แผนสุขภาพของคปสอ.เมืองอ่างทอง

ปีงบประมาณ 2564

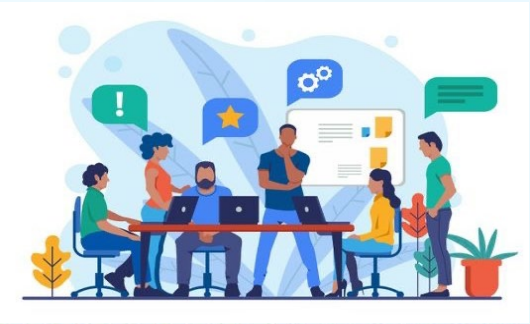
ประเด็นการพัฒนา

ตามนโยบายเร่งรัดของจังหวัด ปี 2564

1. การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก
2. การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน
3. การลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ
5. การควบคุมและการรักษาวัณโรค
6. การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
7. การพัฒนายกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ตามปัญหาของพื้นที่

8. กัญชาทางการแพทย์แผนไทย



ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

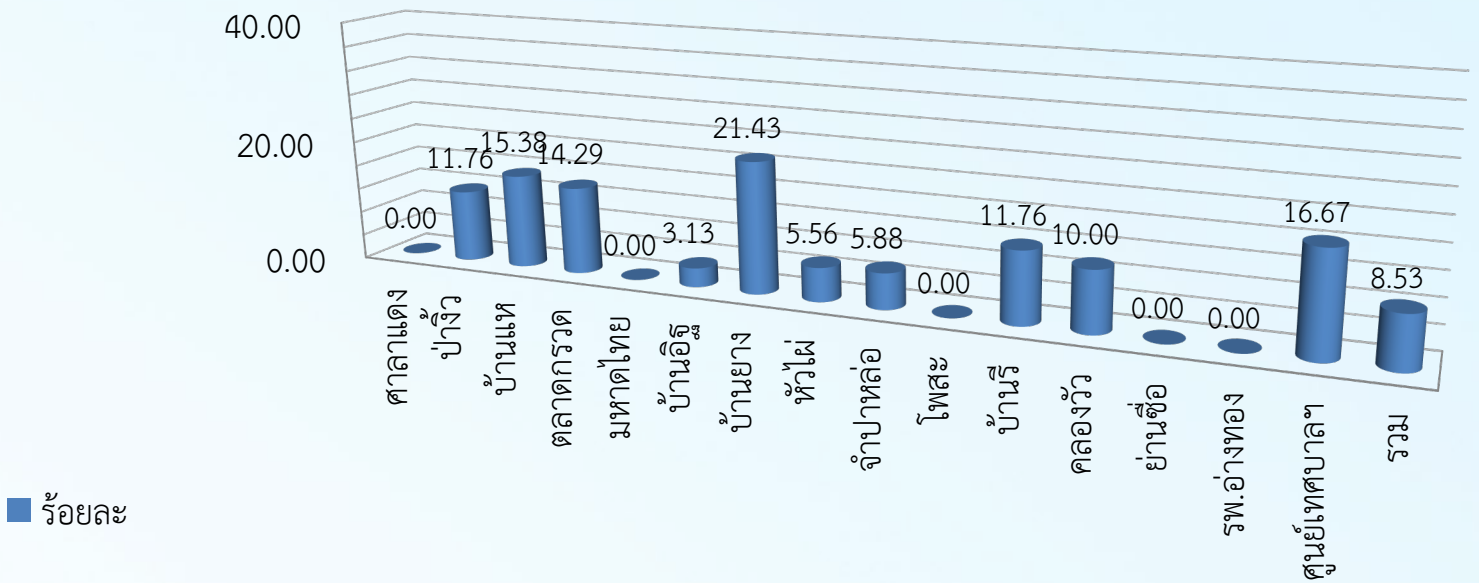
1. วิเคราะห์สถานการณ์

จากข้อมูล HDC การดำเนินงานส่งเสริมป้อง อนามัยแม่และเด็ก พบว่าข้อมูลหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรก น้อยกว่า 12 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 83.51 ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 78.87 และข้อมูลทารกแรกเกิดมาน้ำหนัก น้อยกว่า 2,500 กรัม คิดเป็นร้อยละ 8.53 (ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 7)

เมื่อแยกเป็นรายสถานบริการ พบว่า รพ.สต.บ้านยาง ร้อยละ21.43 , ศูนย์สาธารณสุขเทศบาลเมืองฯ ร้อยละ , รพ.สต.บ้านแห ร้อยละ 15.38 , รพ.สต.ตลาดกรวด ร้อยละ 14.29 , รพ.สต.ป่างิ้วและ รพ.สต.บ้านรี ร้อยละ 11.76 ตามลำดับ ซึ่งไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

ส่วนสถานบริการที่ผ่านเกณฑ์ ก็มีความจำเป็นต้องเตรียมการป้องกันปัญหาไว้ก่อน เนื่องจากบริบทของพื้นที่มีความคล้ายคลึงกัน

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก



	ศาลาแดง	ป่างิ้ว	บ้านแห	ตลาดกรวด	มหาดไทย	บ้านอิฐ	บ้านยาง	หัวไผ่	จำปาหล่อ	โพสะ	บ้านรี	คลองวัว	ย่านซื่อ	รพ.อ่างทอง	ศูนย์เทศบาลฯ	รวม
ร้อยละ	0.00	11.76	15.38	14.29	0.00	3.13	21.43	5.56	5.88	0.00	11.76	10.00	0.00	0.00	16.67	8.53

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

1. การฝากครรภ์ครั้งแรกช้ากว่า 12 wks และการฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์มีผลต่อการคลอดก่อนกำหนดและทำให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิด < 2,500 g.

