลงวันที่ 13 กรกฎาคม 2524 มีนายวิทยา สุจิตานนท์ ดำรงตำแหน่งนายอำเภอเป็นคนแรก และได้มีพระราชกฤษฎีกาเปลี่ยนแปลงเขตอำเภอเมืองพิจิตร และอำเภอวังทรายพูน โดยโอนตำบลหนองปล้อง อำเภอเมืองพิจิตร มาขึ้นกับอำเภอวังทรายพูนตามประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 100 ตอนที่ 152 ลงวันที่ 23 กันยายน 2536 จึงทำให้ปัจจุบัน อำเภอวังทรายพูนมีเขตปกครอง 4 ตำบล จำนวน 57 หมู่บ้าน

ในปีงบประมาณ 2537 กรมการปกครองได้จัดสรรงบประมาณเป็นค่าก่อสร้างอาคารที่ว่าการอำเภอหลังใหม่ ตามแบบมาตรฐานกรมโยธาธิการ ในวงเงิน 6,570,000 บาท ดำเนินการก่อสร้างโดย ห้างหุ้นส่วนจำกัด อธิกรณ์พิจิตรในเดือนมิถุนายน 2537 และแล้วเสร็จในเดือนธันวาคม 2537

ลักษณะทางกายภาพ

ที่ตั้งของอำเภอ

อำเภอวังทรายพูนตั้งอยู่ทิศตะวันออกของจังหวัดพิจิตร ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 30 กิโลเมตร อยู่ในตอนล่างทางภาคเหนือของประเทศ และห่างจากกรุงเทพมหานคร 380 กิโลเมตร

พื้นที่และอาณาเขต

อำเภอวังทรายพูน มีเนื้อที่ประมาณ 259.501 ตารางกิโลเมตร หรือ 161,875 ไร่ แยกออกเป็น

4 ตำบล คือ

1. ตำบลวังทรายพูน มีเนื้อที่ประมาณ 59.083 ตารางกิโลเมตร
2. ตำบลหนองปลาไหล มีเนื้อที่ประมาณ 68.355 ตารางกิโลเมตร
3. ตำบลหนองพระ มีเนื้อที่ประมาณ 82.721 ตารางกิโลเมตร
4. ตำบลหนองปล้อง มีเนื้อที่ประมาณ 49.342 ตารางกิโลเมตร

โดยมีรายละเอียดอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับตำบลท่าหลวง ตำบลป่ามะคาบ อำเภอเมืองพิจิตร ตำบลสากเหล็ก ตำบลวังทับไทร อำเภอสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับตำบลวังทับไทร อำเภอสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร ตำบลไทรย้อย ตำบลวังโพรง อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก
ทิศใต้	ติดต่อกับตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับตำบลหัวดง ตำบลบ้านบุง ตำบลป่ามะคาบ ตำบลท่าหลวง ตำบลสายคำโห้ อำเภอเมืองพิจิตร และตำบลหนองพะยอม อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพพื้นที่โดยทั่วไปเป็นที่ราบเชิงเขาด้านทิศตะวันออก และที่ราบลุ่มด้านทิศตะวันตกของอำเภอ ในฤดูฝน น้ำจะไหลจากทิศตะวันออกไปทิศตะวันตก โดยระดับน้ำจะสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่ก็ลดลงอย่างรวดเร็ว เช่นเดียวกัน ซึ่งจะทำให้เกิดน้ำท่วมฉับพลัน ไม่มีแม่น้ำไหลผ่าน

ลักษณะภูมิอากาศ

มี 3 ฤดู คือ

- ฤดูร้อนเริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม – เดือนพฤษภาคม
- ฤดูฝนเริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน – เดือนตุลาคม
- ฤดูหนาวเริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน – เดือนกุมภาพันธ์

➢ **การปกครอง** แบ่งเป็น 4 ตำบล 57 หมู่บ้าน เทศบาลตำบล 2 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบล วังทรายพูน และเทศบาลตำบลหนองปล้อง องค์การบริหารส่วนตำบล มีทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลาไหล องค์การบริหารส่วนตำบลวังทรายพูน และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองพระ

- **ประชากร** ปี 2558 รวม 25,049 คน แยกเป็นชาย 12,414 คน หญิง 12,635 คน จำนวนครัวเรือนทั้งหมด 7,195 ครัวเรือน (รวมประชากรในเขตเทศบาลตำบล วังทรายพูน)
- **ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม** มีพื้นที่สวนป่าเฉลิมพระเกียรติ 115 ไร่ อยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 5 ตำบลวังทรายพูน มีแหล่งแร่ทองคำ ตั้งอยู่หมู่ที่ 7 ตำบลหนองพระ ดำเนินการโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจิตร
- **คำขวัญประจำอำเภอ** “ เมืองแตงโม ไชว์กรงนก ยกมะม่วงมัน ขยันทอผ้า ไร่นาสวนผสม เกลียวกลมเป็นเลิศ ”

โครงสร้างพื้นฐาน

การคมนาคม มีทางหลวงแผ่นดินที่สำคัญ คือ ทางหลวงหมายเลข 11 การคมนาคม ติดต่อกันระหว่างอำเภอและจังหวัดและการคมนาคมภายในตำบล หมู่บ้าน ดังนี้ ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 11 สายวังทอง-เขาทราย, ทางหลวงชนบท สายสามต้น-ทุ่งโฌง,สายสามต้น-หัวดง,สายหนองปลาไหล-วังกรด,สายหนองปลาไหล-ทับไทร, สายวังทรายพูน-ไทรย้อย,สายบ่อแต้-หนองปล้อง,สายหนองปล้อง-หนองนกยาง,สายทับไทร-วังทรายพูน,สายหนองพระ-ตากแดดและเส้นทางเชื่อมต่อระหว่างตำบลและ หมู่บ้านบางเส้นทางยังมีสภาพเป็นถนนลูกรัง

- **ไฟฟ้า** การไฟฟ้าภูมิภาคดำเนินการจ่ายไฟฟ้าได้ 57 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 100 ของหมู่บ้านทั้งหมด
- **ประปา** มีการให้บริการของประปาส่วนภูมิภาคในเขตอำเภอ จำนวน 1 แห่ง ประปาระดับหมู่บ้าน 35 แห่ง
- **โทรศัพท์** มีชุมสายจำนวน 1 แห่ง
- **ไปรษณีย์** มีไปรษณีย์ จำนวน 1 แห่ง

- **การศึกษา** มีจำนวนสถานศึกษา 15 แห่ง แบ่งเป็น ระดับมัธยมศึกษา 1 แห่ง ระดับประถมศึกษา 9 แห่ง ขยายโอกาส 5 แห่ง มีครู จำนวน 145 คน นักเรียน 2,104 คน สัดส่วนครูต่อนักเรียนเท่ากับ 1:15
- **สาธารณสุข**
 - (1) มีการให้บริการด้านการสาธารณสุข โดยมีสถานบริการ ดังนี้
 - โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง จำนวน 1 แห่ง
 - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 1 แห่ง
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 7 แห่ง

เขตการปกครอง

ตารางที่ จำนวนพื้นที่ ระยะทาง ตำบล หมู่บ้าน อบต.และเทศบาล อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ปี 2565

ตำบล	พื้นที่ (ตร.กม.)	ระยะทาง (กม.) ห่างจากอำเภอ	จำนวน อบต.	เทศบาลตำบล	จำนวนชุมชน/ จำนวนหมู่บ้าน
ต. วังทรายพูน	60	6	1	1	6/14
ต.หนองปลาไหล	61	13	1	0	0/16
ต.หนองพระ	72.9	8	1	0	0/17
ต.หนองปล้อง	50	18	0	1	0/10
รวม	-	-	3	2	6/57

ที่มา : ที่ทำการปกครอง อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ณ 1 กรกฎาคม 2565

ตารางที่ จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ปี 2565

เขตรับผิดชอบของสถาน บริการ	จำนวน อสม.	เฉลี่ย อสม.1 คน ต่อ 1 หมู่บ้าน	เฉลี่ย อสม.1 คน ต่อประชากร (คน)	เฉลี่ย อสม.1 คน ต่อหลังคาเรือน
รพ.สต.บ้านหนองยาง	100	12	44	13
รพ.สต.หนองปลาไหล	24	4	56	17
รพ.สต.หนองปล้อง	123	12	27	9
รพ.สต.หนองพระ	65	9	43	14
รพ.สต.บ้านยางสามต้น	110	11	39	17
รพ.สต.ทับไทร	37	7	47	14
รพ.สต.คลองสะแก	67	11	28	138
รพ.วังทรายพูน	69	11	57	20
รวม	595	10	41	13

ที่มา: งานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน

สถานะสุขภาพประชาชนอำเภอวังทรายพูน

1. ข้อมูลด้านบุคลากรสาธารณสุข

ตาราง จำนวนบุคลากร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน ปี 2565 จำแนกรายสถานบริการ

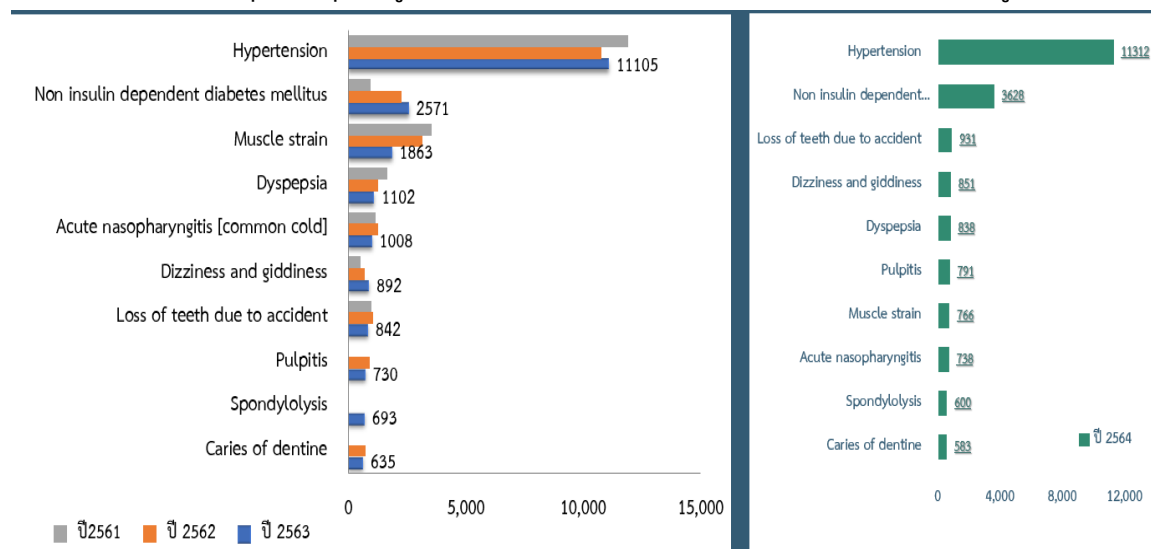
สถานบริการ	จำนวนบุคลากร							
	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	พอส		ลูกจ้างชั่วคราว	จ้างเหมาบริการ	รวม
				วิชาการ	สนับสนุน			
โรงพยาบาลวังทรายพูน	64	5	4	1	30	6	27	137
สสอ.วังทรายพูน	6	0	0	0	0	0	1	7
รพ.สต.บ้านหนองยาง	3	0	1	1	3	0	0	8
รพ.สต.หนองปลาไหล	2	0	0	0	2	1	0	5
รพ.สต.หนองปล้อง	3	0	0	0	2	1	0	6
รพ.สต.หนองพระ	3	0	0	0	2	0	0	5
รพ.สต.บ้านยางสามต้น	4	0	0	0	3	0	0	7
รพ.สต.บ้านทับไทร	1	0	0	0	1	1	2	5
รพ.สต.บ้านคลองสะแก	2	0	0	0	2	1	1	6
รวม	88	5	5	2	45	11	31	187

ที่มา งานบุคลากร เครือข่ายสุขภาพอำเภอวังทรายพูน ณ 1 มกราคม 2565

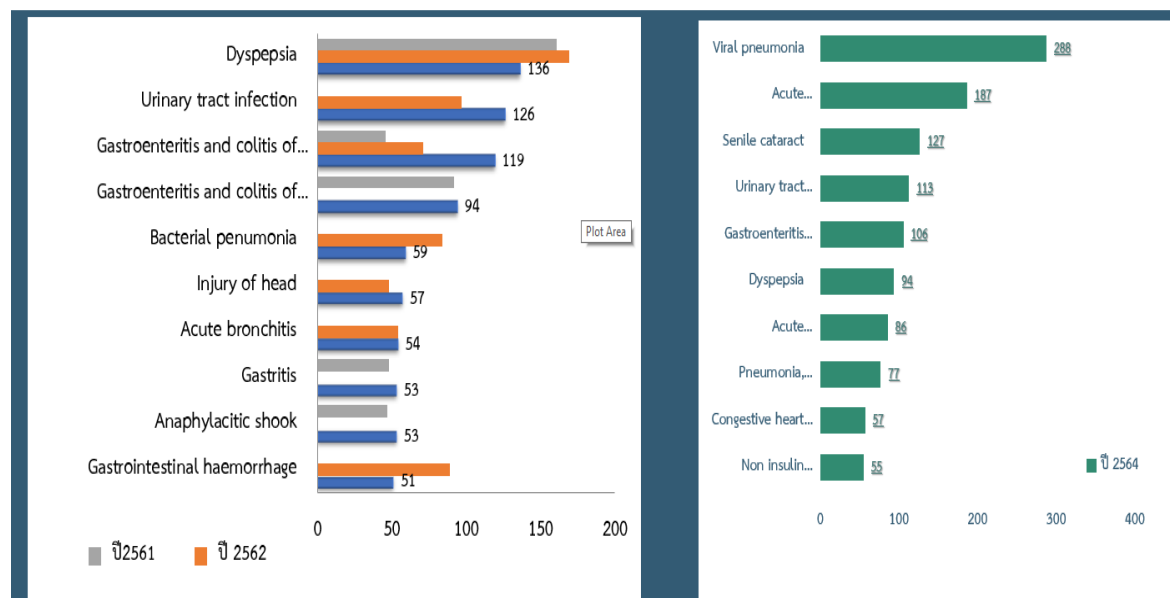
2. ข้อมูลด้านประชากร

สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพ ของอำเภอวังทรายพูน

อัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มสาเหตุของ ผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก ต่อประชากร 1,000 คนอ.วังทรายพูน ปี 2562-2564

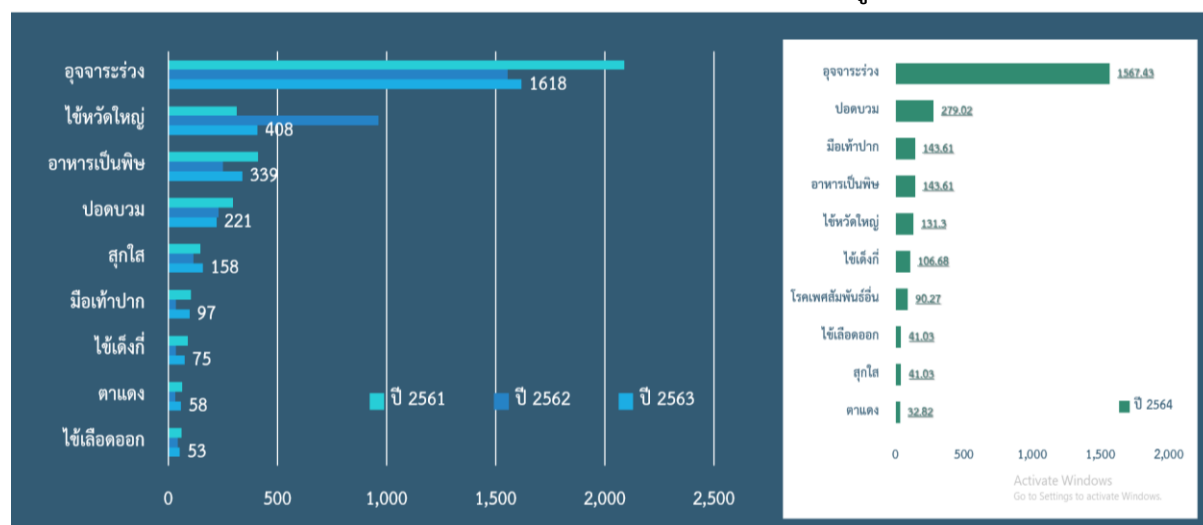


เมื่อพิจารณาสาเหตุการป่วยผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการที่สถานบริการในอำเภอวังทรายพูน ปี 2562-2564 พบว่าสาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของประชาชนอำเภอวังทรายพูนไม่แตกต่างกัน โดยพบโรคเกี่ยวข้องกับ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และเป็น 3 สาเหตุแรกตามลำดับ อัตราป่วยจำแนกตามกลุ่มโรค ผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก ต่อประชากรแสนคน อ.วังทรายพูน ปี 2562-2564



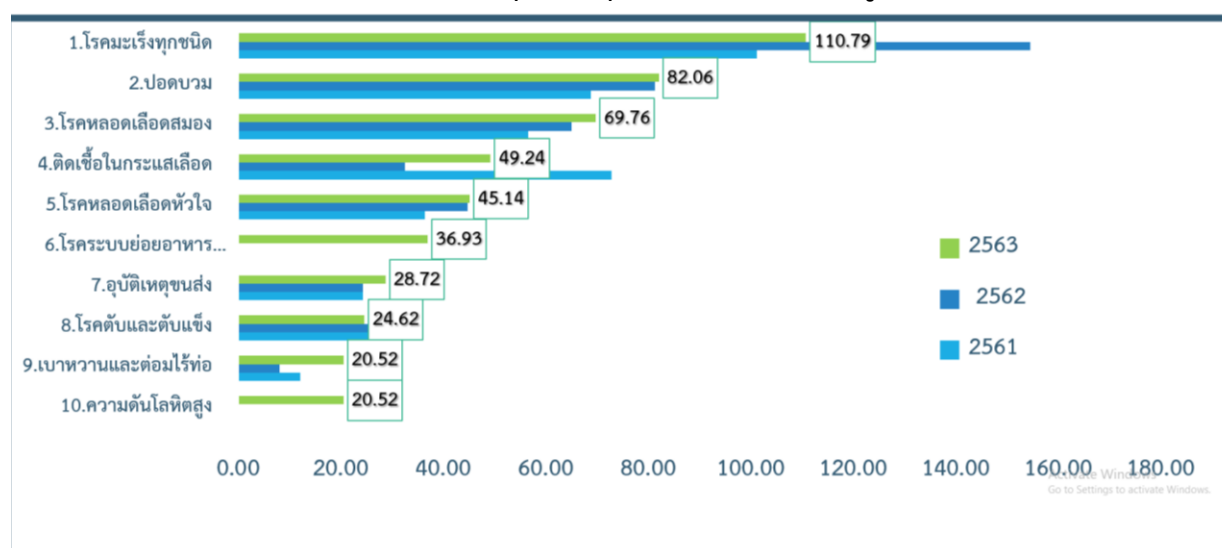
อัตราป่วย ผู้ป่วยในช่วง ปี 2562-2564 พบว่า สาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยในประชาชน อำเภอวังทรายพูนไม่แตกต่างกัน โดยพบ กลุ่มสาเหตุการบาดเจ็บกระดูกและข้อ อื่น ๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณ ในร่างกาย โรคปอดบวม โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม เป็น 3 สาเหตุแรกตามลำดับ