2. การมาฝากครรภ์ช้าจากการทำงานพื้นที่ทำให้ไม่สะดวกในการฝากครรภ์ / การปกปิดการตั้งครรภ์

ประเด็นการพัฒนา 1 : การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

Outcome : อัตราการคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดน้ำหนัก < 2,500 กรัม ลดลง

Output : หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ < 12สัปดาห์

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์และลงทะเบียน 9 ย่าง เพื่อสร้างลูก โดยใช้ QR Code ในสถานบริการสาธารณสุขอำเภอเมืองอ่างทอง	-การลงทะเบียนฝากครรภ์ออนไลน์ ร้อยละ 30 -หญิงตั้งครรภ์ได้รับการการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 60
2. จัดทำทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีและให้ความรู้การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ 3. ประสานงาน ควบคุม กำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน	-มีทะเบียนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามี -หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 60

โครงการที่ 1 ฝากครรภ์ออนไลน์รวดเร็วทันสมัยได้คุณภาพทั้งมารดาและทารก

แหล่งงบประมาณ : ไม่ใช้งบประมาณ

ประเด็นการพัฒนา 2 : การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

ประเด็นการพัฒนา 2 : การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 67)

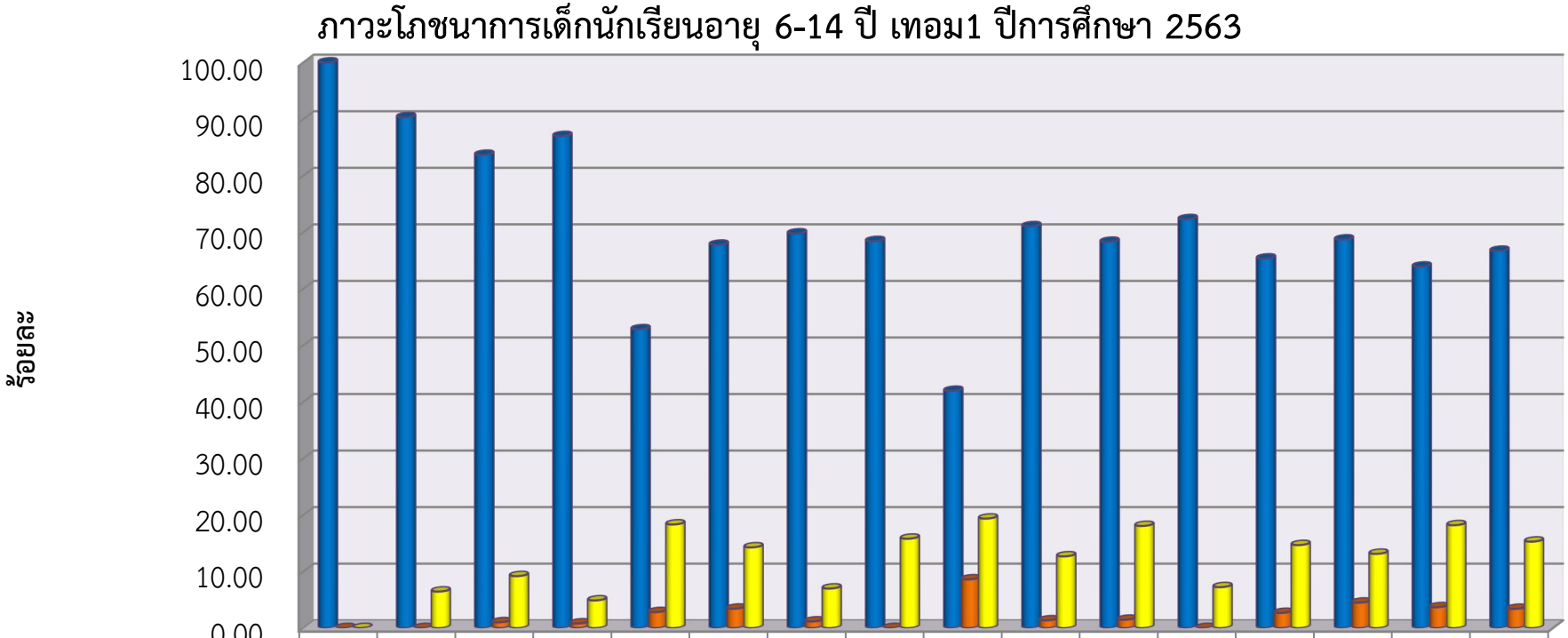
1. วิเคราะห์สถานการณ์

จากข้อมูล HDC การดำเนินงานเฝ้าระวังและคัดกรองด้านโภชนาการ เด็กวัยเรียน (อายุ 6-14 ปี) เทอม 1 ปีการศึกษา 2563 อำเภอเมือง พบว่า เด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนคิดเป็นร้อยละ 66.70 ปัญหาเด็กวัยเรียนเริ่มอ้วนและอ้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น พบเด็กวัยเรียน เริ่มอ้วนและอ้วนคิดเป็นร้อยละ 15.28 ผอม คิดเป็น ร้อยละ 3.39

ข้อมูลภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน(อายุ 6-14ปี) เทอม 1 ปีการศึกษา 2563 แยกรายสถานบริการ พบว่า รพ.สต.ศาลาแดง ร้อยละ 92.91 , รพ.สต.ป่างิ้ว ร้อยละ 90.32 , รพ.สต.ตลาดกรวด ร้อยละ 86.99 , รพ.สต. บ้านแห ร้อยละ 83.67 , รพ.สต.คลองวัว ร้อยละ 72.29 , รพ.สต.โพสะ ร้อยละ 71.04 , รพ.สต. บ้านยาง ร้อยละ 69.77,รพ.อ่างทอง ร้อยละ 68.70 ,รพ.สต.หัวไผ่ ร้อยละ 68.42 , รพ.สต.บ้านรี ร้อยละ 68.29 ตามลำดับ มีเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี มีภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วนเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ส่วนรพ.สต.ย่านซื่อ ร้อยละ 65.33 , เทศบาลฯ ร้อยละ 63.91 , รพ.สต.มหาดไทย ร้อยละ 52.82 และรพ.สต.จำปาหล่อ ร้อยละ 41.94 ตามลำดับ ซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบเด็กวัยเรียนของอำเภอเมืองอ่างทองมีปัญหาภาวะโภชนาการ เตี้ย เริ่มอ้วนและอ้วน ซึ่งมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีพลังงานสูง รวมทั้งการมีกิจกรรมทางกายที่น้อยทำให้ภาวะสูงดีสมส่วนไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

ประเด็นการพัฒนา 2 : การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ
เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน



	ศาลาแดง	ป่างิ้ว	บ้านแห	ตลาดกรวด	มหาดไทย	บ้านอิฐ	บ้านยาง	หัวไผ่	จำปาหล่อ	โพสะ	บ้านรี	คลองวัว	ย่านซื่อ	รพ.อ่างทอง	เทศบาลเมือง	รวม
ร้อยละสูงดีสมส่วน	100.00	90.32	83.67	86.99	52.82	67.77	69.77	68.42	41.94	71.04	68.29	72.29	65.33	68.70	63.91	66.70
ร้อยละผอม	0.00	0.00	1.02	0.81	2.82	3.42	1.16	0.00	8.60	1.36	1.46	0.00	2.67	4.49	3.68	3.39
ร้อยละเริ่มอ้วนและอ้วน	0.00	6.45	9.18	4.88	18.31	14.26	6.98	15.79	19.35	12.67	18.05	7.23	14.67	13.12	18.18	15.28