อัตราป่วยต่อแสนประชากร 10 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อ.วังทรายพูน พ.ศ. 2561-2564



จากข้อมูลพบว่าสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พ.ศ 2564 ตั้งแต่ 1 มกราคม 2561-31 ธันวาคม 2564 โรคที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ อาหารเป็นพิษ ปอดบวม สุกใส มือเท้าปาก ไข้เต็งกี ตาแดงและไข้เลือดออก ตามลำดับ

อัตราการตาย ต่อประชากร 100,000 คน 10 กลุ่มสาเหตุโรคสำคัญ อ.วังทรายพูนปี 2561-2563



อัตราการตายของประชาชนในอำเภอวังทรายพูนช่วง ปี 2561-2563 พบว่า โรคที่มีอัตราการตายสูงสุด คือ โรคมะเร็งทุกชนิด โรคปอดบวม โรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ ตามลำดับ

สรุปผลงานตามประเด็นตรวจราชการประจำปี 2565

1.ประเด็น Agenda base เรื่อง Covid-19

1.สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ปีงบประมาณ 2565 อำเภอวังทรายพูนพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 287 ราย รักษาหายแล้ว 287 ราย และตรวจหาเชื้อด้วยวิธี Antigen Test Kit (ATK) จำนวน 3,386 ราย แบ่งได้ดังนี้

- ผู้ป่วย HI จำนวน 1,871 ราย รักษาหาย จำนวน 1,868 ราย กำลังรักษาอยู่ จำนวน 3 ราย
- ผู้ป่วย CI จำนวน 45 ราย รักษาหายแล้ว จำนวน 45 ราย
- ผู้ป่วย Admit จำนวน 5 ราย รักษาหายแล้ว จำนวน 5 ราย
- ผู้ป่วย OPSI จำนวน 1,465 ราย รักษาหายแล้ว จำนวน 1,462 ราย กำลังรักษา จำนวน 3 ราย

*ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ณ วันที่ 27 กรกฎาคม 2565

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 อำเภอวังทรายพูน ในกลุ่มประชากรทุกกลุ่มอายุ จำนวน 17,880 คน และผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 5,432 คน ดังนี้

- ประชากรทุกกลุ่ม ที่ได้รับเข็มที่ 1 จำนวน 1,7803 คน ร้อยละ 99.57 เข็มที่ 2 จำนวน 16,660 คน ร้อยละ 93.18 และเข็มที่ 3 จำนวน 8,153 คน ร้อยละ 45.80
- ผู้สูงอายุจำนวน 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับเข็มที่ 1 จำนวน 4,475 คน ร้อยละ 82.38 เข็มที่ 2 จำนวน 4,312 คน ร้อยละ 79.38 และเข็มที่ 3 จำนวน 2,323 คน ร้อยละ 42.77

*ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ณ วันที่ 27 กรกฎาคม 2565

2.วิเคราะห์สภาพปัญหา

1. ในช่วงเทศกาลวันหยุด มีประชาชนที่อาศัยอยู่นอกอำเภอ/นอกจังหวัด เดินทางกลับบ้านในอำเภอวังทรายพูน เป็นจำนวนมากโดยไม่ได้แจ้งทางผู้นำหรือ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งทำให้มีการควบคุม ป้องกัน ฝ้าระวัง ยากลำบากมากขึ้น

2. เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง และมีมาตรการปรับเป็นโรคประจำถิ่น ผ่อนคลายมาตรการป้องกันมากขึ้น อาจส่งผลให้มีการฝ้าระวัง ป้องกันตนเอง ลดลง

3.มาตรการ การดำเนินงาน ปี 2565

1. อำเภอวังทรายพูนสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และกรณีการเกิด Cluster ให้สงบลงได้ภายในวันที่ 21-28 วัน

2. อัตราป่วยตายของโรคผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อำเภอวังทรายพูน ไม่เกินเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

4.สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

1. ในช่วงไตรมาสแรกของปี (ม.ค-มี.ค.) อำเภอวังทรายพูนยังดำเนินการควบคุมผู้สัมผัสเสี่ยงสูงโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ รวมถึงมีการติดตามและส่งเข้ากักตัวที่ศูนย์กักกันแห่งรัฐ

2. ช่วงไตรมาสแรกของปี (ม.ค-มี.ค.) อำเภอวังทรายพูนดำเนินการตามมาตรการในการกักตัว 10 วันในสถานที่กักกันของรัฐสำหรับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และในเดือนเมษายนเป็นต้นได้มีการปรับเปลี่ยนตามมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดคือผู้สัมผัสเสี่ยงสูงสามารถกักตัวอยู่ที่บ้านได้ แต่ต้องมีการจัดบำที่เหมาะสมแยกจากผู้อื่น และในเดือนพฤษภาคม ได้มีการปรับมาตรการการกักตัวเป็น 5 วันอย่างเข้มงวดและอีก 5 วัน ที่สามารถดวงรงชีวิตได้ตามปกติ แต่ต้องมีการเฝ้าระวังสังเกตอาการอยู่ตลอดจนครบ 10 วัน หากมีอาการผิดปกติ เช่น ไข้ เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ให้ดำเนินการแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที

3. มีการคัดกรองในงานบุญต่างๆ เช่น งานศพ งานบวช งานแต่งงาน

4. มีการรายงานประชาชนที่กลับมาจากต่างจังหวัดให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่

5. มีการลงเชิงรุก ลงพื้นที่ในการฉีดวัคซีนโควิด-19

6. ประชาสัมพันธ์การฉีดวัคซีนโควิด-19 ในแต่ละหน่วยบริการ

5 ข้อเสนอแนะ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อปรับเป็นโรคประจำถิ่น แต่ทางหน่วยบริการจะต้องทำการคัดกรองและส่ง NOVEL มารพ.วังทรายพูน เหมือนเดิม โดยใน Novel กรณีในนักเรียน ให้เพิ่มข้อมูล ได้แก่ ระบุชั้นเรียน โรงเรียน อาการ เป็นมากี่วัน และในส่วนของประชาชน ให้เพิ่มเติม ที่อยู่ขณะป่วย สัมผัสใคร(บอกชื่อ-นามสกุล) (ถ้าสามารถบอกวันป่วยได้ให้บอกวันป่วยร่วมด้วย) เกี่ยวข้องอย่างไร อยู่บ้านเดียวกันหรือไม่/คนละหลัง 14 วันก่อนตรวจพบเชื้อ เดินทางไปไหนมาบ้าง

2.ประเด็น Agenda base เรื่อง กัญชาทางการแพทย์ และนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเศรษฐกิจ

- Purpose

เพื่อเพิ่มโอกาสทางการรักษาโรคให้กับประชาชนโดยการผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยจากสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ให้เกิดความปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

- Process

1. การขออนุญาตตามพระราชบัญญัติบุคลากรได้รับใบรับรองผ่านการอบรม

- แพทย์ 1 ท่าน แพทย์แผนไทย 1 ท่าน เกสัชกร 2 ท่าน พยาบาล OPD 1 ท่าน พยาบาล Palliative care 1 ท่าน

- ยื่นขอและต่อใบอนุญาต ยส.5

2. การจัดระบบบริการ

- จัดตั้งคณะกรรมการกัญชาทางการแพทย์ของโรงพยาบาล

- จัดทำคู่มือแนวทางการจัดระบบบริการกัญชาทางการแพทย์และอบรม จนท.ที่เกี่ยวข้อง

- จัดตั้ง คลินิกให้คำปรึกษาและรักษาเกี่ยวกับสารสกัดจากกัญชาในโรงพยาบาล

เปิดดำเนินการ วันที่ 1 ตุลาคม 2562 โดยจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาทุกวันเวลาราชการ

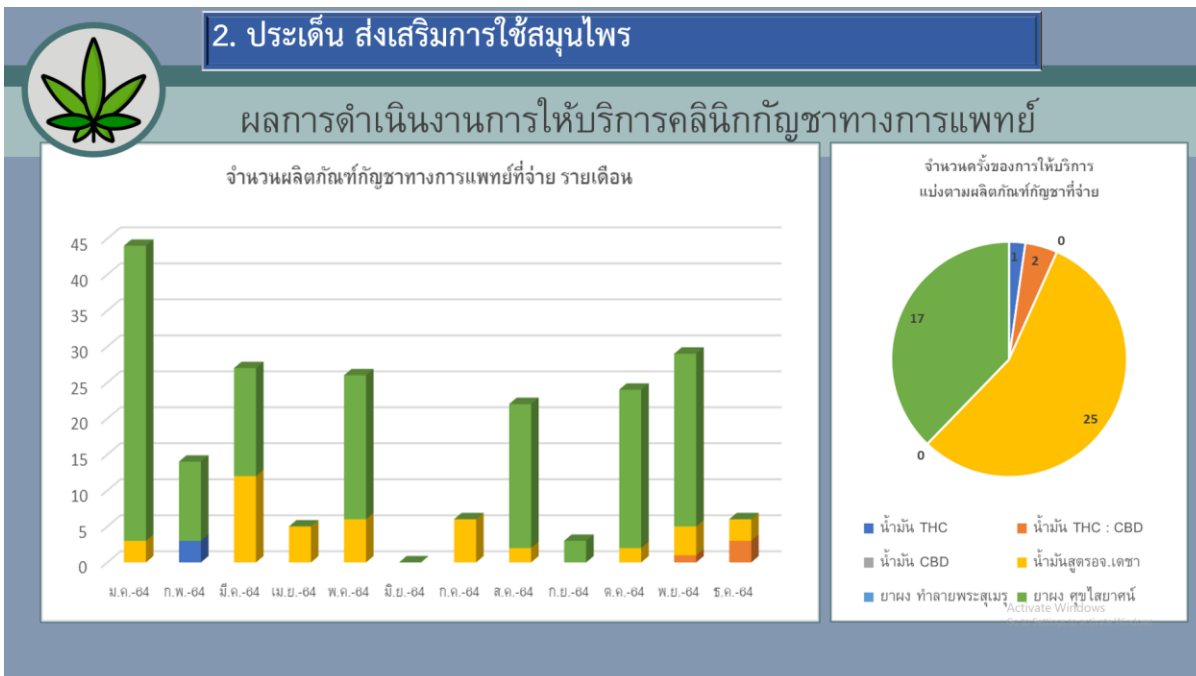
- จัดทำแบบฟอร์มในการซักประวัติและให้คำปรึกษา

- จัดให้มีแนวทางช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน เมื่อมีอาการผิดปกติจากการใช้สารสกัดจากกัญชา

- จัดทำระบบการรายงานติดตามผลการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์

- Performance





การปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

ปลูกภายใน โรงพยาบาล 1 แห่ง

เปิดปลูกแบบระบบเปิด

ปลูก 2 รอบ รอบละ 49 ต้น

ปลูกภายใน ต.หนองปลาไหล 1 แห่ง

โรงเรือนระบบปิด

ปลูกในโรงเรือนระบบปิด 15 ต้น

การพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์

พันธมิตรทางผลิตภัณฑ์ "KANCHA Balm WangSai" บริษัท โรงพยาบาลวิภาวดี จ.ฉะเชิงเทรา

- ส่ง สมบัติทางสุขภาพเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- จ่ายให้ผู้ป่วยปีละประมาณ จำนวน 500 หลอด
- เดือนละ : ส่งจำนวนเงิน 2 หลอดละ

ปัญหาและแผนแก้ไขปัญหา

ปัญหาและอุปสรรค	แนวทางการพัฒนางาน
1. ด้านบุคลากร เพื่อส่งเสริมให้แพทย์ได้รับการอบรมเพิ่มการสั่งจ่ายยา และบุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ ทำงานแบบบูรณาการ	
- ทีมไม่ครบถ้วน/การดูแลผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง	- ส่งเสริมบุคลากรผ่านการอบรม โดยอบรมผ่านระบบ e-learning
2. ด้านการบริการ เพื่อพัฒนาระบบบริการเพิ่มการเข้าถึงคลินิกกัญชาทางการแพทย์	
- สถานที่บริการไม่ชัดเจน/หลายจุดบริการ	- มีการแต่งตั้ง Case manager รับผิดชอบคลินิกกัญชาทางการแพทย์ เพื่อคัดกรองผู้ป่วยแยกแผนปัจจุบันและแผนไทย และดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- ขาดผู้ประสานส่งต่อการบริการ	- สร้างแบบฟอร์มส่งต่อข้อมูลการให้บริการคล้ายใบนำทาง และ scan ในระบบ HosXP เพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง
- สหวิชาชีพดูข้อมูลต่อเนื่องไม่ได้	
3. ด้านยา เพื่อผู้ป่วยได้รับยาอย่างปลอดภัยจากผลิตภัณฑ์	
- ยาอายุสั้น หมดยาเร็ว	- เลือกผลิตภัณฑ์ที่หลากหลายเหมาะกับข้อบ่งใช้ของผู้ป่วย

- ผู้ป่วยขาดความต่อเนื่องในการใช้ยา	- นัด 1 เดือนในครั้งแรกที่รับยา ร่วมกับโทรศัพท์ประเมินผลและติดตามอาการข้างเคียง 3 วันหลังรับยา
4. ด้านการมีส่วนร่วมในชุมชน เพื่อให้ประชาชนรับรู้และเข้าถึงการให้บริการ	
- นโยบายเปิดใช้กัญชาเสรี ความสนใจเข้าระบบลดลง	- จัดทำโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (อยู่ระหว่างขออนุมัติโครงการและขออนุญาตปลูก) - จัดทำโครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ เพื่อส่งเสริมการใช้กัญชาอย่างมีมาตรฐานทางการแพทย์ (โครงการอนุมัติแล้ว เริ่มทดลองผลิตครีมขนาดกัญชา ปลาย

3.ประเด็น Agenda base เรื่อง Health Technology

Drug Refill

สถานการณ์ปัจจุบัน

- เริ่ม เดือน พ.ย.2563
- ใช้โปรแกรม Express on cloud
- ใช้ข้อมูลจากโปรแกรม Hos PCU จาก รพ.สต.ดึงข้อมูลส่งทาง Line ในการ Refill
- รพ.สต. เป็นผู้มารับยาเอง
- มีการตรวจสอบทุก 3 เดือน
- ดำเนินการแล้วครบทุก รพ.สต.

การดำเนินงาน ปี 2565

แต่งตั้งและประชุมคณะทำงาน เพื่อติดตามปัญหาอุปสรรค(เดิมร่วมกับ กกก.คบสอ.) อาจพิจารณาเปลี่ยนโปรแกรมจาก Express เป็น INV สามารถเชื่อมโยงระหว่างคลังยาและ รพ.สต.ได้มีประสิทธิภาพ มากกว่าและมีการพัฒนาโปรแกรมโดยกระทรวงอย่างต่อเนื่อง สร้างแบบเก็บข้อมูลรายงาน จากระบบ Drug Refill.เปรียบเทียบคลัง และติดตามประเมินผล ทุก 3 เดือน

4.ประเด็น Agenda base เรื่อง โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

1. สถานการณ์ ข้อมูลทั่วไป

การดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย จากปี 2564 โรงพยาบาลวังทรายพูนได้มีการประกาศนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย มีการสื่อสาร และประชาสัมพันธ์นโยบายทั้งภายในและนอกองค์กร มีการจัดตั้งคณะกรรมการ ร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

ผลการดำเนินงานปี 2564 ข้อมูลจากการประชุมผู้รับผิดชอบงานอาหารปลอดภัย ปีงบประมาณ 2565 วันที่ 29 ธันวาคม 2565 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

1. ผลการวิเคราะห์วัตถุดิบปลอดภัย รพ.วังทรายพูน จำนวน 28 ตัวอย่าง ผ่านการวิเคราะห์ จำนวน 28 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100 ของตัวอย่างที่นำส่งตรวจวิเคราะห์
2. จำนวนสถานที่ผลิตอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ อำเภอวังทรายพูน GMP ทั่วไป 1 แห่ง GMP น้ำบริโภคฯ 3 แห่ง Primary GMP 2 แห่ง รวมทั้งหมด 6 แห่ง
3. ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ ด้านโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ประเภทโรงพยาบาลที่มีโรงครัวสำหรับให้บริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวังทรายพูนผ่านการประเมิน 5 คะแนน (มีการเน้นการถึงขั้นที่ 5)

2. มาตรการ การดำเนินงาน

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง
2. การประชุมคณะกรรมการ เพื่อวางแผน และพิจารณาแนวทางการดำเนินงานในประเด็นที่เป็นปัญหา
3. ประชาสัมพันธ์หน่วยงานภายนอก และเกษตรกรในพื้นที่ รับทราบนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย
4. การจัดซื้อวัตถุดิบอาหารปลอดภัยจากเกษตรกรในพื้นที่ และการเฝ้าระวังคุณภาพของวัตถุดิบที่ได้รับเป็นประจำทุกเดือน

3. สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

1. มีการทบทวนนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการให้เป็นปัจจุบัน
2. ประเมินมาตรฐานร้านจำหน่ายอาหารภายในโรงพยาบาล (แผงลอยจำหน่ายอาหาร) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข
3. สนับสนุนการจำหน่ายผักและผลไม้ปลอดภัย จากเกษตรกรในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาล จัดเตรียมพื้นที่จำหน่ายสินค้าให้เกษตรกรโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
4. สุ่มเก็บตัวอย่างอาหารสด หรืออาหารแปรรูปจากโรงครัว เพื่อตรวจสอบปนเปื้อน เดือนละ 1 ครั้ง โดยงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นผู้รับผิดชอบ
5. ด้านสุขาภิบาลอาหาร สุ่มตรวจการปนเปื้อนในอาหาร ด้วยชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (SI-2) จำนวน 10 ตัวอย่างต่อเดือน โดยงานสุขาภิบาลอาหาร เป็นผู้รับผิดชอบ

6. ส่งตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร โดย Mobile Unit Food Safety ศูนย์อนามัยที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ผ่านการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

7. มีจัดซื้อวัตถุดิบอาหารปลอดภัยจากเกษตรกรในพื้นที่ วัตถุประสงค์หลัก คือ ข้าวสาร โดยจัดซื้อวัตถุดิบอาหารปลอดภัยมากกว่าร้อยละ 60 จากการเฝ้าระวัง ไม่พบสารปนเปื้อน

5. ข้อเสนอแนะ

1. แหล่งวัตถุดิบอาหารปลอดภัยจากเกษตรกรในพื้นที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของโรงครัวโรงพยาบาล
2. ราคาวัตถุดิบปลอดภัย สูงกว่าราคาสินค้าตามท้องตลาด

5.-6 ประเด็น Function Base เรื่อง มารดาและทารก

ข้อมูลบริบท (context) ของสุขภาพกลุ่มวัยมารดาและทารก

ตารางแสดงการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด อ.วังทรายพูน ปีงบประมาณ 2565 (9 เดือน)

หน่วยบริการ	ฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 WK และ ANC 5 ครั้ง			หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.สต.บ้านหนองยาง	6	5	83.33	6	4	66.67
รพ.สต.หนองปลาไหล	1	0	0	1	0	0
รพ.สต.บ้านทับไทร	5	5	100	5	5	100
รพ.สต.บ้านคลองสะแกป่าหวาย	5	3	60.00	5	2	40.00
รพ.สต.บ้านยางสามต้น	4	4	100	4	4	100
รพ.สต.หนองพระ	11	11	100	10	10	100
รพ.สต.หนองปล้อง	5	4	80.00	5	4	80.00
โรงพยาบาลวังทรายพูน	4	4	100	4	4	100
รวม	41	36	87.80	40	33	82.50

ตารางแสดง ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย อำเภอวังทรายพูน ปีงบประมาณ2565(9 เดือน)

หน่วยบริการ	พัฒนาการสมวัย				ร้อยละ
	เป้าหมาย คัดกรอง	สมวัย			
		ครั้งแรก	หลังการ ติดตาม	คัดกรอง ติดตามแล้ว สมวัย	
รพ.สต.บ้านหนองยาง	19	13	6	19	100
รพ.สต.หนองปลาไหล	1	1	0	1	100
รพ.สต.บ้านทับไทร	9	9	0	9	100
รพ.สต.บ้านคลองสะแก-ป่าหวาย	8	6	0	6	75
รพ.สต.บ้านยางสามต้น	24	23	0	23	95.83
รพ.สต.หนองพระ	24	19	4	23	95.83
รพ.สต.หนองปล้อง	23	16	7	23	100
โรงพยาบาลวังทรายพูน	67	49	18	67	100
รวม	138	109	23	132	95.65

ตาราง แสดงจำนวนเป้าหมาย และจำนวนวัคซีน MMR/MR เพื่อการรณรงค์ในเด็กอายุ 1-12 ปี
ระดับอำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ลำดับ	รพ.สต.	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละผลงาน
1	รพ.สต.บ้านหนองยาง	6	6	100.00
2	รพ.สต.หนองปลาไหล	7	7	100.00
3	รพ.สต.หนองปล้อง	14	10	71.43
4	รพ.สต.หนองพระ	9	9	100.00
5	รพ.สต.บ้านยางสามต้น	10	10	100.00
6	รพ.สต.บ้านทับไทร	8	8	100.00
7	รพ.สต.คลองสะแก-ป่าหวาย	28	7	25.00
8	รพ.วังทรายพูน	52	52	100.00
	รวม	134	109	81.34

- Purpose กลุ่มแม่และเด็ก

1. ก่อนตั้งครรภ์ : เพื่อให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ ได้รับการเฝ้าระวังก่อนการตั้งครรภ์ ป้องกันภาวะซีด/ความพิการแต่กำเนิด เมื่อตั้งครรภ์ มาฝากครรภ์เร็ว-ฝากครรภ์ครบ และตั้งครรภ์อย่างไรให้ปลอดภัยในสถานการณ์โควิด 19
2. ช่วงตั้งครรภ์ : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการตามมาตรฐานฝากครรภ์คุณภาพ หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้เฝ้าระวังและลดภาวะคลอดก่อนกำหนด
3. ช่วงคลอดและหลังคลอด : มีระบบส่งต่อ fast track เฝ้าระวังป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด เน้นติดตามเยี่ยมหลังคลอดที่บ้าน เพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. ช่วงเด็ก 0-5 ปี : ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก มีความรอบรู้และมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพเด็กอย่างรอบด้าน ให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย รูปร่าง สูง ดี สมส่วน ปลอดภัยปลอดภัย
5. ระบบบริการ : ผ่านมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ANC คุณภาพ LR คุณภาพ WBC คุณภาพ ศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ ระบบข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง

- Purpose วัคซีน

1. เพื่อป้องกันโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (หัด หัดเยอรมัน)
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีน MR ร้อยละ 95 %

- Process กลุ่มแม่และเด็ก

โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2565

1. ก่อนตั้งครรภ์ : จัดคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เชิงรุกงานทะเบียน คู่สมรสใหม่เข้าถึงบริการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ได้รับวิตามินเสริมโฟเลต ป้องกันภาวะซีดในวัยเจริญพันธุ์ ป้องกันความพิการแต่กำเนิด เมื่อตั้งครรภ์เข้าสู่บริการฝากครรภ์เร็ว-ฝากครรภ์ครบ และตั้งครรภ์อย่างไรให้ปลอดภัยในสถานการณ์โควิด 19 จัดตั้งคลินิกที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น สอดส่องวัยรุ่น ตั้งครรภ์เมื่อพร้อม ปลอดภัยปลอดภัย
2. ตั้งครรภ์และเตรียมคลอด : มีคลินิกฝากครรภ์คุณภาพให้บริการตามมาตรฐาน สร้างการเข้าถึงบริการ สร้างความรู้ให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่รูปแบบ Health literacy โมเดลจิตประภัสสรให้ความรู้รายบุคคลในการป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด
3. คลอดและหลังคลอด : พื้นฟูวิชาการ เน้นการฝึกปฏิบัติทักษะสำคัญ , ทบทวน CPG สนับสนุนการดำเนินงานของชมรมนมแม่อย่างต่อเนื่อง
4. เด็ก 0 - 5ปี : จัดอบรมสร้างความรอบรู้ให้ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยง(LBW , Birth Asphyxia) เกิดความรู้และมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพเด็กอย่างรอบด้าน ให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย รูปร่าง สูง ดี สมส่วน ปลอดภัยปลอดภัย

5. ระบบบริการ : ขับเคลื่อนโดย Board MCH ระดับอำเภอ ผลักดันประเด็นสำคัญเข้าเวที พขอ. พชต. จัดประชุมสัญจร เยี่ยมเสริมพลัง สุ่มประเมินกลุ่มตัวอย่างทั้ง 8 รพ.สต.

- Process วัคซีน

1. ประชาสัมพันธ์และให้อาสาสมัครสาธารณสุข ติดตามกลุ่มเป้าหมายเพื่อรับวัคซีนครบตามกำหนด
2. ติดตามให้วัคซีน MR ในกลุ่มเป้าหมาย
3. ติดตามกลุ่มเป้าหมายที่เรียนนอกพื้นที่ มารับวัคซีน MR ในวันหยุดราชการ

- Performance

หัวข้อ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
- อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนราย	ไม่พบมารดาตาย
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก < 12 wks	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	ร้อยละ 90.00
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	ร้อยละ 82.50
- ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์พบภาวะโลหิตจาง	ไม่เกินร้อยละ 16	ร้อยละ 3.16
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	ไม่เกิน 18/ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	5.84 : ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน
- ร้อยละแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีท้องซ้ำ	ลดลงจาก baseline และไม่เกินร้อยละ 8	0
- ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้ง ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ร้อยละ 100
- ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65	ร้อยละ 95.83
- ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	ร้อยละ 80.00
- ผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	ร้อยละ 77.09

- เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	ร้อยละ 80.00
- ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 62	ร้อยละ 49.51
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะอ้วน	ไม่เกินร้อยละ 9.5	ร้อยละ 6.08
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย	ไม่เกินร้อยละ 12	ร้อยละ 12.61
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม	ไม่เกินร้อยละ 5.5	ร้อยละ 5.19

7.ประเด็น Function Base เรื่อง ลดภาวะแทรกซ้อน ลดตาย Service Plan(Stroke/STEMI/Sepsis)

Service Plan Stroke

ตัวชี้วัด	เกณฑ์อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	หมายเหตุ
1.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Stroke)	7%	7%	1.30%	100	
2.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก(Hemorrhagic)	52%	52%	0	100	
3.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน(Ischemic)	5%	5%	2.63%	100	

ผลการดำเนินงานในปี 2565

- 1.ประชาสัมพันธ์ 1669
- 2.App EMS 1669
- 3.ให้ความรู้เยาวชนเรื่องภาวะฉุกเฉินที่ต้องมาโรงพยาบาล
- 4.จัดอบรมกู้ชีพ อปกร เรื่องการประเมินและการดูแลผู้ป่วย Stroke
- 5.ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์แบบสอน
- 6.ให้ความรู้กลุ่มเยาวชน

ปัญหาและอุปสรรค

- 1.สถานการณ์โควิด
- 2.เด็กไม่ตระหนัก

- 3.App EMS 1669 เด็กส่วนใหญ่ใช้น้อยและสิ้นเปลืองพื้นที่ของโทรศัพท์จึงลบออก
- 4.การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้อาจไม่ทั่วถึง
- 5.ประชาชนไม่ตระหนัก
- 6.การสอนไม่น่าสนใจ
- 7.เยาวชนขาดความตระหนักและไม่ให้ความสำคัญ
- 8.ขาดสื่อที่ทันสมัยน่าสนใจ
- 9.เจ้าหน้าที่พยาบาลใหม่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วย Stroke

ข้อเสนอแนะ

- 1.ประชาสัมพันธ์ไปที่ชุมชน
- 2.เปิดรับบริการสายด่วนปรึกษาปัญหาเรื่องสุขภาพ
- 3.ประชาสัมพันธ์StrokeในคลินิกNCD
- 4.พัฒนาผู้นำชุมชนเรื่องการให้ความรู้
- 5.คืนข้อมูลให้กับชุมชนในเวทีประชุมผู้นำชุมชน
- 6.ชุมชนต้นแบบ
- 7.พัฒนาศักยภาพกู้ชีพเรื่องการดูแลและการประเมินผู้ป่วย Stroke
- 8.ป้ายสื่อประชาสัมพันธ์ 1669 ที่น่าสนใจ
- 9.ประชาสัมพันธ์ทางวีดิทัศน์ของทางโรงพยาบาลขณะที่ผู้ป่วยและญาติรอพบแพทย์
- 10.จัดวิชาการให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย Stroke ทุกปี
- 11.จัดตั้งชุมชนต้นแบบ
- 12.เน้นสื่อที่น่าสนใจ
- 13.ประชาสัมพันธ์ในชุมชนโดยมีกำนันผู้ใหญ่บ้านเป็นแกนนำ
- 14.ให้ความรู้เรื่อง StrokeในNCD Clinic

Service Plan STEMI

ตัวชี้วัด	เกณฑ์อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	หมายเหตุ
1.อัตราการตายผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	8	8	100	0	
2.ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	60	60	100	100	

3.ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	60	60	50	50	
---	----	----	----	----	--

ผลการดำเนินงานในปี 2565

- 1.ประชาสัมพันธ์ 1669
- 2.App EMS 1669
- 3.ให้ความรู้เยาวชนเรื่องภาวะฉุกเฉินที่ต้องมาโรงพยาบาล

ปัญหาและอุปสรรค

- 1.สถานการณ์โควิด
- 2.เด็กไม่ตระหนัก
- 3.App EMS 1669 เด็กส่วนใหญ่ใช้น้อยและสิ้นเปลืองพื้นที่ของโทรศัพท์จึงลบออก
- 4.การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้อาจไม่ทั่วถึง
- 5.ประชาชนไม่ตระหนัก
- 6.การสอนไม่น่าสนใจ
- 7.เยาวชนขาดความตระหนักและไม่ให้ความสำคัญ
- 8.ขาดสื่อที่ทันสมัย
- 9.เจ้าหน้าที่จบใหม่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการให้ยา SK
- 10.เจ้าหน้าที่จบใหม่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการเตรียมผู้ป่วยก่อนส่งต่อ
- 11.จำนวนผู้ป่วยมีน้อยทำให้เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญ
- 12.มียา SK ที่ผู้ป่วยในและงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและสำรองไว้ที่ห้องยาอีก
- 13.จัดกิจกรรมทบทวนกรณีศึกษาเมื่อเกิดอุบัติเหตุกรณีความเสี่ยง

ข้อเสนอแนะ

- 1.ประชาสัมพันธ์ไปที่ชุมชน
- 2.เปิดรับบริการสายด่วนปรึกษาปัญหาเรื่องสุขภาพ
- 3.ประชาสัมพันธ์ STEMI ในคลินิก NCD
- 4.ป้ายสื่อประชาสัมพันธ์ 1669 ที่น่าสนใจ
- 5.ประชาสัมพันธ์ทางวิทัศน์ของทางโรงพยาบาลขณะที่ผู้ป่วยและญาติรอพบแพทย์
- 6.จัดวิชาการให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย STEMI ทุกปี
- 7.จัดประชุมวิชาการเรื่องการให้ยา SK และการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาและการดูแลขณะส่งต่อ
- 8.จัดซื้อ Defibrillations ไว้เพื่อออก EMS และส่งต่อ

9.เน้นสื่อที่น่าสนใจ

10.ประชาสัมพันธ์ในชุมชนโดยมีกำนันผู้ใหญ่บ้านเป็นแกนนำ

Service Plan Sepsis

ตัวชี้วัด	เกณฑ์อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	หมายเหตุ
1.อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community acquire	26%	26%	60.99	32.99	
2.อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic ในผู้ป่วย Sepsis ชนิด Community Acquired	90	90	100	92.86	
3.อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม.ในผู้ป่วย Sepsis ชนิด Community acquired	90	90	100	100	
4.อัตราการได้รับ I/V 30 ml/kg ภายใน 1 ชม.ในผู้ป่วย sepsis ชนิด Community acquired	90	90	100	100	

ผลการดำเนินงานในปี 2565

- 1.ประชาสัมพันธ์ 1669
- 2.App EMS 1669
- 3.ให้ความรู้เยาวชนเรื่องภาวะฉุกเฉินที่ต้องมาโรงพยาบาล
- 4.เจ้าหน้าที่ช่วยประชาสัมพันธ์และให้ความรู้มีน้อยเนื่องจากติดปฏิบัติงาน
- 5.ผู้ที่ให้ความรู้ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 6.ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์แบบสอน
- 7.ให้ความรู้กลุ่มเยาวชน

ปัญหาและอุปสรรค

- 1.สถานการณ์โควิด
- 2.เด็กไม่ตระหนัก
- 3.App EMS 1669 เด็กส่วนใหญ่ใช้น้อยและสิ้นเปลืองพื้นที่ของโทรศัพท์จึงลบบอก
- 4.การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้อาจไม่ทั่วถึง

- 5.ประชาชนไม่ตระหนัก
- 6.การสอนไม่น่าสนใจ
- 7.เยาวชนขาดความตระหนักและไม่ให้ความสำคัญ
- 8.ขาดสื่อที่ทันสมัย
- 9.ความรู้ดังกล่าวไม่ได้ถูกถ่ายทอดต่อไปยังครอบครัว
- 10.เยาวชนขาดความตระหนัก
- 11.สื่อและการสอนยังไม่่าสนใจ

ข้อเสนอแนะ

- 1.ประชาสัมพันธ์ไปที่ชุมชน
- 2.เปิดรับบริการสายด่วนปรึกษาปัญหาเรื่องสุขภาพ

9.ประเด็น area Base เรื่อง ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน (0-14 ปี พัฒนาการ โภชนาการ)

- 1.สถานการณ์ ข้อมูลทั่วไป ตามความจำเป็นของหัวข้อประเด็น

การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน มีจุดมุ่งหมายให้ประชากรกลุ่มวัยดังกล่าวปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถควบคุม ป้องกัน และเสริมสร้างสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศก้าวหน้าทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม และความมั่นคงของประเทศ สถานการณ์เด็กวัยเรียนอำเภอวังทรายพูน พบว่า เด็กปฐมวัย(0-5 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ร้อยละ 51.02 ต่ำกว่าเกณฑ์จังหวัด (ร้อยละ 64) เมื่อพิจารณารายสถานบริการ พบว่า มีเพียง รพ.วังทรายพูน ที่ผ่านเกณฑ์จังหวัด(ร้อยละ 70.54) พบข้อมูลส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี เท่ากับ 101.93 เซนติเมตร ต่ำกว่าเกณฑ์จังหวัด (113 เซนติเมตร) เมื่อพิจารณารายสถานบริการ พบว่า ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี ในสถานบริการทุกแห่งในอำเภอวังทรายพูนต่ำกว่าเกณฑ์ และข้อมูลส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี เท่ากับ 107.44 เซนติเมตร ต่ำกว่าเกณฑ์จังหวัด (112 เซนติเมตร) เมื่อพิจารณารายสถานบริการ พบว่า ข้อมูลส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี ผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง อยู่ที่ รพ.วังทรายพูน (112.18 เซนติเมตร) และจากการเก็บข้อมูลยังพบว่า เด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วนเกินเกณฑ์(ร้อยละ 9) คือ ร้อยละ 13.71 มากเป็นอันดับ 1 ของจังหวัดพิจิตร ในปี 2565 นี้ โดยพบข้อมูลเกินเกณฑ์ทุกสถานบริการและมากที่สุดอยู่ที่ รพ.สต.หนองปล้อง ร้อยละ 25.29 และพบข้อมูลเด็กเตี้ย เกินเกณฑ์(ร้อยละ 10) คือ ร้อยละ 14.57 มากเป็นอันดับที่ 3 ของจังหวัดพิจิตร โดยมีสถานบริการ 5 แห่ง (จาก 8 แห่ง) ที่มีข้อมูลเด็กเตี้ยเกินเกณฑ์ มากสุดอยู่ที่ รพ.สต.หนองปล้อง ร้อยละ 27.82 และพบข้อมูลเด็ก 0-5 ปี มีภาวะผอม ไม่เกินเกณฑ์จังหวัด

และข้อมูลของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 21.76 เกินเกณฑ์จังหวัด (ร้อยละ 10) และมีอัตราเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนมากเป็นอันดับ 1 ของจังหวัดพิจิตร เมื่อพิจารณา

รายงานบริการ พบว่า ทุกสถานบริการมีอัตราเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเกินเกณฑ์จังหวัด (ร้อยละ 10) ทุกแห่ง และพบมากที่สุดที่ รพ.สต.บ้านหนองยาง

2.วิเคราะห์สภาพปัญหา

จากการเก็บข้อมูลร่วมกับการสังเกต นำผลมาวิเคราะห์ในกลุ่มผู้รับผิดชอบงานร่วมกับพบว่า ปัจจัยการบริหารจัดการของโรงเรียนที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน (ท้วม เริ่มอ้วน อ้วน) คือโรงเรียนมีกิจกรรมในเรื่องอาหารหวานจัด เช่น ซ็อคโกแล็ต เยลลี่ ไอศกรีม นมอัดเม็ด ขนมไทยรสหวานจัด น้ำหวาน น้ำผลไม้ รวมทั้งอุปกรณ์ในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง รวมถึงความสามารถในการใช้เครื่องมือของคุณครูอนามัยและแกนนำนักเรียนมีส่วนสำคัญในการบันทึก และแปลผลข้อมูล ซึ่งทั้ง 2 ปัญหานี้เป็นสิ่งที่ต้องได้รับการทำความเข้าใจที่ถูกต้องและให้ความร่วมมือในการดำเนินการร่วมกันระหว่างผู้บริหาร คุณครู นักเรียน ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงาน

3.มาตรการ การดำเนินงาน

ตำบลที่มีการดำเนินงาน ใน 5 setting ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ชุมชน อปท. ศูนย์เด็กเล็ก และครอบครัว ตามกระบวนการดังนี้

-ประเมินตนเองตามแบบประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญด้าน โภชนาการ ทันทสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

-จัดทำแผนพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงานโภชนาการ ทันทสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน และสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โดยร่วมวางแผนกับนักวิชาการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อปท. อสม. และครูพี่เลี้ยง

-บุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล อปท. อสม. และครูพี่เลี้ยง มีการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

4.สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 64	51.02
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะอ้วน	ไม่เกินร้อยละ 9	13.71
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย	ไม่เกินร้อยละ 10	14.57
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะพอม	ไม่เกินร้อยละ 5	4.53
เด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยแยกตามเพศ	ชาย 113 / หญิง 112 ซม.	ชาย 101.93 / หญิง 107.44
เด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกินร้อยละ 10	21.76

5 ข้อเสนอแนะ

สนับสนุนให้ รพ.และรพสต.ในแต่ละพื้นที่ที่มีการบูรณาการสุขภาพและเพิ่มกิจกรรมทางสังคมโดย อปท. / ภาครัฐเครือข่าย ร่วมลงทุนและมีส่วนร่วม ดังต่อไปนี้

1)บูรณาการโภชนาการ การเล่น การนอน สุขภาพช่องปาก สุขากิบาลอาหารและน้ำ การอ่านเล่านิทาน ฝึกวินัย มีทักษะ

2)เสนอให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เข้าใจสภาพปัญหา เพื่อร่วมสร้าง มาตรการทางสังคมเพื่อส่งเสริมให้เด็กสูงดีสมส่วน (สมส่วน=ไม่อ้วน ไม่ผอม) พัฒนาการสมวัย

3)เยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ และเด็กแรกเกิด-2 ปี เพื่อติดตามการบริโภคอาหารและให้คำแนะนำอาหาร ตามวัย ส่งเสริมพัฒนาการสุขภาพอาหารและน้ำ สุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย และการนอน เดือนละ 1 ครั้ง/ครอบครัว โดยทีม PCC/ รพช./ รพ.สต./ อสม.