ประเด็นการพัฒนา 2 : การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

1. พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้องของครอบครัว
2. ขาดการออกกำลังอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นการพัฒนา 2 : ประเด็นการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

Outcome : 1. เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วนร้อยละ 67
2. เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output : เด็ก 6-14 ปี ที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ประชุมชี้แจงการสร้างครอบครัวให้เป็น smart family แกผู้ปกครองและนักเรียนกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 24 คน (ร.ร.วัดโบสถ์7คน,ร.ร.วัดราชปักษี8คน,ร.ร.วัดจำปาหล่อ9คน 2. จัดกิจกรรมsmart kids coacher (ร.ร.วัดราชปักษี, ร.ร.วัดโบสถ์,ร.ร.วัดจำปาหล่อ)	-ประชุมชี้แจงครอบครัวเด็กภาวะปัญหาโภชนาการกลุ่มเป้าหมาย -มีจำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ Smart kids coacher อำเภอละ 3 โรงเรียน

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
3. สร้างเกณฑ์โมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง 4. สนับสนุนการจัดกิจกรรมรณรงค์ดื่มนมจืด และส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่นการบริโภคผัก ไข่ และกิจกรรมทางกาย เช่น กิจกรรม Challenge day กระโดดเชือก/นิทรรศการ	-มีโมเดลสุขภาพ healthy student ด้านการออกกำลังกาย/อาหารอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นการพัฒนา 2 : ประเด็นการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

Outcome : 1. เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วนร้อยละ 67

2. เด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย เด็กชาย 154 ซม. เด็กหญิง 155 ซม.

Output : เด็ก 6-14 ปี ที่มีภาวะปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามแก้ไขปัญหา

โครงการที่ 1 แผนงานกิจกรรม smart kids coacher ในโรงเรียนเป้าหมาย

แหล่งงบประมาณ : ไม่ใช้งบประมาณ

ประเด็นการพัฒนา 3 : การลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ประเด็นการพัฒนา 3 : การลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

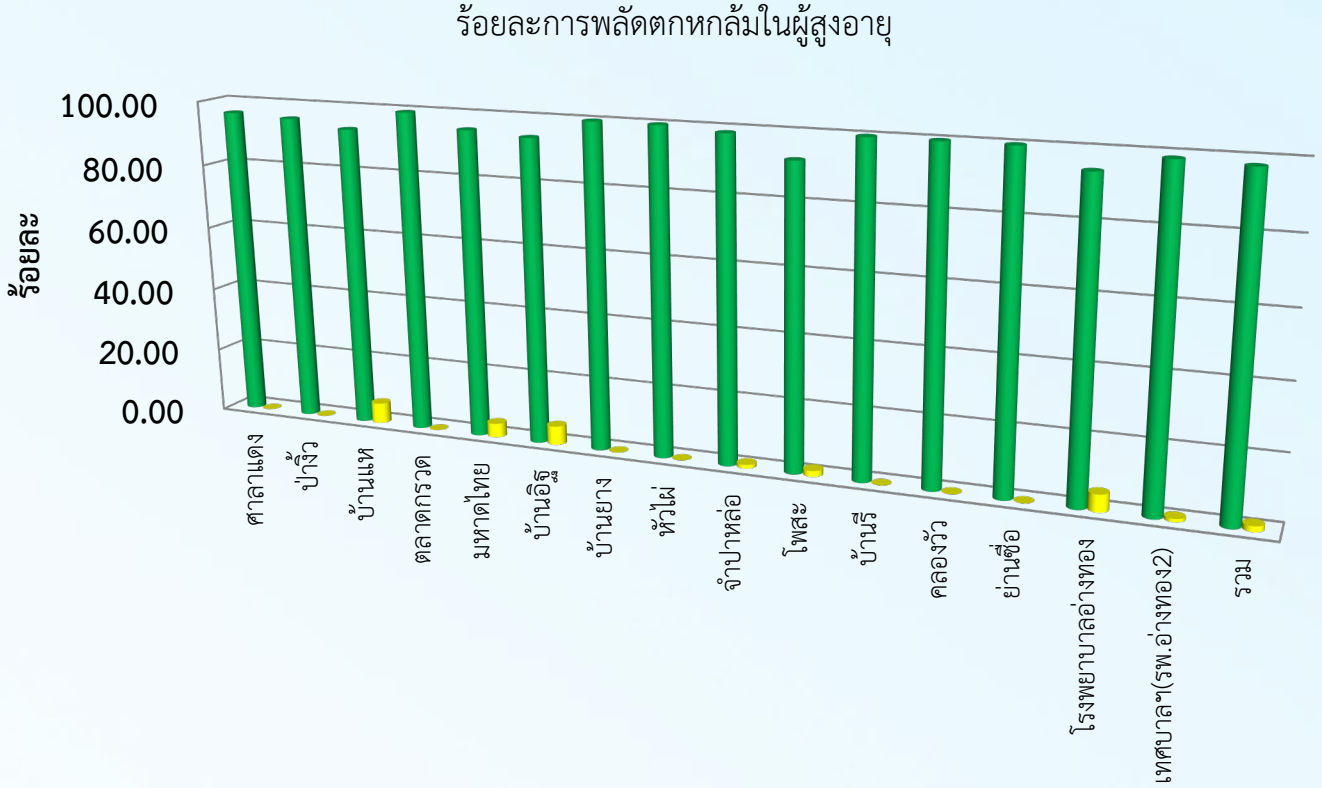
1. วิเคราะห์สถานการณ์

ข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุ 10 เรื่อง ในระบบ HDC (ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2563)

ผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน 9,631 คน คัดกรองภาวะพลัดตกหกล้มจำนวน 8,820 คน คิดเป็นร้อยละ 91.58

พบภาวะเสี่ยงพลัดตกหกล้ม จำนวน 165 คิดเป็นร้อยละ 1.71 ของประชากรผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง และพบว่าส่วนใหญ่จะมีปัญหาในเรื่องของการปวดเข่าขณะเคลื่อนไหว

ประเด็นการพัฒนา 3 : การลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ



	ศาลาแดง	ป่างิ้ว	บ้านแห	ตลาดกรวด	มหาดไทย	บ้านอิฐ	บ้านยาง	หัวไผ่	จำปาหล่อ	โพสะ	บ้านรี	คลองวัว	ย่านซื่อ	โรงพยาบาลอ่างทอง	เทศบาลฯ(รพ.อ่างทอง2)	รวม
ร้อยละปกติ	96.24	95.42	93.21	99.47	95.27	94.09	100.00	100.00	98.82	92.31	100.00	100.00	100.00	94.31	98.81	98.10
ร้อยละผิดปกติ	0.00	0.00	6.37	0.00	4.39	5.86	0.00	0.00	1.18	1.82	0.00	0.00	0.00	5.31	1.01	1.71