10.ประเด็น area Base เรื่อง CD (TB&DHF)

1.สถานการณ์โรคโควิด

ปีงบประมาณ 2565 อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร มีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จำนวน 36 ราย โดยขึ้นทะเบียนการรักษาที่โรงพยาบาลวังทรายพูน จำนวน 32 ราย (ร้อยละ 88.89) ดังนี้

- วัณโรคปอดรายใหม่ 24 ราย กลับเป็นซ้ำ 8 ราย แบ่งเป็น กำลังรักษา จำนวน 12 ราย , รักษาหาย จำนวน 12 ราย , ส่งตัวไปรักษาต่อที่รพ.บึงกาฬ และรพ.พิจิตร จำนวน 2 ราย และเสียชีวิต จำนวน 6 ราย ซึ่งผลรวมของการรักษา วัณโรคทุกประเภทยกเว้นการเสียชีวิต ได้ ร้อยละ 81.25

และเป้าหมายอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่อำเภอวังทรายพูน จำนวน 9 ราย ได้ทำการรักษาสำเร็จ จำนวน 9 ราย โดยคิดเป็นร้อยละ 100

รายละเอียดข้อมูลตัวชี้วัด

ตารางที่ รายละเอียดตัวชี้วัดโรควัณโรค ปีพ.ศ. 2563-2565

ผลการดำเนินงาน	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	อัตราผู้ป่วยตายด้วยโรควัณโรค	อัตราการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรค
ปี 2563	75.00	65.79	25.00	0.00
ปี 2564	100.00	75.68	14.29	3.57
ปี 2565	100.00	88.89	18.75	0.00

ที่มา : โปรแกรม NTIP ณ วันที่ 26 กรกฎาคม 2565

2.วิเคราะห์สภาพปัญหา

2.1 นโยบายของวิธโรค 2-2-2 ในช่วง 2 แรก ทางโรงพยาบาลไม่สามารถส่งข้อมูลกลับมายังหน่วยบริการได้ จึงได้เพิ่มช่องทางการส่งข้อมูลในกลุ่มไลน์ Jit และเพิ่มมาตรการต่อ เพื่อเป็นการดูแลให้ครอบคลุม ไม่เสียชีวิตหรือขาดยา คือ 2-2-2 ต่อ 4 ดังนี้ 2 ตัวแรกคือ 2 วันแรกที่ทางโรงพยาบาลแจ้งข้อมูลมายังหน่วยบริการ 2 ถัดมาคือ 2 สัปดาห์ที่เป็นการ Admit 14 วันเพื่อดูอาการ และ 2 ตัวสุดท้าย คือ 2 เดือน เป็นการส่งกลับให้ทางหน่วยบริการได้ลงติดตาม ลงไปเยี่ยมควบคุมการกินยาต่อ และต่อ 4 คือ เป็นการดูแลต่อจาก 2 เดือน คือเป็นการดูแลการกินยาใน 4 ครั้ง/เดือน

2.2 อัตราการเสียชีวิตเกินเกณฑ์ 4 เท่า

2.3 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวิธโรคทุกประเภท น้อยกว่าเกณฑ์

3.มาตรการ การดำเนินงาน ปี 2565

1. พบAFB+Admit ที่โรงพยาบาลวังทรายพูน จำนวน 2 สัปดาห์หรือ14วัน(≥ 7 วัน)

2. ดำเนินงาน ตามมาตรการ 2-2-2 ดังนี้

2.1 รายงานผู้ป่วยให้พื้นที่ที่รับผิดชอบทราบ ทางแอปพลิเคชันไลน์ JIT อำเภอวังทรายพูน (ภายใน 2 วัน)

2.2 ติดตาม (DOT) เป็นเวลา14วัน/ ≥ 7 วัน ที่โรงพยาบาลวังทรายพูน (รพ.สต.รอกำแนะนำ และติดตามในพื้นที่) (2 สัปดาห์) ลงพื้นที่เยี่ยมและติดตาม (DOT) โดยรพ.สต. (จำนวน 2 เดือน : ระยะเข้มข้น) และระยะต่อเนื่อง เดือนละ 1 ครั้ง

2.3 ติดตามเยี่ยมโดยทีมสหวิชาชีพ ≥ 1 ครั้ง/ผู้ป่วย AFB.+

4.สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

ผลการดำเนินงานการคัดกรองวิธโรค

1. TB Treatment Coverage (เกณฑ์ $\geq 88\%$) โดยเป้าหมายของอ.วังทรายพูน จำนวน 36 ราย (โดยคิดจาก 150 ต่อประชากรแสนคน กับจำนวนประชากรแต่ละสถานบริการทั้ง 8 แห่ง) ผลงานที่ได้คือ 32 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 88.89 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่ทางกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด

2. การคัดกรองในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข (เกณฑ์ $\geq 90\%$) ทั้งหมด 191 ราย ฝั่งโรงพยาบาล จำนวน 139 ราย และฝั่งสสอ.วังทรายพูน จำนวน 52 ราย ซึ่งได้ผลงานเท่ากับ 92.67% ณ วันที่ 27 มิ.ย.65

3. อัตราความสำเร็จของการรักษาวิธโรครายใหม่ (KPI $\geq 88\%$) เป้าหมายอ.วังทรายพูน 9 ราย โดยอ.วังทรายพูนพบอัตราความสำเร็จ จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

4. อัตราความสำเร็จของการรักษาวิธโรคทุกประเภท (เกณฑ์ $\geq 88\%$)

4.1 รักษาสำเร็จ จำนวน 12 ราย (37.50%)	}	ผลงานรวม 84.37%
4.2 กำลังรักษา จำนวน 12 ราย (37.50%)		
4.3 โอนออก จำนวน 2 ราย (6.25%)		
4.4 เสียชีวิต จำนวน 6 ราย (18.75%) เกณฑ์ $\leq 5\%$		

5. ร้อยละของการคัดกรองวัณโรค อายุ 60-65 ปี เป้าหมายจำนวน 1,022 ราย (เกณฑ์ $\geq 50\%$) ซึ่งอ.วังทรายพูนได้ 50% ในวันที่ 30 มิ.ย. 65

5 ข้อเสนอแนะ

1. ในปีงบประมาณ 2566 ให้รพ.สต.ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่ม ผู้ป่วยเบาหวานที่มี HbA1c ≥ 7 หรือ FBS ≥ 150 mg% ติดต่อกัน 3 เดือน ผู้สัมผัสร่วมบ้าน พระภิกษุ/สามเณร/แม่ชี ผู้สูงอายุ ยกเว้นกลุ่ม บุคลากรสาธารณสุข B24 แรงงานต่างด้าว COPD และกลุ่มที่มาบำบัดยาเสพติด

2. ให้ทางรพ.สต.ดำเนินการเขียนโครงการของสนับสนุนงบประมาณกองทุน สปสช. ในการคัดกรองแบบ outsource ในพื้นที่ ทั้งค่าอาหาร/อาหารว่างได้ตามเหมาะสม โดยเลือกรับบริการจาก วรรณภา คลินิก ที่คิดราคา 65 บาท/คน

3. วางมาตรการ 2-2-2 ขึ้นมาใหม่ให้มีความครอบคลุมและรวดเร็ว เป็น 2-2-2 ต่อ 4

4. วิเคราะห์สาเหตุการตายให้ละเอียด เนื่องจากบางเคสไม่ได้เสียชีวิตจากวัณโรค แต่มีอาการป่วยเป็นวัณโรค

5. จัดประชุมวางแผนร่วมกันก่อนดำเนินงานในปี 2566

6. ดำเนินการติดตามผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่สามารถติดตามได้ และควรมีการนำข้อเสนอแนะนี้เข้าร่วมประชุมในภาพอำเภอ เพื่อหาแนวทางแก้ไขกรณีไม่สามารถติดตามได้

7. การทำ MOU ร่วมกับท้องถิ่น ในการดูแลและติดตามผู้ป่วยวัณโรค

1.สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกอำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ในปีงบประมาณ 2565 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ราย อัตราป่วย 40.03 ต่อประชากรแสนคน ดังนี้ ตำบลหนองพระ จำนวน 6 ราย อัตราป่วย 76.62 ต่อประชากรแสนคน ตำบลหนองปลาไหล จำนวน 2 ราย อัตราป่วย 39.47 ต่อประชากรแสนคน ตำบลหนองปล้อง จำนวน 1 ราย อัตราป่วย 28.79 ต่อประชากรแสนคน และตำบลวังทรายพูน จำนวน 1 ราย อัตราป่วย 11.61 ประชากรแสนคน

ตารางที่ จำนวน และอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่อประชากรแสนคน อำเภอวังทรายพูน จำแนกรายปี 2562-2565

ข้อมูล	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย
ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	33	132.13	37	148.14	5	20.02	10	40.03

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 27 กรกฎาคม 2565

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายตำบลในปีงบประมาณ 2565 พบว่า ตำบลที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ ตำบลหนองพระ รองลงมา คือ ตำบลหนองปลาไหล ตำบลหนองปล้อง และตำบลวังทรายพูน ตามลำดับ

ตารางที่ จำนวน และอัตราป่วยต่อแสนประชากรแยกตามรายตำบล ปี 2565

ตำบล	ประชากร	ผู้ป่วย (ราย)	อัตราต่อแสน	เสียชีวิต (ราย)	อัตราต่อแสน	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
วังทรายพูน	8,607	1	11.61	0	0.00	0.00
หนองปลาไหล	5,066	2	39.47	0	0.00	0.00
หนองพระ	7,830	6	76.62	0	0.00	0.00
หนองปล้อง	3,473	1	28.79	0	0.00	0.00
รวม	24,976	10	40.03	0	0.00	0.00

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 27 กรกฎาคม 2565

2.วิเคราะห์สภาพปัญหา

เมื่อเทียบกับปีพ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวนน้อย เนื่องจากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นจำนวนมาก การวินิจฉัยของโรคอาจเทียบเคียงกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ในปีพ.ศ.2565 การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาเริ่มลดลง การระบาดของโรคไข้เลือดออกจึงเริ่มกลับมาระบาดและพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น การไม่ได้ดำเนินงานหรือติดตามการสำรวจลูกน้ำยุงลายเป็นประจำทุกเดือน ส่งผลให้เกิดจำนวนลูกน้ำยุงลายที่เกินเกณฑ์มาตรฐานและก่อให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ รวมถึงประชาชนไม่ได้ตระหนักถึงการระบาดของโรคไข้เลือดออกเนื่องจากปีที่ผ่านมาเป็นช่วงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นส่วนใหญ่

3.มาตรการ การดำเนินงาน ปี 2565

1. ทำการลงพื้นที่ควบคุมโรคไข้เลือดออกในรายแรกของสถานบริการ โดยทีม JIT อำเภอ/ตำบล
2. จัดกิจกรรม Big Cleaning Day ตามความเหมาะสม
3. ดำเนินการตามมาตรการ 3-3-1 และ 7 , 14 , 21 และ 28 ต่อไป โดยดำเนินการต่อเนื่อง 28 วัน
4. สถานบริการบางแห่งดำเนินการสูบลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง

4.สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

ผลการดำเนินงานโรคไข้เลือดออกตามตัวชี้วัด ปี 2565

1. อำเภอวังทรายพูนไม่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต ตั้งแต่ปี 2562 จนถึงปัจจุบัน
2. อำเภอวังทรายพูน พบหมู่ที่ต้องเฝ้าระวังการเกิด Second Generation จำนวน 2 หมู่ คือ หมู่ 3 และ หมู่ 10 ตำบลหนองพระ

5 ข้อเสนอแนะ

1. ทำการลงพื้นที่ควบคุมโรคไข้เลือดออกในรายแรกของสถานบริการ โดยทีม JIT หากสถานบริการไหนไม่สามารถร่วมลงพื้นที่ได้ ให้ส่งตัวแทนเข้าร่วมดังกล่าว
2. ในกรณีที่เกิด Second Generation และไม่สามารถควบคุมได้ ให้ทำการแจ้งมายังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน เพื่อทำการประสานติดต่อการพ่นยุงลาย จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจิตร หรือทางสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ในการลงพื้นที่ควบคุม และกรณีทางสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 3 ลงมาพื้นที่ในช่วงที่อยู่ในงบประมาณ ให้ทางพื้นที่ที่เกิดโรคไข้เลือดออก หาที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ และหากมาในช่วงที่ตัดงบประมาณแล้ว ให้ดำเนินการติดต่อทางโรงพยาบาลเพื่อหาที่พักในโรงพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ลงพื้นที่
3. ดำเนินการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และส่งค่า HI CI ขึ้นมายังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอก่อนวันที่ ๒๗ ของทุกเดือน หลังจากนั้นทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะดำเนินการคืนข้อมูลไปยังหน่วยบริการ และทำบันทึกข้อความรายงานให้กับทางสาธารณสุขอำเภอได้ลงความคิดเห็นเพิ่มเติม เพื่อเตรียมพร้อมในการแก้ไขโรคไข้เลือดออก

11.ประเด็น area Base เรื่อง ลดป่วย NCD

1.สถานการณ์/ข้อมูลทั่วไป

จากข้อมูลสถานการณ์โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อำเภอวังทรายพูนที่ผ่านมา พบว่าอัตราการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2561-2565 ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

สถานการณ์การคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 89.27 , 91.97 , 92.09 , 93.27 และ 94.03 ตามลำดับ สำหรับในปี 2565 สถานบริการที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแก-ป่าหวาย , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามต้น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร ตามลำดับ

สถานการณ์การคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 90.61 , 92.23 , 91.98 , 92.89 และ 93.43 ตามลำดับ สำหรับในปี 2565 สถานบริการที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแก-ป่าหวาย , โรงพยาบาลวังทรายพูน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร ตามลำดับ

2.วิเคราะห์สภาพปัญหา

จากข้อมูลตัวชี้วัดของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อำเภอวังทรายพูนที่ในปีพ.ศ. 2565 พบว่า ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ แต่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และได้ทำการติดตามในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด

ตารางที่ อัตราป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบ ปี 2561-2565

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
โรคเบาหวาน					
ประชากรอำเภอวังทรายพูน	24,738	24,570	24,372	24,372	24,183
อัตราการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	89.27	91.97	92.09	93.27	94.03
เป้าหมาย/ผลงาน	8,405/7,503	8,124/7,472	7,944/7,316	7,995/7,457	8,054/7,573
ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	0	0	0	93.54	93.73
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	4,600/4,303	4,575/4,288

ตารางที่ อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบ ปี 2561-2565 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
โรคเบาหวาน					
การติดตามผู้ป่วยสงสัยป่วยเบาหวาน (ร้อยละ)	0	0	48.81	34.12	81.54
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	84/41	85/29	65/53
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	2.59	2.18	1.65	2.58	1.76
เป้าหมาย/ผลงาน	849/22	873/19	848/14	893/23	1,310/23
ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	36.97	38.19	36.81	42.97	45.27
เป้าหมาย/ผลงาน	1,282/935	1,325/996	1,342/494	1,436/617	1,513/685
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา	58.03	68.15	64.01	69.92	64.84
เป้าหมาย/ผลงาน	1,282/744	1,325/903	1,342/859	1,436/1,004	1,513/981
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	61.54	70.19	71.68	75.56	72.70
เป้าหมาย/ผลงาน	1,282/789	1,325/930	1,342/962	1,436/1,085	1,513/1,100
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต	0	0	0	0	83.10
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	0	994/826
ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	0	0	0	80.71	82.95
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	1,436/1,159	1,513/1,255
โรคความดันโลหิต					
อัตราการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	90.61	92.23	91.98	92.89	93.43
เป้าหมาย/ผลงาน	6,293/5,702	5,972/5,508	5,735/5,275	5,793/5,381	5,787/5,407
ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	0	0	0	92.02	93.84
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	3,935/3,658	3,897/3,657

ตารางที่ อัตราป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบ ปี 2561-2565 (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
โรคความดันโลหิต					
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	3,935/3,658	3,897/3,657
การติดตามผู้ป่วยสงสัยความดันโลหิตสูง (ร้อยละ)	0	0	87.59	52.41	87.60
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	556/487	435/228	387/339
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	57.12	57.67	50.84	65.25	65.88
เป้าหมาย/ผลงาน	3,645/2,082	3,669/2,116	3,767/1,915	3,937/2,569	4,030/2,655
โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน					
ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	77.4	84.12	82.58	80.66	90.64
เป้าหมาย/ผลงาน	1,438/1,113	1,417/1,192	1,418/1,171	1,448/1,168	1,431/1,297

ที่มา : <https://pct.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php> วันที่ 25 กรกฎาคม 2565

3.มาตรการ การดำเนินงาน

- 3.1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และคณะกรรมการเพื่อวางแผนดำเนินงาน
- 3.2 คัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยรายใหม่ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป โดยการลงพื้นที่ในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - 3.2.1 กรณีพบกลุ่มเสี่ยงจะทำการส่งเสริมให้ความรู้ทางด้านสุขภาพและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
 - 3.2.2 กรณีพบผู้ป่วยจะทำการติดตามมารับการรักษา เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิตรวมถึงป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน
- 3.3 จัดรณรงค์สร้างการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในคลินิกโรคเบาหวาน,ความดันโลหิตสูง
- 3.4 พัฒนาระบบบริการสุขภาพงานควบคุมโรคไม่ติดต่อตามเกณฑ์มาตรฐาน
- 3.5 พัฒนาเครือข่ายและระบบข้อมูลข่าวสารงาน NCD
- 3.6 มีโครงการแก้ปัญหาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงลดโรคซึ่งขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล
- 3.7 จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ 3 อ. 2 ส.เพื่อใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่

4.สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

เป้าหมาย : อัตราการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90

อัตราการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90

2.1 อัตราการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90

อัตราการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป พบว่ามีอัตราการคัดกรองเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 89.27 , 91.97 , 92.09 , 93.27 และ 94.03 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแก-ป่าหวาย , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางสามต้น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร ตามลำดับ รายละเอียดตารางและแผนภูมิ

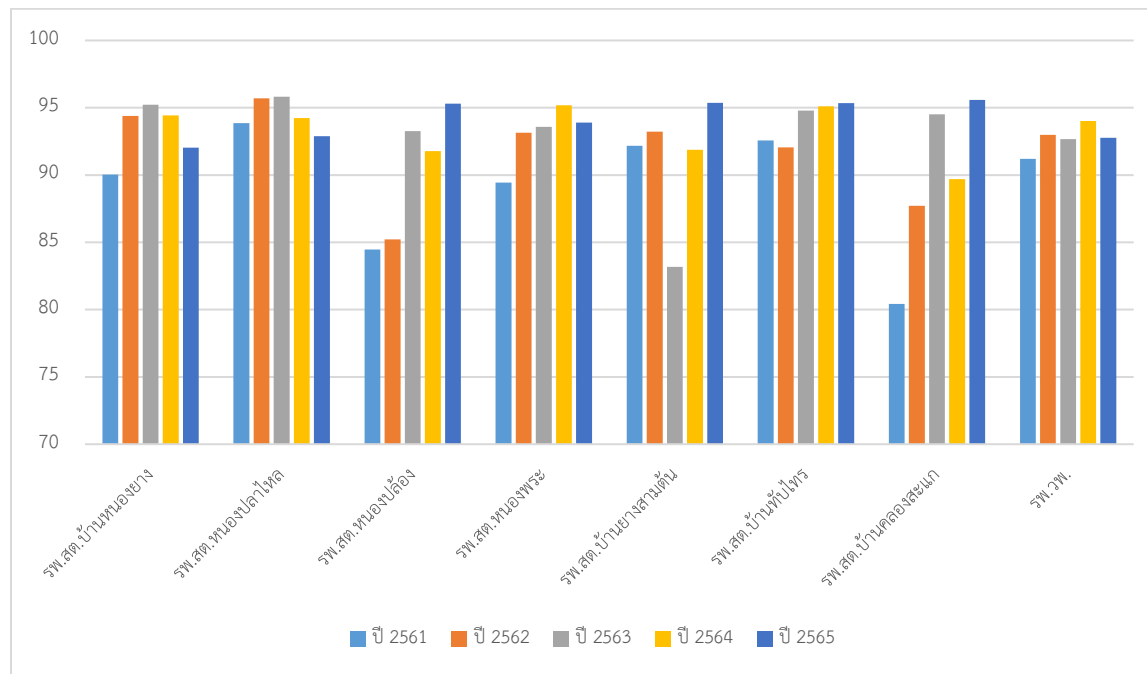
2.2 อัตราการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90

อัตราการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป พบว่ามีอัตราการคัดกรองเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 90.61 , 92.23 , 91.98 , 92.89 และ 93.43 ตามลำดับ สำหรับในปี 2565 สถานบริการที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแก-ป่าหวาย , โรงพยาบาลวังทรายพูน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร ตามลำดับตามรายละเอียดตารางและแผนภูมิ

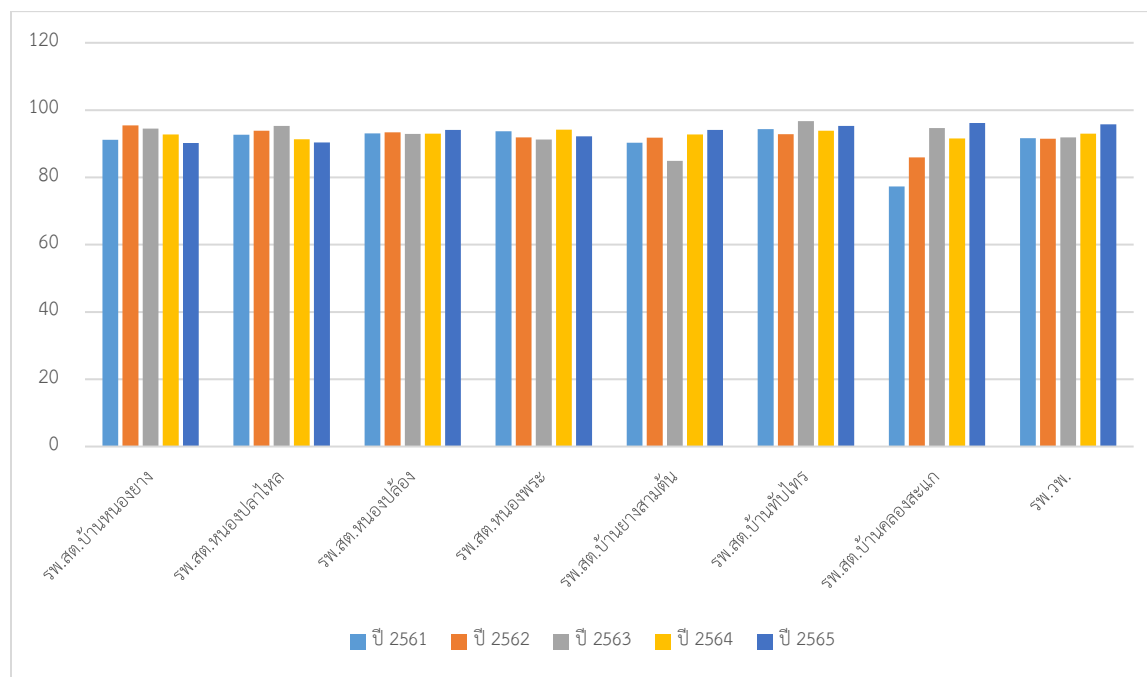
ตารางที่ อัตราการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป และการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ปี 2561-2565

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
อัตราการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	89.27	91.97	92.09	93.27	94.03
เป้าหมาย/ผลงาน	8,405/7,503	8,124/7,472	7,944/7,316	7,995/7,457	8,054/7,573
อัตราการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	90.61	92.23	91.98	92.89	93.43
เป้าหมาย/ผลงาน	6,293/5,702	5,972/5,508	5,735/5,275	5,793/5,381	5,787/5,407

แผนภูมิที่ อัตราการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ปี 2561-2565 แยก
รายสถานบริการ



แผนภูมิที่ อัตราการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
ปี 2561-2565 แยกรายสถานบริการ



เป้าหมาย : ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

2.3 ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน พบว่ามีการคัดกรองเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 0, 0, 0, 93.54 และ 93.73 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่ได้รับการคัดกรองมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปล้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแก-ป่าหวาย และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางสามต้น ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

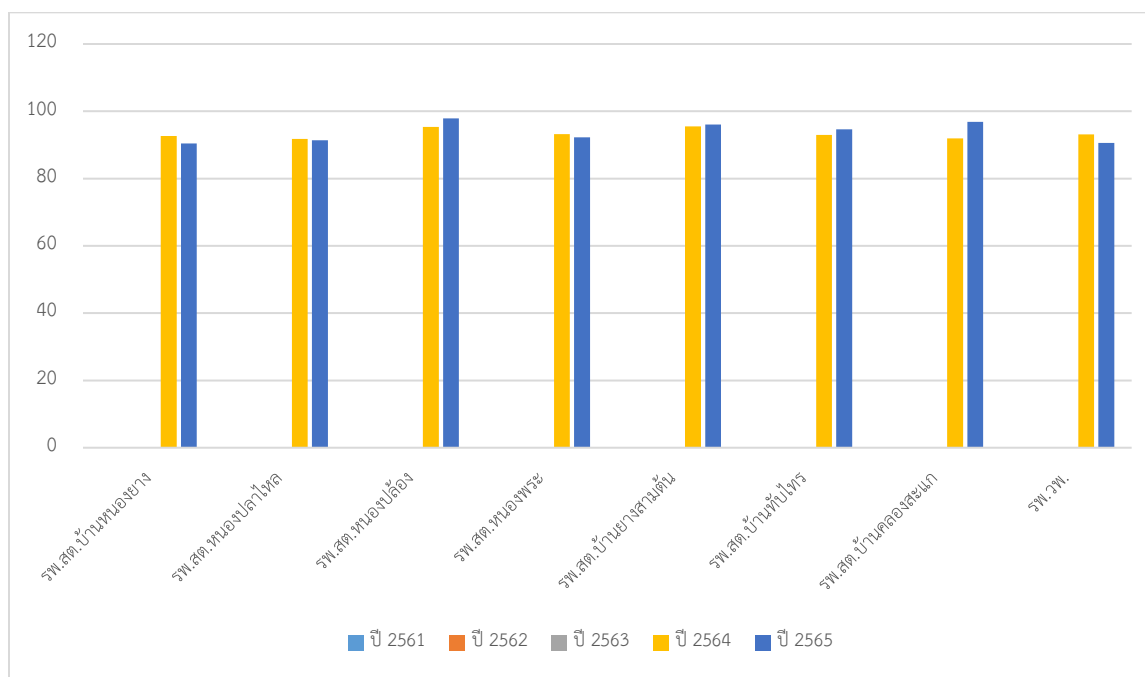
2.4 ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80

ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต พบว่ามีการคัดกรองเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 0, 0, 0, 92.02 และ 93.84 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่ได้รับการคัดกรองมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลวังทรายพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแก-ป่าหวาย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปล้อง ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

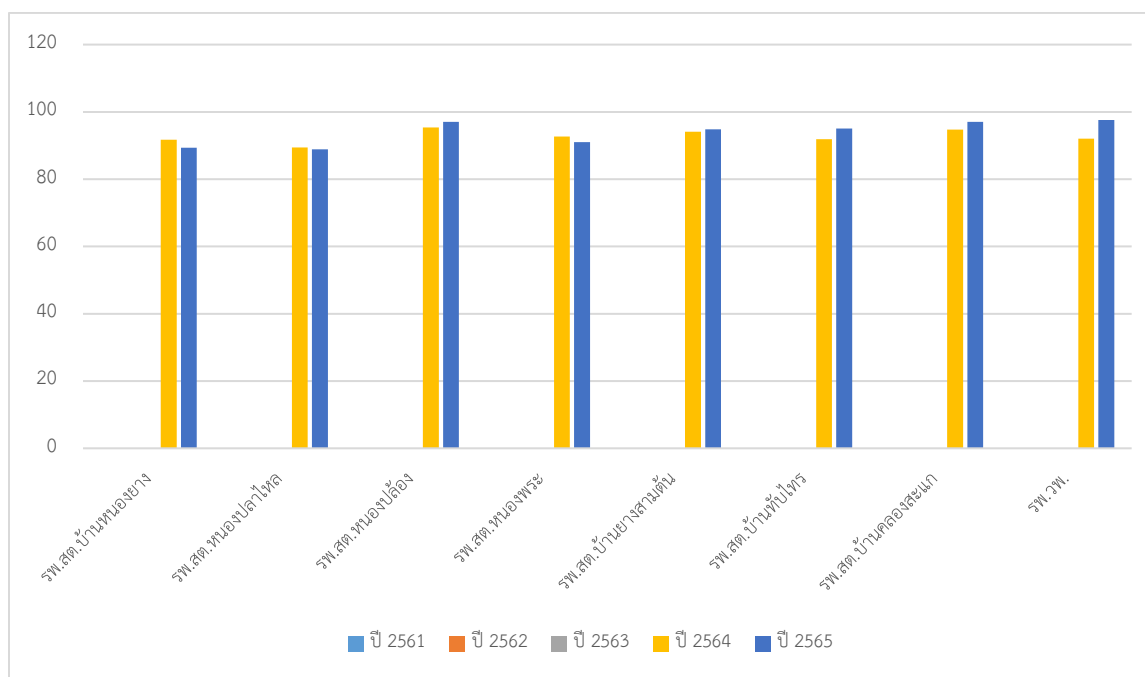
ตารางที่ ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิต ปี 2561-2565

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	0	0	0	93.54	93.73
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	4,600/4,303	4,575/4,288
ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต สูง	0	0	0	92.02	93.84
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	3,935/3,658	3,897/3,657

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ปี 2561-2565



แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต ปี 2561-2565



เป้าหมาย : การติดตามผู้ป่วยสงสัยป่วยเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
 การติดตามผู้ป่วยสงสัยความดันโลหิตสูง มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

2.5 การติดตามผู้ป่วยสงสัยป่วยเบาหวาน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

การติดตามผู้ป่วยสงสัยเบาหวาน พบว่ามีอัตราการติดตามเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 0, 0, 48.81 , 34.12 และ 81.54 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่ติดตามได้มากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแก-ป่าหวาย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลาไหล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางสามต้น ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

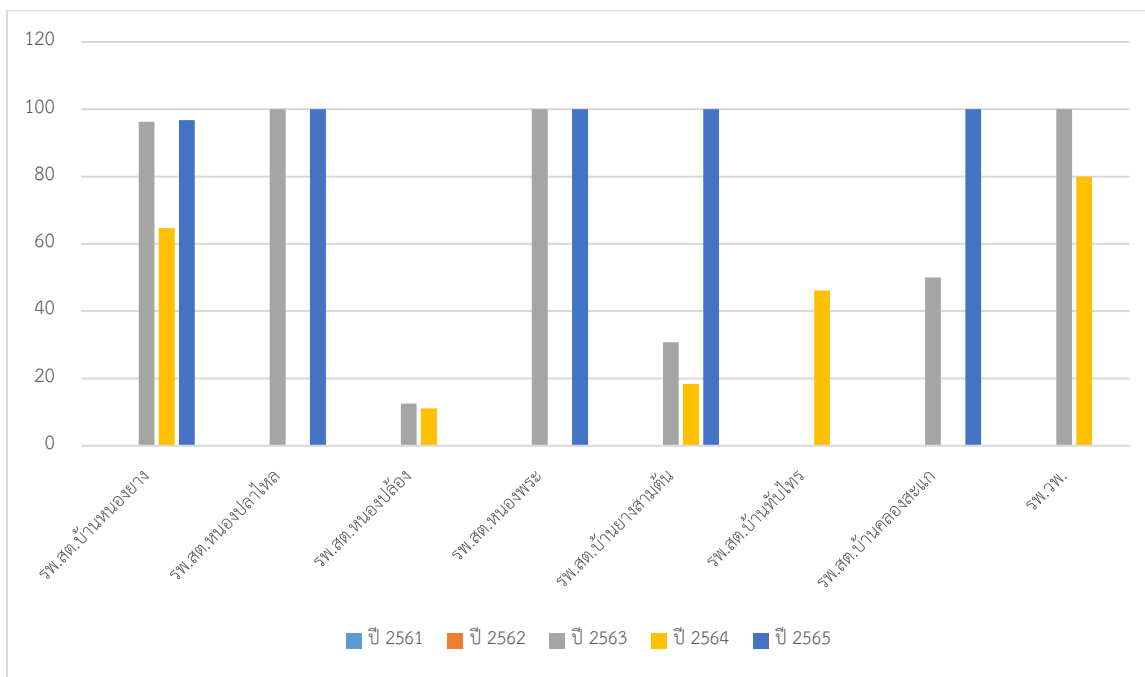
2.6 การติดตามผู้ป่วยสงสัยความดันโลหิตสูง มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

การติดตามผู้ป่วยสงสัยความดันโลหิตสูง พบว่ามีอัตราการติดตามเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 0 , 0 , 87.59 , 52.41 และ 87.60 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่ติดตามได้มากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางสามต้น, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร และโรงพยาบาลวังทรายพูน ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

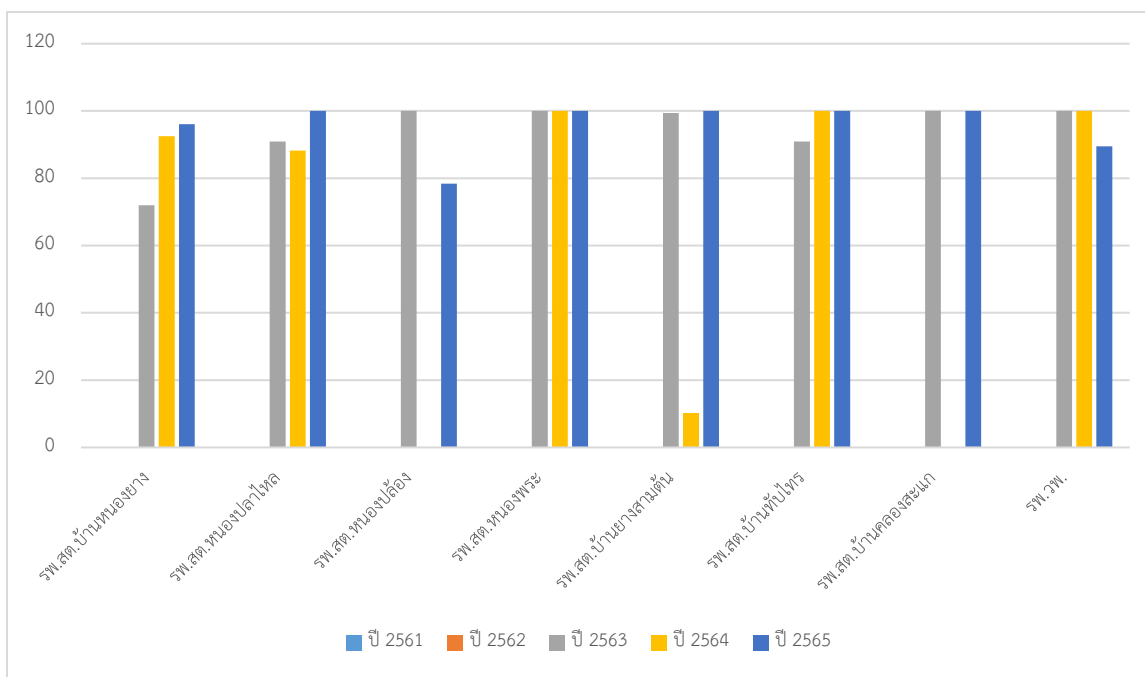
ตารางที่ อัตราการติดตามผู้ป่วยสงสัยป่วยเบาหวาน และการติดตามผู้ป่วยสงสัยความดันโลหิตสูง ปี 2561-2565

สถานการณ์	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
การติดตามผู้ป่วยสงสัยป่วยเบาหวาน (ร้อยละ)	0	0	48.81	34.12	81.54
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	84/41	85/29	65/53
การติดตามผู้ป่วยสงสัยความดันโลหิตสูง (ร้อยละ)	0	0	87.59	52.41	87.60
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	556/487	435/228	387/339