ประเด็นการพัฒนา 3 : การลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองอ่างทองที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพพบว่ามีปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มส่วนใหญ่จะเกิดจากการปวดข้อ ในขณะเคลื่อนไหว เช่น ข้อเข่า ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว

ประเด็นการพัฒนา 3 : การลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

Outcome : ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะพลัดตกหกล้ม

Output : ลดปัจจัยเสี่ยงและความรุนแรงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุแก่ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 206 คน 2. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสิ่งแวดล้อมและกายอุปกรณ์ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ 3. จัดทำแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม	1. ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้และจัดสิ่งแวดล้อมที่ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องเหมาะสม 2. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีอุปกรณ์/การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม 3. มีแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม

ประเด็นการพัฒนา 3 : การลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

โครงการที่ดำเนินงานของหน่วยงาน

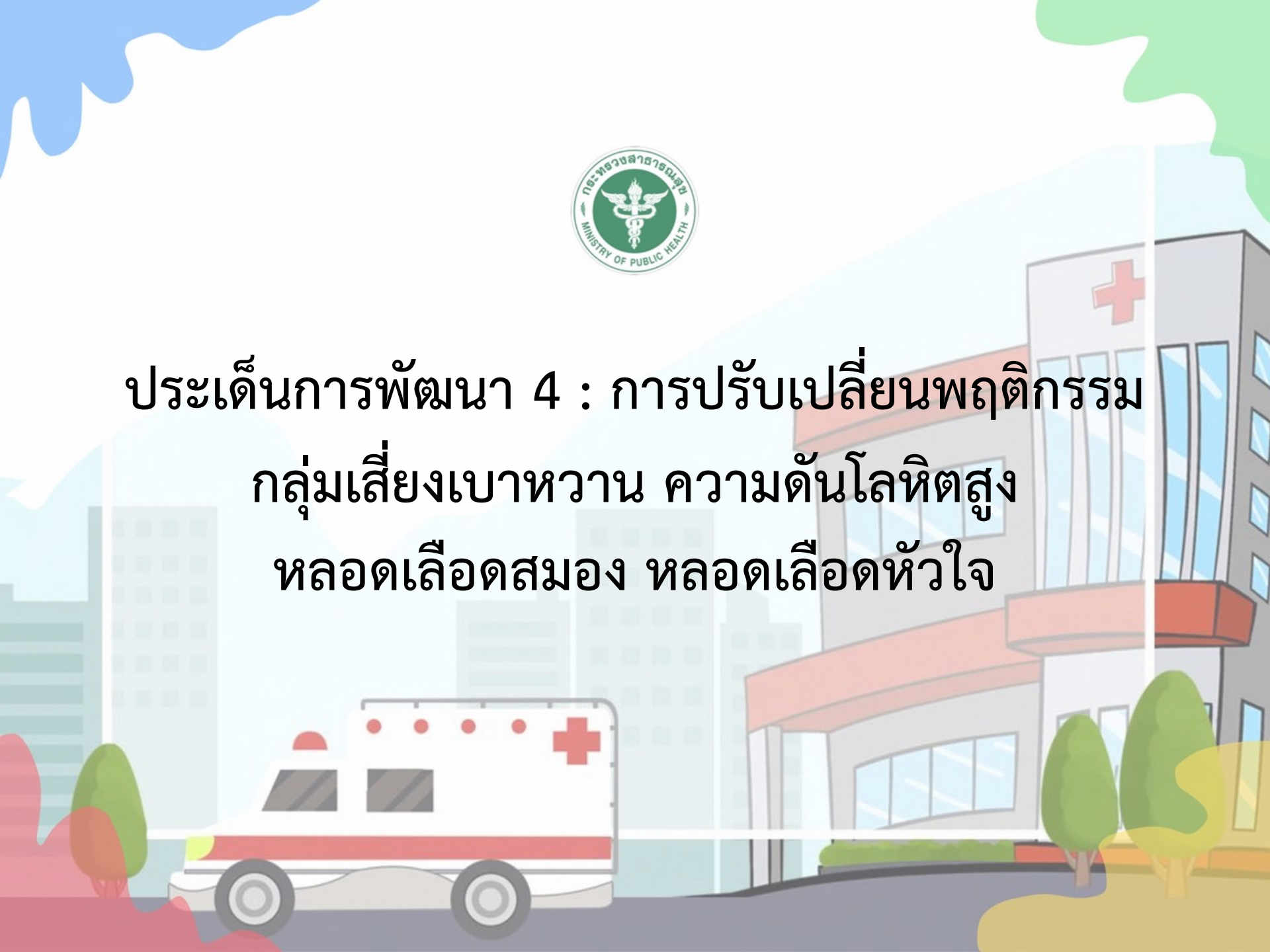
โครงการ	กิจกรรม	แหล่งงบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. โครงการอบรมผู้ดูแล/ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มอำเภอเมืองอ่างทอง	1. จัดทำรูปแบบ/แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม 2. อบรมผู้ดูแล / ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงของการพลัดตกหกล้ม (จัดกิจกรรมเป็น 2 รุ่น)	งบ PP เป็นเงิน 60,600 บาท	รพท./ สสอ./ รพ.สต.
	3. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น พมจ. เพื่อขอรับการสนับสนุนกายอุปกรณ์และปรับสภาพแวดล้อม		
	4. ติดตามการดำเนินงานและสรุปผลการดำเนินงาน		

ประเด็นการพัฒนา 3 : การลดปัจจัยเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

โครงการที่ดำเนินงานของหน่วยงาน

โครงการ	กิจกรรม	แหล่งงบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพผู้สูงอายุตำบลบางแก้ว	1. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 2. ให้ความรู้ผู้สูงอายุในเรื่องพฤติกรรมพึงประสงค์ สุข5มิติ บำเพ็ญสาธารณะ 3. เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ	เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองอ่างทอง เป็นเงิน 2,700 บาท	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลอ่างทอง
	4. ประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์		