แผนภูมิที่ อัตราการติดตามผู้ป่วยสงสัยป่วยเบาหวาน ปี 2561-2565



แผนภูมิที่ อัตราการติดตามผู้ป่วยสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ปี 2561-2565



เป้าหมาย : อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน น้อยกว่าร้อยละ 1.75

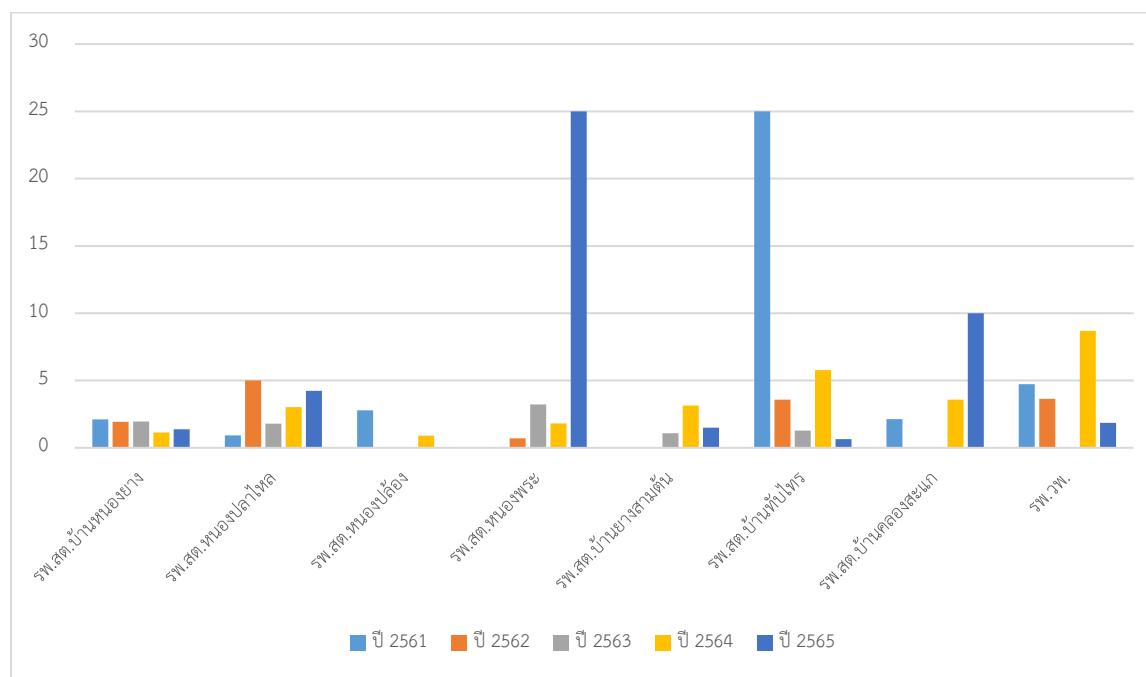
2.7 อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน น้อยกว่าร้อยละ 1.75

อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน พบว่ามีอัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานน้อยลง จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 2.59 , 2.18 , 1.65 , 2.58 และ 1.76 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่พบมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแก-ป่าหวาย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองปลาไหล ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

ตารางที่ อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และอัตราป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปี 2561-2565

สถานการณ์	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	2.59	2.18	1.65	2.58	1.76
เป้าหมาย/ผลงาน	849/22	873/19	848/14	893/23	1,310/23

แผนภูมิที่ อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี 2561-2565



เป้าหมาย : ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40
 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

2.8 ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 36.97 , 38.19 , 36.81 , 42.97 และ 45.27 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่พบผู้ป่วยควบคุมได้มากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลาไหล , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางสามต้น ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

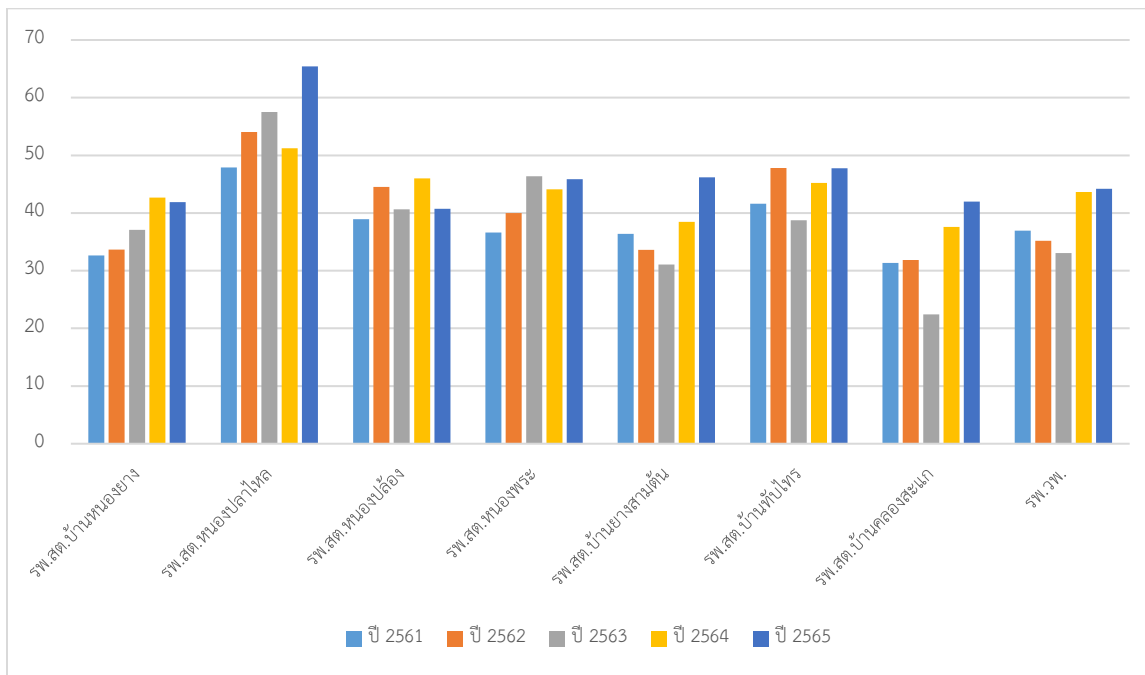
2.9 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี พบว่ามีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับได้คงที่ จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 57.12 , 57.67 , 50.84 , 65.25 และ 65.88 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่พบผู้ป่วยควบคุมได้มากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางสามต้น ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

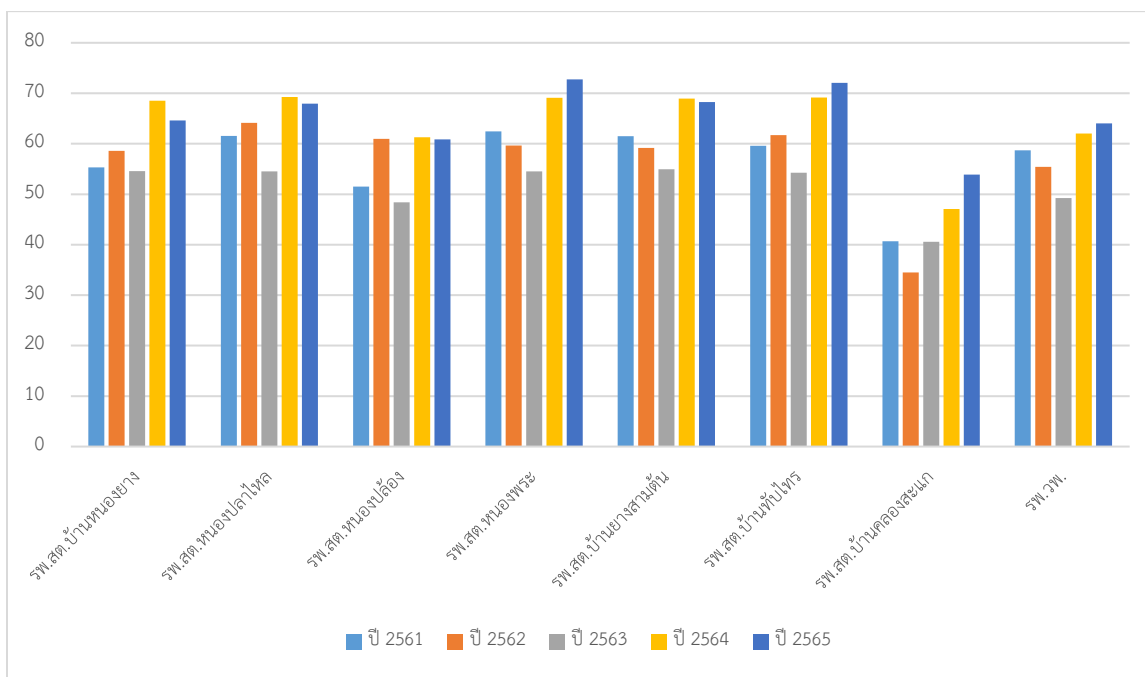
ตารางที่ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี และ ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ปี 2561-2565

สถานการณ์	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	36.97	38.19	36.81	42.97	45.27
เป้าหมาย/ผลงาน	1,282/935	1,325/996	1,342/494	1,436/617	1,513/685
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	57.12	57.67	50.84	65.25	65.88
เป้าหมาย/ผลงาน	3,645/2,082	3,669/2,116	3,767/1,915	3,937/2,569	4,030/2,655

แผนภูมิที่ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี ปี 2561-2565



แผนภูมิที่ ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ปี 2561-2565



เป้าหมาย : ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

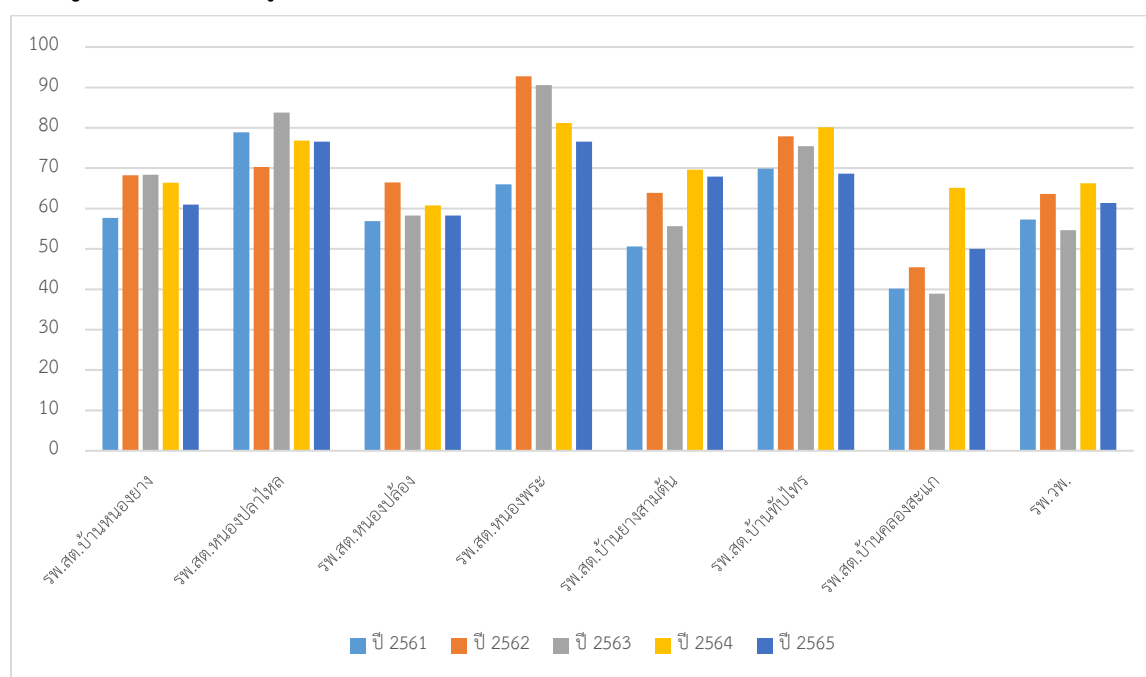
2.10 ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา มีแนวโน้มคงที่ จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 58.03 , 68.15 , 64.01 , 69.92 และ 64.84 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตามากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลาไหล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

ตารางที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ปี 2561-2565

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา	58.03	68.15	64.01	69.92	64.84
เป้าหมาย/ผลงาน	1,282/744	1,325/903	1,342/859	1,436/1,004	1,513/981

แผนภูมิที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ปี 2561-2565



เป้าหมาย : ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

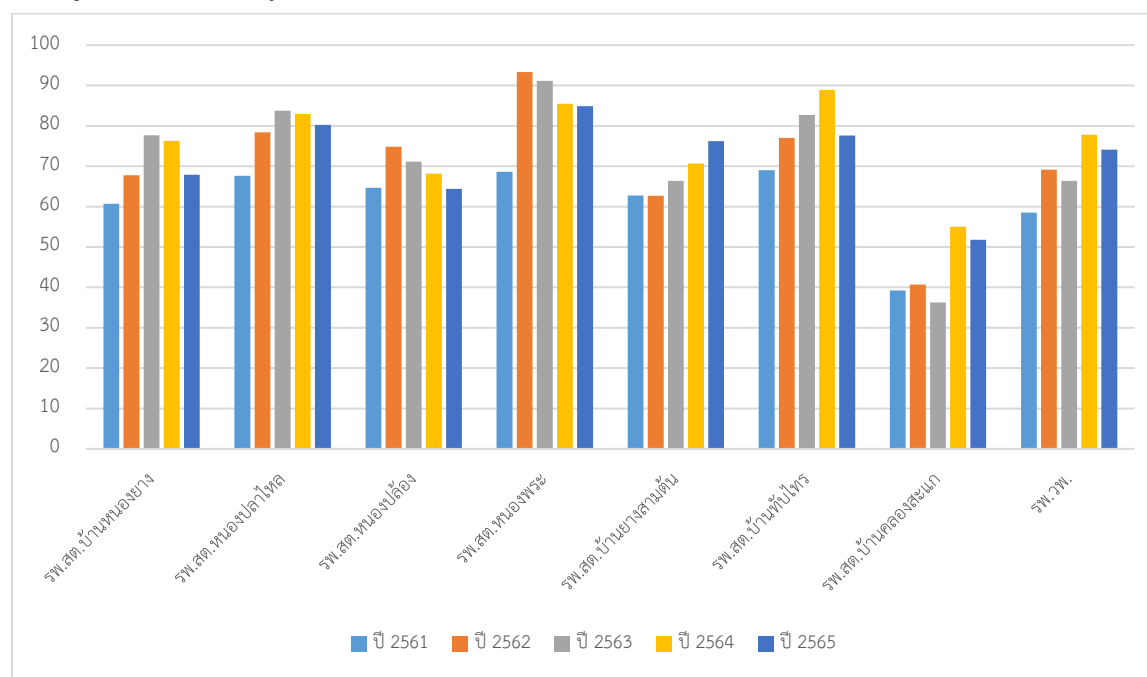
2.10 ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า มีแนวโน้มคงที่ จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 61.54 , 70.19 , 71.68 , 75.56 และ 72.70 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้ามากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลาไหล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

ตารางที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ปี 2561-2565

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	61.54	70.19	71.68	75.56	72.70
เป้าหมาย/ผลงาน	1,282/789	1,325/930	1,342/962	1,436/1,085	1,513/1,100

แผนภูมิที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ปี 2561-2565



เป้าหมาย : ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

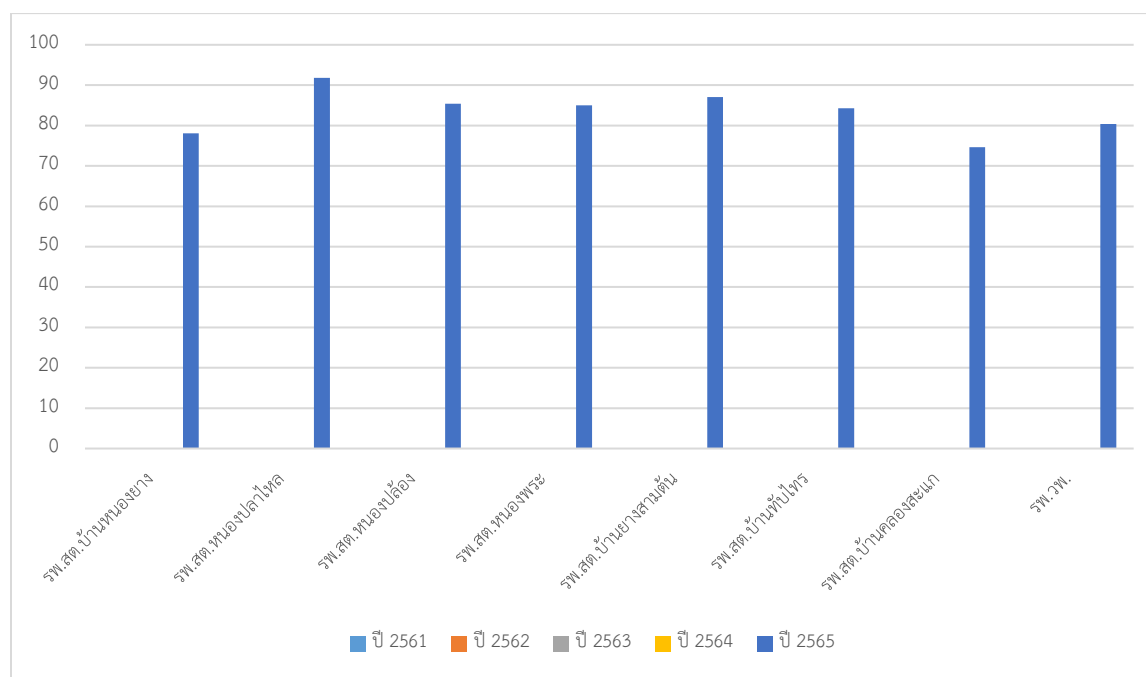
2.11 ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 (ตัวชี้วัดใหม่)

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต ในปีพ.ศ. 2565 อัตราร้อยละ 83.10 สำหรับสถานบริการที่ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไตมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลาไหล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางสามต้น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปล้อง ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

ตารางที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ปี 2561-2565

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	0	0	0	0	83.10
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	0	994/826

แผนภูมิที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต ปี 2561-2565



เป้าหมาย : ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70

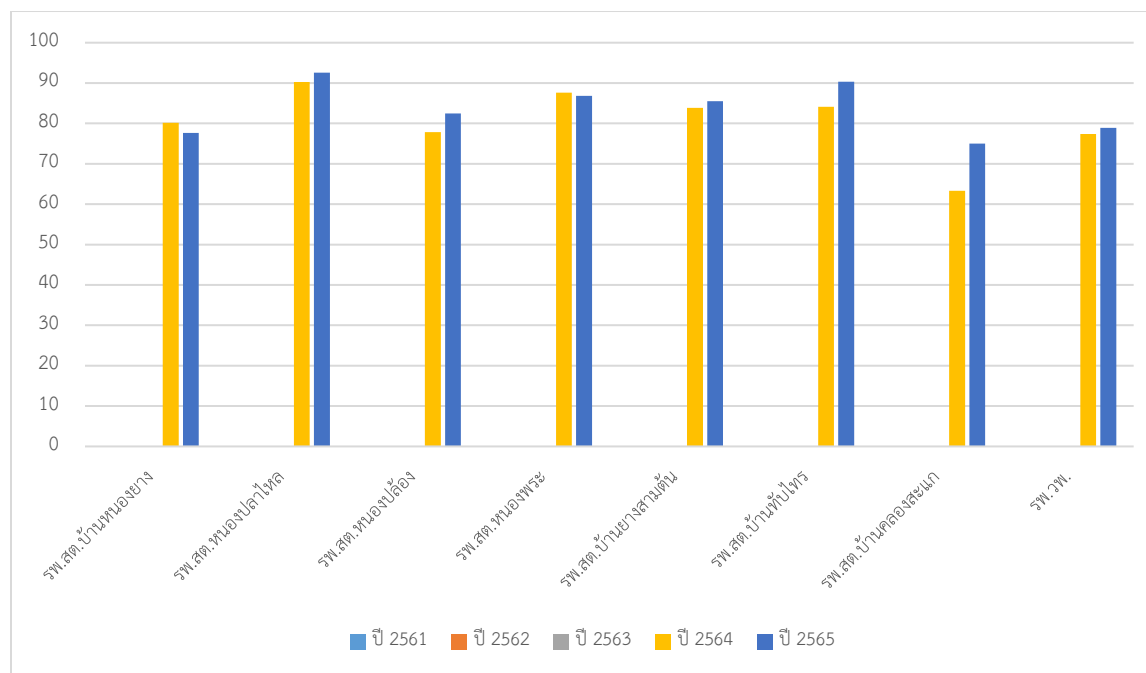
2.12 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70

ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 0 , 0 , 0 , 80.71 และ 82.95 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลาไหล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทับไทร และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

ตารางที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ปี 2561-2565

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	0	0	0	80.71	82.95
เป้าหมาย/ผลงาน	0	0	0	1,436/1,159	1,513/1,255

แผนภูมิที่ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ปี 2561-2565



เป้าหมาย : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90

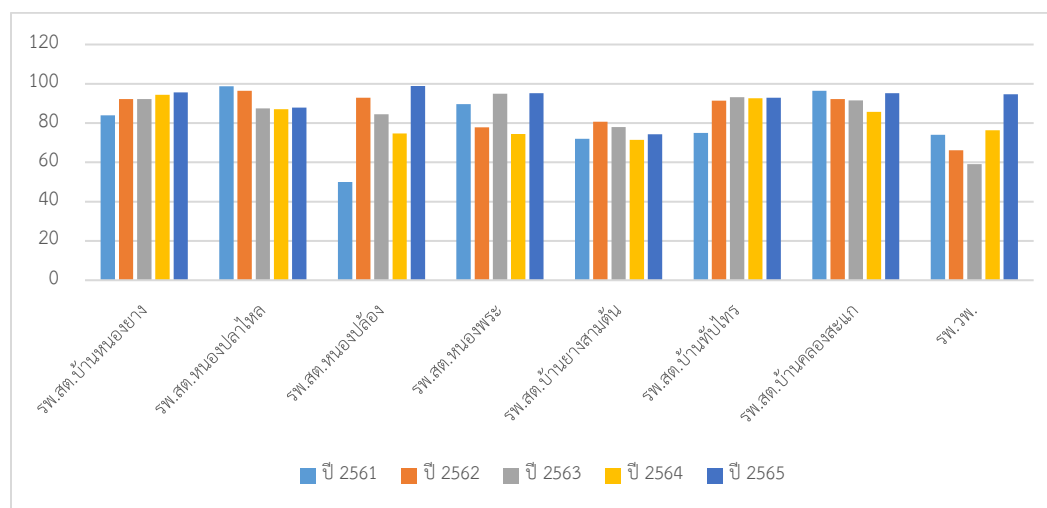
2.13 ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี 2561-2565 อัตราร้อยละ 77.4 , 84.12 , 82.58 , 80.66 และ 90.64 ตามลำดับ สำหรับสถานบริการที่ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปล้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองยาง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสะแกป่าห้วย ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางและแผนภูมิ

ตารางที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ปี 2561-2565

ตัวชี้วัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	77.4	84.12	82.58	80.66	90.64
เป้าหมาย/ผลงาน	1,438/1,113	1,417/1,192	1,418/1,171	1,448/1,168	1,431/1,297

แผนภูมิที่ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ปี 2561-2565



12.ประเด็น area Base เรื่อง PCC/พชอ.

PCC: Primary Care Cluster

สถานการณ์ข้อมูลทั่วไป

จากนโยบายการปฏิรูประบบสาธารณสุข ระบุให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ประชาชนทุกคนทุกครอบครัวจะมีหมอครอบครัวเป็นญาติให้การดูแลแบบใกล้บ้านใกล้ใจ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งเป็นหัวใจของเวชศาสตร์ครอบครัว นโยบายนี้มุ่งพัฒนาให้เกิดทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้ทีมรู้จักประชากรและชุมชนเป็นอย่างดีส่งผลให้เกิดการดูแลอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง และให้ทีมรวมตัวกันเป็นเครือข่าย (Cluster) เพื่อร่วมกันบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกลุ่มเครือข่าย นี้ต้องเชื่อมโยงการทำงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายและเครือข่ายระบบบริการในระดับอำเภอ (District Health System)

ในอำเภอวังทรายพูนมีจำนวนประชากรที่ดูแล จำนวน 24,183 คน มีการจัดระบบบริการคลินิกหมอครอบครัว (PCC: Primary Care Cluster) จำนวน 1 PCC แบ่งเป็น 2 ทีมดังนี้

ตารางแสดงการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน

ทีม	หน่วยงาน	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนประชากร
โซนเหนือ พชก.13,223 คน (เปิด 1 ตุลาคม 2563)	รพ.วังทรายพูน	1,236	3,922
	รพ.สต.บ้านหนองยาง	1,299	4,362
	รพ.สต.หนองปลาไหล	490	1,322
	รพ.สต.บ้านทับไทร	687	1,769
	รพ.สต.บ้านคลองสะแก	822	1,848
โซนใต้ พชก.10,960 คน (มีแผนเปิด ปี 2566)	รพ.สต.หนองพระ	1,033	3,080
	รพ.สต.บ้านยางสามต้น	1,924	4,488
	รพ.สต.หนองปล้อง	1,962	3,392
รวม 2 ทีม	รวม	9,453	24,183

ที่มา งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่เป็นองค์รวมทุกมิติ
2. เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง
3. เพื่อให้เกิดความร่วมมือ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานกับภาคีส่วนต่างๆ

กระบวนการ

1. แผนพัฒนาระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ
2. แผนพัฒนางานบริการเชิงรุกเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน
3. แผนพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (หมู่บ้านจัดการสุขบัญญัติ)
4. แผนพัฒนาศักยภาพ อสม.ให้มีความรู้ ทักษะ การดูแลสุขภาพทั้งตนเอง ครอบครัวและชุมชน
5. แผนพัฒนาและยกระดับ รพ.สต.ติดดาว ในระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ผลการดำเนินงาน

1. คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน

ตารางแสดงการบันทึกข้อมูลในระบบ 3 หมอ อำเภอวังทรายพูน ข้อมูล ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565

ตำบล	ประชากรทั้งหมด	สรุปผลรายงานข้อมูล 3 หมอ 3 มอ					จำนวนผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง		
		หมอคนที่ 1 อสม. หมอประจำบ้าน	หมอคนที่ 2 หมอสาธารณสุข	หมอคนที่ 3 หมอครอบครัว/MD	ปชก.ที่มี หมอ 3 คน	คิดเป็น ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยติดสังคม	จำนวนผู้ป่วยติดบ้าน	จำนวนผู้ป่วยติดเตียง
วังทรายพูน	5,868	169	21	1	5,723	97.52	848	22	10
หนองปลาไหล	3,699	129	6	1	3,699	100	373	11	11
หนองพระ	4,672	175	8	1	4,268	91.35	887	33	4
หนองปล้อง	2,099	123	4	1	1,826	86.99	534	21	6
รวม	16,338	596	39	4	15,585	95.39	2,642	87	31

ที่มา <http://3doctor.hss.moph.go.th/>

ผลการดำเนินงาน ความก้าวหน้านโยบาย 3 หมอ กลุ่มเป้าหมายประชากรทั้งหมดที่อาศัยอยู่จริงในอำเภอ
วังทรายพูน จำนวน 16,338 คน ดำเนินการได้ 15,585 คน คิดเป็นร้อยละ 95.39

2. จำนวน อสม.ได้รับการอบรม อสม.หมอประจำบ้าน ประจำปี 2565

การฝึกอบรมหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน เริ่มมีการจัดอบรมครั้งแรก เมื่อปีงบประมาณ 2563
กลุ่มเป้าหมายเป็นประธาน อสม.ประจำหมู่บ้าน จำนวน 57 คน จัดครั้งที่ 2 ในปีงบประมาณ 2564 กลุ่มเป้าหมาย
เป็นรองประธาน อสม.ประจำหมู่บ้าน จำนวน 57 คน และครั้งที่ 3 ในปีงบประมาณ 2565 จัดอบรมเมื่อวันที่ 13-
14 มกราคม 2565 ณ ห้องประชุมสุรภามาต โรงพยาบาลวังทรายพูน และฝึกปฏิบัติในหน่วยบริการทุกแห่งที่ อสม.
สังกัด กลุ่มเป้าหมายเป็น อสม.ตัวแทนหมู่บ้านละ 1 คน โดยการจัดอบรมกลุ่มเป้าหมายจะไม่ซ้ำคนเดิม และจะ
ดำเนินการอบรมต่อเนื่องไปทุกปีจนครบตามกลุ่มเป้าหมาย

ผลสำเร็จตามตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผลผลิต (Out Put)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ร้อยละของผลสำเร็จ	
	เป้าหมาย	ผลการดำเนิน
1. จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น “สมาร์ท อสม.” และ “อสม. หมอประจำบ้าน” (จำนวน 57 คน)	หมู่บ้านละ 1 คน	ร้อยละ 100
2. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลสุขภาพจาก อสม. ที่เป็นหมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	อย่างน้อย หมู่บ้านละ 7 คน	ร้อยละ 75

ผลลัพธ์ (Out Come)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ร้อยละของผลสำเร็จ	
	เป้าหมาย	ผลการดำเนิน
1. อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น “สมาร์ท อสม.” และ “อสม. หมอประจำบ้าน” (จำนวน 57 คน) ใช้แบบประเมินเขตสุขภาพที่ 3	ผ่านการอบรม ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
2. สามารถระบุตัวตนผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลสุขภาพจาก อสม. ที่เป็นหมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (หมู่บ้านละ 7 คน ขึ้นไป)	470 คน	ร้อยละ 75

3. การประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

นโยบายพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มีเป้าหมายมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืนอันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพ.สต.ขึ้น คือ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) เพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการในรูปแบบของเครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ ซึ่งจะให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอวังทรายพูน มีทั้งหมดจำนวน 7 แห่ง ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ตารางแสดงหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว อำเภอวังทรายพูน

หน่วยงาน	ผ่านเกณฑ์ ปี 2561	ผ่านเกณฑ์ ปี 2562	ปี 2563	ผ่านเกณฑ์ ปี 2564	ผ่านเกณฑ์ ปี 2565
รพ.สต.บ้านหนองยาง	/		มีสถานการณ์		
รพ.สต.หนองปลาไหล		/	โควิดระบาด (รับรองใน ระบบ)		
รพ.สต.หนองปล้อง				/	/
รพ.สต.หนองพระ	/				
รพ.สต.บ้านยางสามต้น	/				
รพ.สต.บ้านทับไทร		/			
รพ.สต.บ้านคลองสะแก				/	/

ที่มา งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูน

ปีงบประมาณ 2564 เป้าหมายในการประเมินจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.หนองปล้อง และรพ.สต.บ้านคลองสะแก-ป่าหวาย ตรวจสอบโดยทีมคณะกรรมการอำเภอ และในปีงบประมาณ 2565 รับการตรวจประเมินโดยทีมคณะกรรมการระดับจังหวัดอีกครั้ง ในส่วนของการตรวจประเมินซ้ำเพื่อรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ที่ผ่านการประเมินครั้งแรกในปี 2561 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านหนองยาง , รพ.สต.บ้านหนองพระ และ รพ.สต.บ้านยางสามต้น ประเมินโดยการส่งโปรไฟล์ให้คณะกรรมการระดับจังหวัด ประเมินซ้ำผลผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 แห่ง และในปีงบประมาณ 2565 เป้าหมายประเมินซ้ำเพื่อรับรองคุณภาพ จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.หนองปลาไหล และ รพ.สต.บ้านทับไทร มีกำหนดประเมินในเดือน สิงหาคม 2565

การดำเนินงานและแผนพัฒนา

1. เปิดทีม PCC โชนเหนือ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2563 มีแพทย์ออกตรวจวันคลินิก และมีระบบ Consultแพทย์ ต่อมาแพทย์ประจำทีมไปศึกษาต่อจึงทำให้ขาดแผน FM
2. มีแผนพัฒนาทีม PCC และระบบบริการ เช่น ระบบ Consultแพทย์ พัฒนาทีมสหวิชาชีพ และ อสม.หมอบริการบ้าน
3. มีแผนเปิดทีม PCC โชนใต้ ปี 2566
4. มีแผนจัดหาแพทย์ไปเรียนเฉพาะทางแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อทดแทนแพทย์ท่านเดิม กำหนดอบรมรุ่น 2 เดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2565

ประเด็น พขอ.

เกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
(อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พขอ.))

ผลการดำเนินงาน

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอวังทรายพูน ปี 2564 ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตคุณภาพ

อำเภอวังทรายพูน มีการดำเนินงานในลักษณะงานที่เป็นนโยบาย และปัญหาระดับพื้นที่ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) มีทั้งหมด 6 ประเด็น ดังนี้

1. การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2. การจัดการสิ่งแวดล้อม การจัดการมูลฝอยในชุมชน
3. การควบคุมป้องกันโรค COVID-19
4. การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
5. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ
6. การควบคุมป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก (RTI)

กระบวนการดำเนินงาน ปี 2565

1. ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ซึ่งดำเนินการช่วงไตรมาส 4 ของปี พ.ศ. 2564

2. ประชุมทำงาน และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จัดตั้งคณะทำงานรายประเด็น โดยคัดเลือกประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ในปี 2565 ตามปัญหาของพื้นที่ 6 ประเด็น พร้อมวาง แนวทางการดำเนินงาน

3. วางแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในประเด็นต่างๆ

- (1) การจัดการควบคุมป้องกันโรค COVID-19
- (2) การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- (3) การจัดการมูลฝอยในชุมชน
- (4) การควบคุมป้องกันโรคใช้เลือดออก
- (5) การดูแลสังคมผู้สูงอายุ/ผู้พิการ
- (6) การควบคุมป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก

4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอวังทรายพูน ตามแผนที่กำหนด

5. ประสานการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายภาคประชาสังคมประชาสังคม

6. กำกับติดตามการดำเนินงานในทุกไตรมาส

7. ประเมินผลการดำเนินงาน ตามแนวทาง UCCARE

การประเมินตนเอง ตามแนวทาง UCCARE

การประเมินตาม UCCARE	ระดับคะแนน	ข้อมูลสนับสนุน
Unity team : การทำงานเป็นทีม	5	มีคณะกรรมการ พชอ. จากภาคราชการ/ท้องถิ่น, ภาคเอกชน และภาคประชาชน และมีคณะอนุกรรมการด้านต่างๆ ทุกประเด็น อาทิ คณะทำงานด้านการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ, โรคไม่ติดต่อ, คณะทำงานด้านการควบคุมป้องกันด้านอุบัติเหตุ, ผู้สูงอายุ, คณะทำงานด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
Customer focus : การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมาย	5	มีแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่เป็นปัญหา มีการประชาคมในระดับพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหารายประเด็นที่เกี่ยวข้อง
Community Participation : การมีส่วนร่วมของชุมชน	5	การมีส่วนร่วมของภาคราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม จัดเวทีย่อยในการเสนอการแก้ไขปัญหา

และภาคีเครือข่าย		ระดับชุมชน ตำบล เพื่อปรับให้เข้ากับสถานการณ์ที่มีโรคระบาด
Appreciation: การชื่นชมและให้คุณค่า	3	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นสำคัญระดับตำบล ขับเคลื่อน สู่การพัฒนาและให้เกียรติเวทีระดับตำบล (พชต.) สู่การพัฒนา พชต.คุณภาพ
Resource sharing and human development : การแบ่งปัน ทรัพยากรและ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	4	การใช้ทรัพยากรร่วมกัน ซึ่งมีการสนับสนุนทั้งผู้ให้นโยบาย สัมพันธ์กับภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ซึ่งมีตัวอย่างการร่วมมือในการแก้ไขปัญหาในการควบคุมป้องกัน โรค COVID-19 และการระดมทุนในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาด้านต่างๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตประชาชน
การประเมินตาม UCCARE	ระดับคะแนน	ข้อมูลสนับสนุน
Essential care : การดูแลผู้ป่วยและ ประชาชน ที่เหมาะสมกับบริบทและ ความจำเป็น	3	ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ที่เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน เช่น การติดตามเยี่ยม ครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากโรค COVID-19, การบริจาค สิ่งของ 1 ชิ้น 1 เดือน ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ นำสิ่งของที่ได้รับ ไปเยี่ยมกับครอบครัว/ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่ม ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ หรือกลุ่มผู้พิการ เป็นต้น

13.ประเด็น Area Base เรื่อง อำเภอมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมฯ

1. สถานการณ์ ข้อมูลทั่วไป

ปี 2564 อำเภอวังทรายพูนมีระบบและกลไกเพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ มีการประชุมผู้รับผิดชอบงานสิ่งแวดล้อมของอำเภอวังทรายพูนที่ประกอบไปด้วย โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 7 แห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 5 แห่ง เพื่อสถานการณ์ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ และสามารถบ่งชี้ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และแผนการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ ร่วมกัน

ปี 2565 มีมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อเนื่องโดยมีการประชุมผู้รับผิดชอบงานสิ่งแวดล้อมของอำเภอวังทรายพูน ทั้งส่วนของสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการวางแผนการดำเนินงาน 2 ประเด็นมุ่งเน้น คือ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร (ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร) รวมไปถึงการป้องกันการ โดยเพิ่มประเด็นที่พื้นที่ดำเนินการอยู่แล้ว โดยความร่วมมือกันของเครือข่ายสาธารณสุขและท้องถิ่น ในการดำเนินการของงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือท้องถิ่น ทั้ง 5 แห่ง เพื่อดูแลสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ (กลุ่มเกษตรกร) ในการคัดกรองความเสี่ยงจากการใช้สารเคมี ในทุกพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 7 แห่ง

3. มาตรการ การดำเนินงาน

1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง
2. มีช่องทางติดต่อสื่อสาร ประสานงานผ่านทางกลุ่ม Line : สิ่งแวดล้อมวังทรายพูน
3. การสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นท้องถิ่นในการดำเนินงานแก้ไขปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