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ



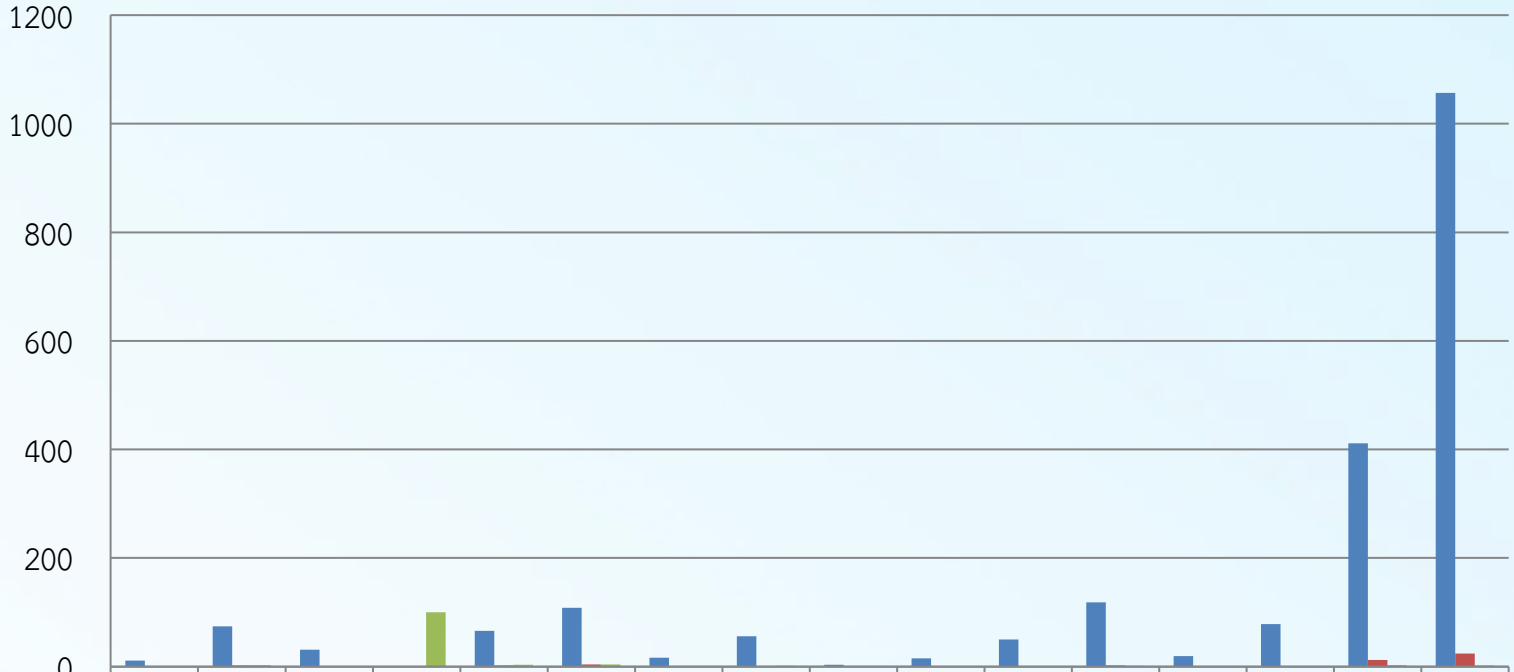
ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

1. วิเคราะห์สถานการณ์

- พบประชาชนที่ไม่ผ่านการคัดกรองป่วยเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่
- ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีภาพรวมพฤติกรรม 3อ.2ส. ที่เหมาะสมเพียงร้อยละ 66.1
- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานของอำเภอเมือง เท่ากับ ร้อยละ 2.18 มีเพียง 8 แห่ง ที่ไม่มีเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง คือ ศาลาแดง บ้านแห บ้านยาง จำปาหล่อ โพสะ บ้านรี ย่านซื่อ และรพ.อ่างทอง ส่วนตำบลที่มีเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงสูงสุดคือ ตลาดกรวด จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือบ้านอิฐ จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.70
- อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงอำเภอเมือง เท่ากับร้อยละ 2.44 มี 4 แห่งที่ไม่มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง คือ ตลาดหลวง มหาดไทย บ้านอิฐและย่านซื่อ ส่วนตำบลที่เหลือไม่มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง

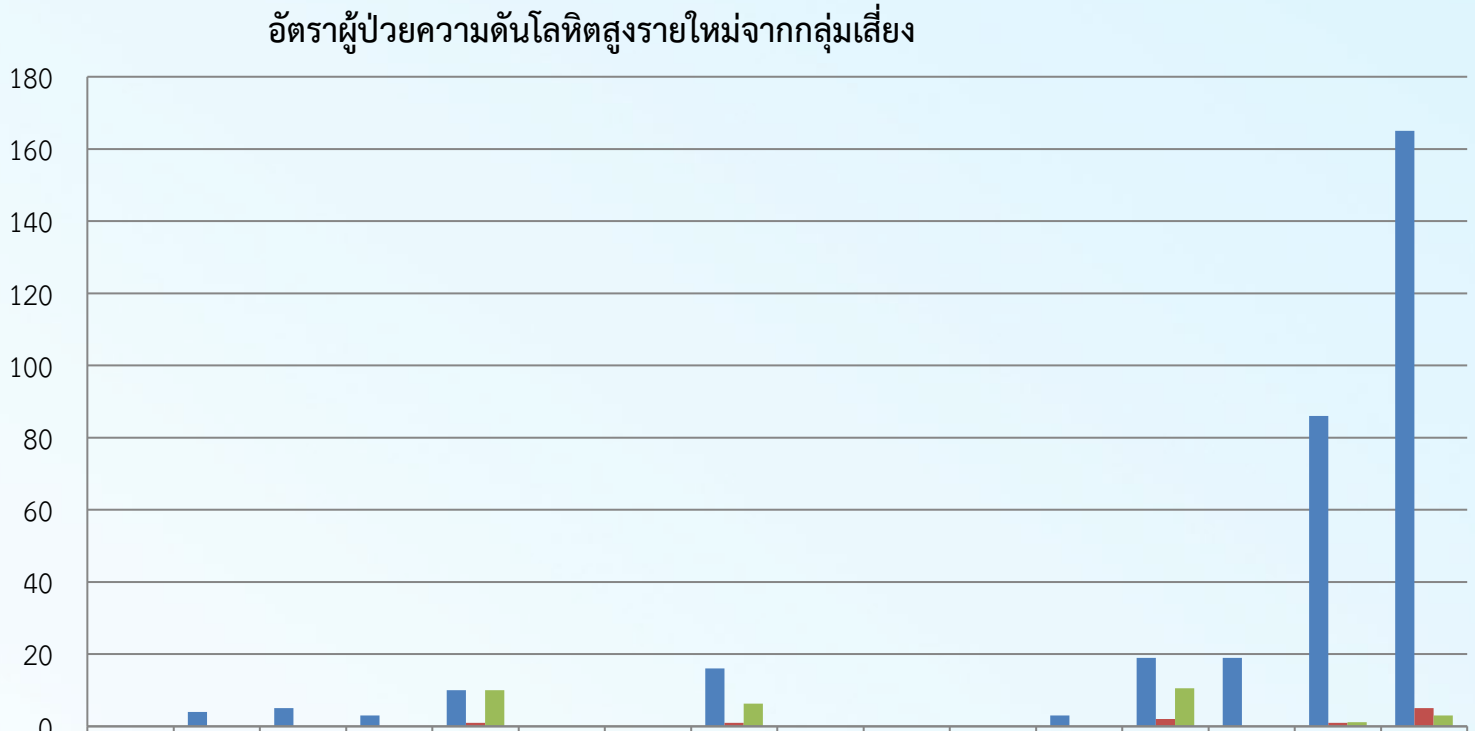
ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง



	ศาลาแดง	ป่างิ้ว	บ้านแห	ตลาดกรวด	มหาดไทย	บ้านอิฐ	บ้านยางต.หัวไผ่	หัวไผ่	จำปาหล่อ	โพสะ	บ้านรี	คลองวัว	ย่านซื่อ	รพ.อ่างทอง	ศูนย์ฯเทศบาล	รวม
กลุ่มเสี่ยงเบาหวานทั้งหมด	11	74	31	1	66	108	16	56	3	15	50	118	19	78	411	1057
กลุ่มเสี่ยงได้รับวินิจฉัยฯ	0	2	0	1	2	4	0	1	0	0	0	2	0	0	12	24
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่	0.00	2.70	0.00	100.00	3.03	3.70	0.00	1.79	0.00	0.00	0.00	1.69	0.00	0.00	2.92	2.27

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ



	ศาลาแดง	ป่างิ้ว	บ้านแห	ตลาดกรวด	มหาดไทย	บ้านอิฐ	บ้านยางต.หัวไผ่	หัวไผ่	จำปาหล่อ	โพสะ	บ้านรี	คลองวัว	ย่านซื่อ	รพ.อ่างทอง	ศูนย์ฯเทศบาล	รวม
กลุ่มเสี่ยงความดันฯทั้งหมด	0	4	5	3	10	0	0	16	0	0	0	3	19	19	86	165
กลุ่มเสี่ยงHTได้รับวินิจฉัยฯ	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	5
อัตราป่วยความดันฯรายใหม่	0.00	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	6.25	0.00	0.00	0.00	0.00	10.53	0.00	1.16	3.03

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

1. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงยังไม่ครอบคลุม

2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงร้านค้าสะดวกซื้อได้ง่ายขึ้นซื้ออาหารที่มีโซเดียมสูงรับประทาน

3. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร Fast food อาหารถุงกาแฟ ขนมปัง ปลาเค็ม อาหารแปรรูป

4. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีปัญหาเศรษฐกิจทำให้การเข้าถึงประชาชนกลุ่มเสี่ยงไม่ครอบคลุมเนื่องจากประชาชนต้องไปประกอบอาชีพ

5. สถานการณ์ Covid-19 ส่งผลกระทบต่อการเข้าถึงการมารับบริการของรัฐ

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

Outcome : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง

Output : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ประชุมชี้แจง อสม./จนท.บันทึกข้อมูลในแต่ละ รพ.สต. จำนวน 13 แห่ง 2. ติดตามการบันทึกข้อมูล 3. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง ด้วยเทคนิค MI/อสม. Buddyในแต่ละรพ.สต. 13 แห่ง	-คุณภาพการคัดกรองและการบันทึกข้อมูลถูกต้องครบถ้วน -กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ 80

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
4. สร้างการรับรู้และประชาสัมพันธ์สภาวะของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยใช้ Application ในแต่ละ รพ.สต. 13 แห่ง	-กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สามารถประเมินการรับรู้สภาวะเสี่ยงของตนเองด้วย Application

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

Outcome : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง

Output : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
5. ขยายการดำเนินงานหมู่บ้าน/ชุมชนต้นแบบ ตำบลละ 1 หมู่บ้าน จำนวน 16 หมู่บ้าน 15 สถานบริการ ดังนี้ -ศาลาแดง=ม.3 บ้านท้ายย่าน -ป่างิ้ว=ม.3 บ้านบ่อน้ำ -บ้านแห=ม.1 บ้านบางตาแผ่น -ตลาดกรวด=ม.1 บ้านบางแก้ว -มหาดไทย=ม.6 บ้านโรงนา -บ้านอิฐ=ม.9 บ้านอิฐ -บ้านยาง=ม.3 บ้านยาง -หัวไผ่=ม.6 บ้านคราม -จำปาหล่อ=ม.5 บ้านจำปาหล่อ -โพสะ=ม.5 บ้านวัดนก -บ้านรี=ม.1 บ้านท้ายตาล -คลองวัว=ม.2 บ้านบางต้นทอง -ย่านซื่อ=ม.4 บ้านท้องคุ้ง (ม.3 บ้านย่านซื่อ=ม.ที่ดำเนินงานปี63) -บางแก้ว(รพ.อ่างทอง)=ชุมชนอ่างทองธานี -ตลาดหลวง(รพ.อ่างทอง2)=ชุมชนวัดชัยมงคล	-ทุกตำบลมีหมู่บ้านต้นแบบ ตำบลละ 1 หมู่บ้าน

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

โครงการที่ 1 โครงการเครือข่ายหัวใจสี่ห้อง ภาคสุขภาพดีวิถีชุมชน ปีที่ 6

แหล่งงบประมาณ : รพ.อ่างทอง เป็นเงิน 17,580 บาท

โครงการที่ 2 โครงการการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างแรงจูงใจ
โดยใช้เทคนิค MI (Motivational Interviewing)

แหล่งงบประมาณ : รพ.อ่างทอง เป็นเงิน 8,700 บาท

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มข้นในกลุ่มเสี่ยง CVD Risk

1. วิเคราะห์สถานการณ์

-ประชาชนกลุ่มเสี่ยง CVD Risk สูง มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และทานอาหารประเภทผักผลไม้น้อย

-ปี 2563 อัตราของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk ≥ 20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง ของอำเภอเมือง เท่ากับ 42.42 % ซึ่งมากกว่าในระดับจังหวัดอ่างทองที่มีอัตรา CVD Risk ลดลง เท่ากับ 42.39 % และมากกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ เท่ากับ 40 %