4.สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

1. มีการคืนข้อมูล สถานการณ์ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยได้รับความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 5 แห่งในพื้นที่
2. ส่งเสริม สนับสนุนการ การรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ารับการประเมิน EHA : 4002 ทั้งหมด 4 แห่งจาก 5 แห่งในพื้นที่
3. จัดระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในอำเภอวังทรายพูนร่วมกัน ทั้งโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 7 แห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 5 แห่ง เพื่อ

ป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในช่วงสถานการณ์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการสนับสนุนงบประมาณร่วมไปถึงทรัพยากรบุคคลในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในชุมชน

4. ดำเนินการเฝ้าระวัง PM 2.5 ในพื้นที่ โดยการติดตั้ง เครื่องตรวจวัดฝุ่น Dustboy วัดฝุ่นระดับ PM 2.5, PM 10 ณ โรงพยาบาลวังทรายพูน เป็นจตุรายนงานสถานการณ์คุณภาพอากาศในพื้นที่

- การเฝ้าระวังสถานการณ์คุณภาพอากาศ
- รายงานสถานการณ์คุณภาพอากาศ ประจำสัปดาห์ ผ่านช่องทางออนไลน์
- วางแผนการสื่อสารความเสี่ยงให้กับประชาชนรับทราบ เรื่องแนวทางในการปฏิบัติตัวเพื่อ

ป้องกันการได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ

- วางแผนการสร้างมาตรการร่วมกันในการดำเนินการในช่วงสถานการณ์คุณภาพอากาศเกินค่า

มาตรฐาน

5. อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

1. ความต่อเนื่องในการดำเนินการขับเคลื่อนปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในแต่ละประเด็น
มุ่งเน้น
2. ข้อมูล สถานการณ์ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
3. การขับเคลื่อนหลักเป็นภาคสาธารณสุข ทำให้ประเด็นปัญหาบางอย่าง ยังไม่ได้รับการแก้ไขทำได้เพียง
การสนับสนุนความรู้ และเสนอแนะวิธีการป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพเท่านั้น

14.ประเด็น Area Base เรื่อง การเงินการคลัง (ภาวะวิกฤตทางการเงิน ,ศูนย์จัดเก็บรายได้)

สถานการณ์

ข้อมูลไตรมาส 3/2565 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565 โรงพยาบาลวังทรายพูน ไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (0) NWC = 73,760,199.50 บาท NI + Depreciation = 36,544,058.70 บาท เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว) = 39,811,726.31 บาท Gradeplus = B

ปี	CR	QR	Cash	NWC (ทุนสำรองสุทธิ)	NI+Depreciation (รายได้ สูง/ต่ำกว่า รายจ่าย)	Liquid Index	Status Index	Survival Index	Risk Scoring	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)
2562	1.58	1.45	1	5,546,182.29	2,485,656.60	0	0	0	0	-68,689.23
2563	2.05	1.84	1.42	7,025,167.58	6,394,275.84	0	0	0	0	2,611,645.34
2564	6.91	6.69	1.55	50,322,721.9	49,293,043.83	0	0	0	0	4,129,767.69
มีย.65	8.80	8.40	5.21	73,760,199.50	36,544,058.70	0	0	0	0	39,811,726.31

ตาราง วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง (วิกฤติ Plus) ปีงบประมาณ 2565 ไตรมาส 3

ประเภทตัวชี้วัดประสิทธิภาพ	2562	2563	2564	2565 มีย.65
1.ประสิทธิภาพการทำการกำไร Operating Margin	1	1	1	0
2.อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset	1	1	1	1
3.ระยะเวลาเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการ(ค่ายา เวชภัณฑ์มิใช่ยาฯ) (Average payment Period)	0	1	1	1
4.ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (Average Collection Period) สปสช.	1	1	1	1
5.ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ (Average Collection Period CSMBS) กรมบัญชีกลาง	0	0	0	1
6.ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้(Average Collection Period SSS) ประกันสังคม	1	1	0	1
7.การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management)	1	1	1	0
สรุปรายงานข้อที่ผ่าน	5	6	5	5
การจัด Grade	B	A-	B	B

ที่มา งานบริหาร โรงพยาบาลวังทรายพูน

จากตารางการวัดประสิทธิภาพ (วิกฤติ 7 Plus) พบว่าในไตรมาสที่ 3/2565 โรงพยาบาลวังทรายพูน ได้ระดับ B ซึ่งยังอยู่ในเกณฑ์ดี การบริหารสินค้าคงคลัง (ยา วมย. วิทยาศาสตร์การแพทย์) มีระยะเวลาเกิน 60 วัน ได้ชี้แจงผู้รับผิดชอบเรียบร้อยแล้วพร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไขแล้ว

แนวทางการปรับประสิทธิภาพ

1. ควบคุมรายรับ รายจ่าย ในแต่ละเดือนให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากมีความผิดปกติให้ประชุมเพื่อหาสาเหตุของปัญหา และปรับปรุงแก้ไขโดยให้เป็นไปตามแผน
2. จ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน
3. สร้างจิตสำนึกของบุคลากรในองค์กร
4. ควบคุมต้นทุน ควบคุมวัสดุคงคลังให้มีเพียงพอต่อการใช้ และจัดซื้อร่วมเพิ่มเพื่อลดต้นทุน เพิ่มอัตราครองเตียง ทำงานเชิงรุกในชุมชนปรับประสิทธิภาพในการรับผู้ป่วยนอน ที่มีค่า CMI สูง
5. จัดระบบบันทึกลูกหนี้ และการเรียกเก็บหนี้ ให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามระบบที่วางไว้
6. ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ และบริหารจัดการให้เกิดการหมุนเวียนของสินทรัพย์อย่างคุ้มค่า
7. บริหารวัสดุคงคลังให้เหลือเพียงพอเหมาะสมต่อการใช้งาน (เวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุการแพทย์)

แนวทางการดำเนินงานในปี 2565

ระบบข้อมูลบัญชี และการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Effective Management)

- พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ
- ควบคุม รายรับ รายจ่าย ให้เป็นไปตามแผน
- เพิ่มศักยภาพการบริการผู้ป่วยใน เพิ่มอัตราครองเตียง
- ดำเนินการศึกษาข้อมูลต้นทุนย่อยต่อหน่วย
- สร้างความเชื่อมั่น ความศรัทธาและความประทับใจให้แก่ผู้รับบริการ
- เพิ่มศักยภาพการรักษาด้วยวิธีผ่าตัดขนาดเล็ก เช่น ผ่าตัดต่อมลูกหมาก ผ่าตัดเต้านมฯ

สร้างเครือข่ายการเงินการคลัง (Network & Capacity Building)

- ส่งทีม CFO เข้ารับการอบรมระดับ จังหวัด เขตและส่วนกลาง
- สนับสนุนฝ่ายต่างๆ ให้ส่งตัวแทนให้ร่วมทีม CFO
- มีคำสั่งและมอบหมายหน้าที่ให้คณะกรรมการ CFO ถือปฏิบัติ

-มีการประชุมร่วมกับ รพ.สต.ในเครือข่าย

-อบรมความรู้ให้กับ อสม. องค์กรอื่นๆในการเขียนโครงการขอใช้งบ อปท.

สถานะเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในเครือข่ายของโรงพยาบาลวังทรายพูน

ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

ตารางข้อมูลสถานะเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำดับที่	รพ.สต.	ขนาด	30 มิถุนายน 2565
1	หนองปลาไหล	S	501,335.33
2	บ้านทับไทร	S	550,204.49
3	บ้านคลองสะแกป่าหวาย	S	355,598.04
4	หนองพระ	S	1,160,120.37
5	บ้านหนองยาง	M	722,524.18
6	บ้านยางสามต้น	M	1,094,319.55
7	หนองปล้อง	M	593,313.36

ที่มา งานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน

15.ประเด็น Area Base เรื่อง ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง

สถานการณ์ปัจจุบัน

ITA : ผลการประเมิน ปี 2564 ผ่าน 100% ทั้ง สสอ.และรพ.

EIA : ผลการประเมิน ปี 2564 รวม 5 มิติ ได้ร้อยละ 92.50

กลยุทธ์ในการดำเนินงานปี 2565

ระบบควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

- 1.การเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนา ระบบควบคุมภายในและการบริหาร ความเสี่ยงของหน่วยงาน
- 2.การควบคุมกำกับ ติดตาม การดำเนินการตามมาตรการสำคัญ 4 ประการ ของกระทรวงสาธารณสุข
 1. มาตรการการใช้รถราชการ
 2. มาตรการการเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน
 3. มาตรการการจัดทำโครงการและการฝึกอบรมตามกฎหมายกำหนด
 4. มาตรการการจัดหาพัสดุตามกฎหมายกำหนด

ITA

1. จัดทำโครงการ/กิจกรรมป้องกันการทุจริตในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
2. จัดตั้งคณะทำงาน ITA แยกสาย EB
3. ดำเนินการ ITA โดยจัดทำ EB ที่ตนเองรับผิดชอบและอัปโหลดขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน

และในระบบ MITAS ตามระยะเวลาที่กำหนด

ผลการดำเนินงานปี 2565

ITA : ผลการประเมิน ปี 2565 ผ่าน 100% ทั้ง สสอ.และรพ.

EIA : ผลการประเมิน ปี 2565 รวม 5 มิติ ได้ร้อยละ 98.11

16.ประเด็น Area Base เรื่อง การลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต.

ในปีงบประมาณ 2564 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังทรายพูน เป็นศูนย์อำนวยการลดภาระงานสนับสนุน Back Office ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการดำเนินงานลดภาระงานด้านการเงิน และด้านพัสดุ

การดำเนินงานลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต.

1. มีกระบวนการ/หาแนวทางในการเพิ่มเวลาให้ รพ.สต. โดยศูนย์ข้อมูล IMM สสอ. ดำเนินการในด้านสนับสนุน Back Office (การเงินการบัญชีและการพัสดุ)
2. สนับสนุนกระบวนการงานด้านพัสดุ ติดตั้ง Program Anirutt ของ สสอ.คลองลาน
3. สนับสนุนกระบวนการงานด้านการเงิน ใช้ PCU Money (เอกชน)

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

- 1.สถานการณ์ ข้อมูลทั่วไป ตามความจำเป็นของหัวข้อประเด็น

การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่ทุกคนควรมีการปฏิบัติและปลูกฝังจนเป็นสุขนิสัย เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการเรียนรู้ การมีความสุข ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ส่งผลต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

- 2.วิเคราะห์สภาพปัญหา

ผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ พบมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 56 ดังนั้นการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี และสร้างโอกาสสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ จะช่วยทำให้กลุ่มป่วยสามารถดูแล

ตนเองได้เป็นอย่างดี กลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงมีความตระหนักและใช้ประสบการณ์ของผู้ป่วยคนอื่นๆในชุมชน เป็นตัวอย่างและปรับใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดโรคที่จะเพิ่มเติมขึ้นจากเดิม ทั้งนี้การสร้างโอกาสดังกล่าวจึงจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การใช้แนวทางที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชนด้วยตนเอง ซึ่งอาจต้องรณรงค์ให้ประชาชนปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง โดยใช้หลัก 3อ2ส เช่น ลดอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม รับประทานผักผลไม้มากขึ้น ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุอย่างสม่ำเสมอ หมั่นทำจิตใจให้สงบ ลด ละ เลิกบุหรี่และสุรา รวมถึงการเปิดโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดกระบวนการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกันไปอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้จากการดำเนินงานในพื้นที่ยังพบว่า มีอำเภอวังทรายพูนมีตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ตำบล ได้แก่ ตำบลหนองปล้อง แต่ในประเด็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan นั้น อำเภอวังทรายพูน มีระบบการดูแลครอบคลุมในทุกพื้นที่ ทุกสถานบริการมี Care Manager , Care Giver และ Care Plan

3.มาตรการ การดำเนินงาน

ประเด็น ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 1 ตำบล

P : ใช้กลไกคณะกรรมการร่วมระหว่างสาธารณสุข อปท.ในพื้นที่ และ สปสช. “คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC ” ในส่วน สปสช.เขต 3 นครสวรรค์ (คุณพนมศักดิ์) และคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ และกลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

I : ประสานแหล่งเงินทุน (สปสช. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

R : ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ และมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ

A : สร้างการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึงง่ายร่วมกับเครือข่าย เพื่อสร้างระบบในการดูแลตัวเอง และการได้รับการดูแลจาก CM CG และนักบริบาล

B ศึกษาและเข้าใจนโยบาย การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ระบบดูแลผู้สูงอายุ 3 S (Thai Active Aging: Strong Social and Security) อบรม Care manager, Caregiver และ อสค. และ สนับสนุนกลไกการเงินจาก สปสช.

ดังนั้น เป้าหมายหลักในการดำเนินงานผู้สูงอายุ คือ ในปี 2565 เพื่อให้ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์และมีคุณภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูนได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1)การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร

ขยายความครอบคลุมการพัฒนา CG , CM ให้ครอบคลุมทุก รพ.สต. ในพื้นที่ตำบลเป้าหมาย พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มี ความรู้ ทักษะ การคัดกรองส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (และในปี 2564 นี้ ได้เพิ่มนักบริหารเข้ามาในระบบการดูแลผู้สูงอายุ ในแต่ละตำบลด้วย ทำให้ CM ต้องดูแล CG นักบริหาร ในการวางแผนแบ่งระดับการดูแล การเขียน Care Plan)

2)การบริหารจัดการ

ทำความเข้าใจกับ อปท.และหน่วยงานบริการในเรื่องความชัดเจนในการเบิกจ่ายกองทุน LTC เร่งรัดสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานการจัดทำ care plan ให้ครอบคลุมเป้าหมายและเบิกจ่ายงบกองทุน LTC

3)ระบบข้อมูลผู้สูงอายุ

วางแผน/กำหนดวิธีการได้มาซึ่งข้อมูลผู้สูงอายุให้มีความเชื่อมั่น เทียบตรง ตั้งแต่ระดับพื้นที่ ตำบล อำเภอ ให้เป็นข้อมูลตรงกัน เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน

4.สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 100	100
ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	56
ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 95	75

5 ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบาง การดำเนินงานในช่วงการวิกฤติ COVID-19 ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ แต่ในประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล เช่น กระบวนการเตรียมขั้นตอนต่างๆ ของระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน จะต้องกระตุ้นติดตามให้เกิดกระบวนการที่เป็นไปตามขั้นตอนของ สปสช. เพื่อพร้อมดำเนินการปรับเปลี่ยนไปในบริบทที่เหมาะสมในพื้นที่ต่อไป

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

(แยกเป็นกลุ่มวัย)

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

1.สถานการณ์ ข้อมูลทั่วไป ตามความจำเป็นของหัวข้อประเด็น

การสร้างเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่ทุกคนควรมีการปฏิบัติและปลูกฝังจนเป็นสุขนิสัย เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการเรียนรู้ การมีความสุข ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ส่งผลต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

2.วิเคราะห์สภาพปัญหา

ผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ พบมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 56 ดังนั้นการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี และสร้างโอกาสสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ จะช่วยทำให้กลุ่มป่วยสามารถดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี กลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงมีความตระหนักและใช้ประสบการณ์ของผู้ป่วยคนอื่นๆในชุมชน เป็นตัวอย่างและปรับใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดโรคที่จะเพิ่มเติมขึ้นจากเดิม ทั้งนี้การสร้างโอกาสดังกล่าวจึงจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การใช้แนวทางที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชนด้วยตนเอง ซึ่งอาจต้องรณรงค์ให้ประชาชนปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง โดยใช้หลัก 3อ2ส เช่น ลดอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม รับประทานผักผลไม้มากขึ้น ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุอย่างสม่ำเสมอ หมั่นทำจิตใจให้สงบ ลด ละ เลิกบุหรี่และสุรา รวมถึงการเปิดโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดกระบวนการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกันไปอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้จากการดำเนินงานในพื้นที่ยังพบว่า มีอำเภอวังทรายพูนมีตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ตำบล ได้แก่ ตำบลหนองปล้อง แต่ในประเด็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan นั้น อำเภอวังทรายพูน มีระบบการดูแลครอบคลุมในทุกพื้นที่ ทุกสถานบริการมี Care Manager , Care Giver และ Care Plan

3.มาตรการ การดำเนินงาน

ประเด็น ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 1 ตำบล

P : ใช้กลไกคณะกรรมการร่วมระหว่างสาธารณสุข อปท.ในพื้นที่ และ สปสช. “คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC ” ในส่วน สปสช.เขต 3 นครสวรรค์ (คุณพนมศักดิ์) และคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ และกลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

I : ประสานแหล่งเงินทุน (สปสช. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

R : ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ และมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ

A : สร้างการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึงง่ายร่วมกับเครือข่าย เพื่อสร้างระบบในการดูแลตัวเอง และการได้รับการดูแลจาก CM CG และนักบริบาล

B ศึกษาและเข้าใจนโยบาย การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ระบบดูแลผู้สูงอายุ 3 S (Thai Active Aging: Strong Social and Security) อบรม Care manager, Caregiver และ อสค. และ สนับสนุนกลไกการเงินจาก สปสช.

ดังนั้น เป้าหมายหลักในการดำเนินงานผู้สูงอายุ คือ ในปี 2565 เพื่อให้ร้อยละตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์และมีคุณภาพ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังทรายพูนได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1)การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร

ขยายความครอบคลุมการพัฒนา CG , CM ให้ครอบคลุมทุก รพ.สต. ในพื้นที่ตำบลเป้าหมาย พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มี ความรู้ ทักษะ การคัดกรองส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (และในปี 2564 นี้ ได้เพิ่มนักบริบาลเข้ามาในระบบการดูแลผู้สูงอายุ ในแต่ละตำบลด้วย ทำให้ CM ต้องดูแล CG นักบริบาล ในการวางแผนแบ่งระดับการดูแล การเขียน Care Plan)

2)การบริหารจัดการ

ทำความเข้าใจกับ อปท.และหน่วยงานบริการในเรื่องความชัดเจนในการเบิกจ่ายกองทุน LTC เร่งรัดสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานการจัดทำ care plan ให้ครอบคลุมเป้าหมายและเบิกจ่ายงบกองทุน LTC

3)ระบบข้อมูลผู้สูงอายุ

วางแผน/กำหนดวิธีการได้มาซึ่งข้อมูลผู้สูงอายุให้มีความเชื่อมั่น เทียบตรง ตั้งแต่ระดับพื้นที่ ตำบล อำเภอ ให้เป็นข้อมูลตรงกัน เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน

4.สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2565

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 100	100
ประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	56
ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 95	75

5 ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบาง การดำเนินงานในช่วงการวิกฤติ COVID-19 ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ แต่ในประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล เช่น กระบวนการเตรียมขั้นตอนต่างๆ ของระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน จะต้องกระตุ้นติดตามให้เกิดกระบวนการที่เป็นไปตามขั้นตอนของ สปสช. เพื่อพร้อมดำเนินการปรับเปลี่ยนไปในบริบทที่เหมาะสมในพื้นที่ต่อไป