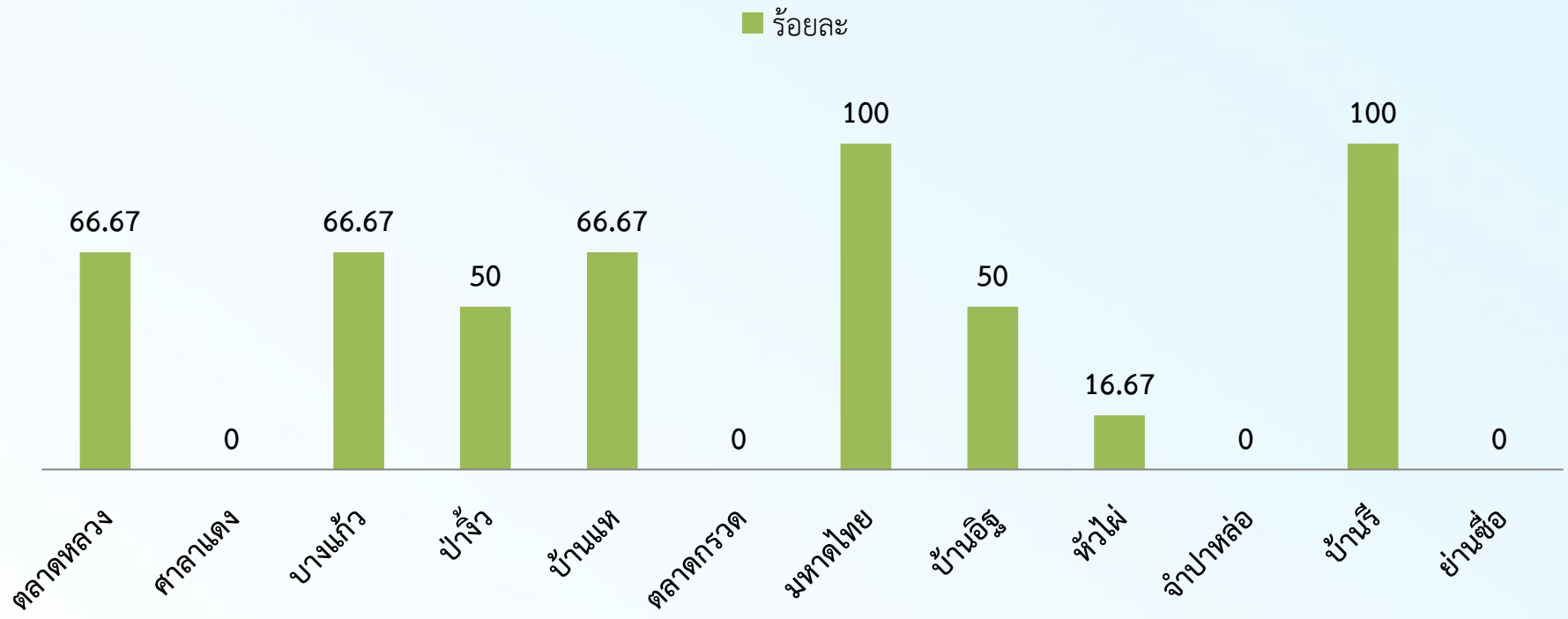
-ส่วน รพ. อ่างทอง หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง เท่ากับ ร้อยละ 66.67 ผ่านตามเป้าหมาย มีเพียง 4 แห่ง ที่อัตรา CVD Risk ไม่ลดลงตามเป้าหมาย ได้แก่ 1. ตำบลตลาดกรวด 2. ตำบลหัวไผ่ 3. ตำบลจำปาหล่อ 4. ตำบลย่านซื่อ

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

1. วิเคราะห์สถานการณ์

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk ≥ 20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง

อำเภอเมืองอ่างทอง ปี งบประมาณ 2563



ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

1. วิเคราะห์สถานการณ์

มี 2 ตำบลที่ไม่มีผู้ป่วย CVD risk ได้แก่

1. ตำบลโพสะ

2. ตำบลคลองวัว 3. ตำบลศาลาแดง

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

1. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ทานปลาเค็ม จึงไม่สามารถควบคุมค่าเบาหวานและความดันโลหิตได้
2. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารถุง ใส่เครื่องปรุงรสปริมาณมาก
3. ผู้ป่วยต้องไปประกอบอาชีพ ทำให้การเข้าถึงประชาชนกลุ่มเสี่ยง CVD Risk สูง ไม่ครอบคลุม
4. สถานการณ์ Covid - 19 ส่งผลกระทบต่อการเข้าถึงการมารับบริการของภาครัฐ
5. ผู้ป่วยขาดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

Outcome : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ 20% มีระดับ CVD Risk ลดลง 20%

Output :กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ 20% มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 100%

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
- จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ 20% จำแนกตามชุมชน อำเภอเมือง จำนวน 37 คน - จัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ 20% - สร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด ในกลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ 20% - จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 1. ให้บริการคลินิกอดบุรี่ 2. ให้คำปรึกษารายบุคคลด้วยเทคนิค MI 3. โทรศัพท์/Line ติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4. ติดตามเยี่ยมบ้านในตำบลบางแก้ว 5. ประเมินผลติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลลัพธ์ทางสภาวะสุขภาพ	กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ 20% ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 100)

ประเด็นการพัฒนา 4 : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

Outcome : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ 20% มีระดับ CVD Risk ลดลง 20%

Output :กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk ≥ 20% มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 100%

โครงการที่ 1 โครงการติดตามการลดเสี่ยง ลดโรคหัวใจและหลอดเลือดจังหวัดอ่างทอง

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน 12,000 บาท

โครงการที่ 2 โครงการอดบุหรี่ในโรงพยาบาลอ่างทอง

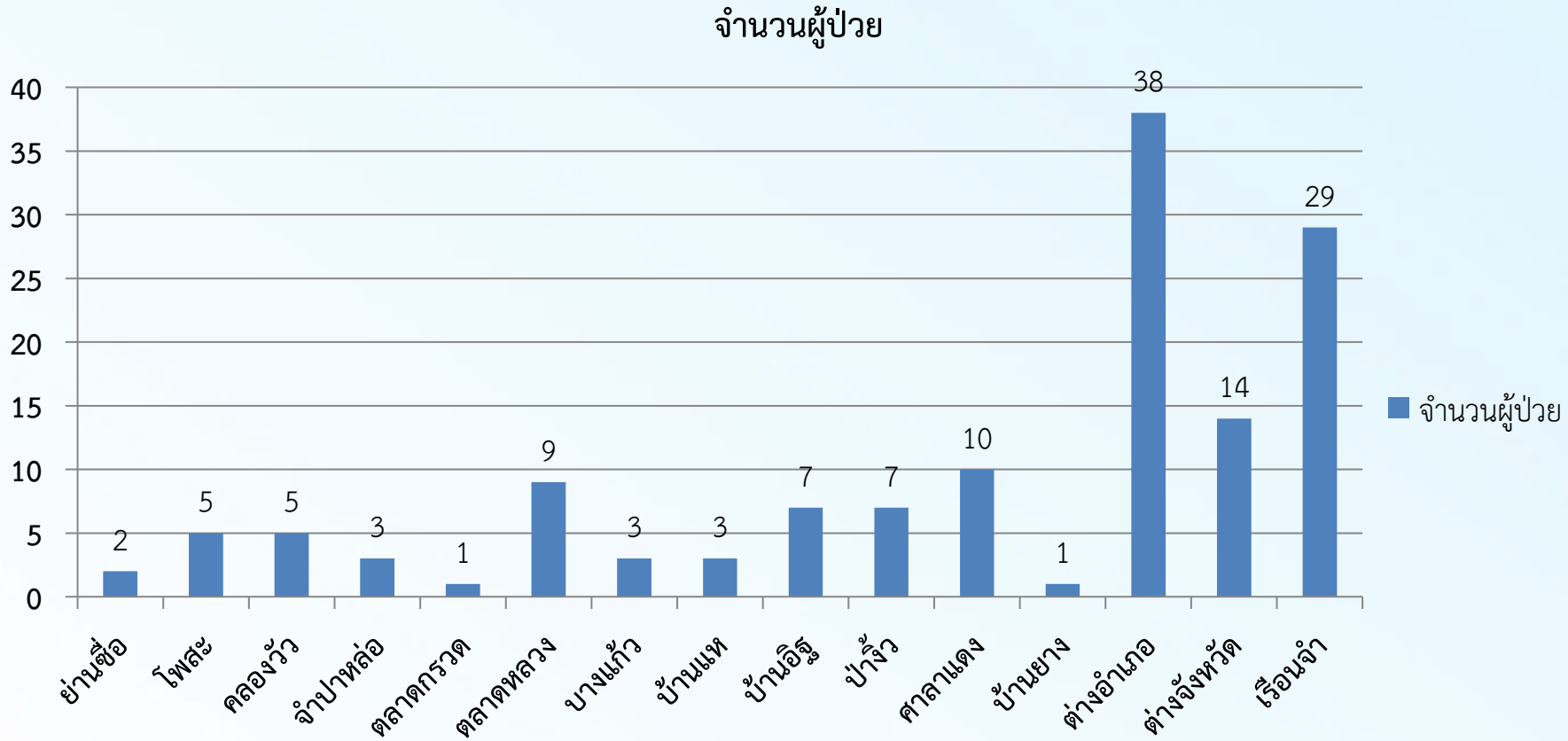
แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน 9,000 บาท

ประเด็นการพัฒนา 5 : การควบคุมและการรักษาวัณโรค

ประเด็นการพัฒนา 5 : การควบคุมและการรักษาวัณโรค

1. วิเคราะห์สถานการณ์

สถานการณ์จำแนกรายตำบลผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทปี 2563



ประเด็นการพัฒนา 5 : การควบคุมและการรักษาวัณโรค

2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

2.1 การค้นหาผู้ป่วย

1. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน ยังล่าช้าและไม่ครอบคลุม
2. การค้นหาผู้ป่วย 7 กลุ่มเสี่ยง ต่ำกว่าเกณฑ์

2.2 การรักษาผู้ป่วย

1. ขยายระยะเวลา
2. DOT ไม่มีคุณภาพ
3. ขาดการติดตามกำกับ
4. มีผู้ป่วยต่างพื้นที่มาขึ้นทะเบียนรักษา

ประเด็นการพัฒนา 5 : การควบคุมและการรักษาวัณโรค

Outcome :

1. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ เป้าหมายร้อยละ 90

2. อัตราการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นสัดส่วนวัณโรคปอดใหม่เสมหะ + : - (50:50)

Output :

1. หมู่บ้านเสี่ยงสูง 2 หมู่บ้านได้รับการคัดกรอง 90%

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ประชาชนทุกคนในหมู่1.ตำบลป่างิ้วและ ม.6 ตำบลโพสะ ได้รับการคัดกรองด้วยVerbal Screening คะแนน≥3 ได้รับการเอกซเรย์ปอด	1. ประชาชนในหมู่ที่กำหนดได้รับการคัดกรอง 90% 2. ผู้มีความเสี่ยงคะแนน ≥3 ได้เอกซเรย์ปอด 100%

Output :

2. กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มได้รับการเอ็กซเรย์ปอด 90%

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม ได้รับการเอ็กซเรย์ปอด (ผู้สัมผัสร่วมบ้านเบาหวาน , สูงอายุโรค COPD , HIV , บุคลากร , ต่างด้าว , เรือนจำ)	กลุ่มเป้าหมาย 7 กลุ่ม ได้รับการเอกซเรย์ปอด ร้อยละ 90

ประเด็นการพัฒนา 5 : การควบคุมและการรักษาวัณโรค

Outcome :

1. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ เป้าหมายร้อยละ 90
2. อัตราการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นสัดส่วนวัณโรคปอดใหม่เสมหะ + : - (50:50)

Output :

1. หมู่บ้านเสี่ยงสูง 2 หมู่บ้านได้รับการคัดกรอง 90%

โครงการที่ 1 โครงการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงวัณโรค7 กลุ่ม

โครงการที่ 2 โครงการคัดกรองประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูง 2 ตำบล2 หมู่บ้าน เป้าหมาย ม.1 ตำบลป่างิ้ว และ ม.6 ตำบลโพสะ

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุง รพ.สต.

ประเด็นการพัฒนา 5 : การควบคุมและการรักษาวัณโรค

Outcome :

1. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ เป้าหมายร้อยละ 90
2. อัตราการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นสัดส่วนวัณโรคปอดใหม่เสมหะ + : - (50:50)

Output :

2. กลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มได้รับการเอ็กซเรย์ปอด 90%

โครงการที่ 1 โครงการคัดกรองวัณโรคในเรือนจำตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข

แหล่งงบประมาณ : เงิน PP จำนวน 135,000 บาท

โครงการที่ 2 โครงการฝึกทักษะผู้ทำหน้าที่คัดกรองและให้ความรู้ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรค

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน 4,500 บาท

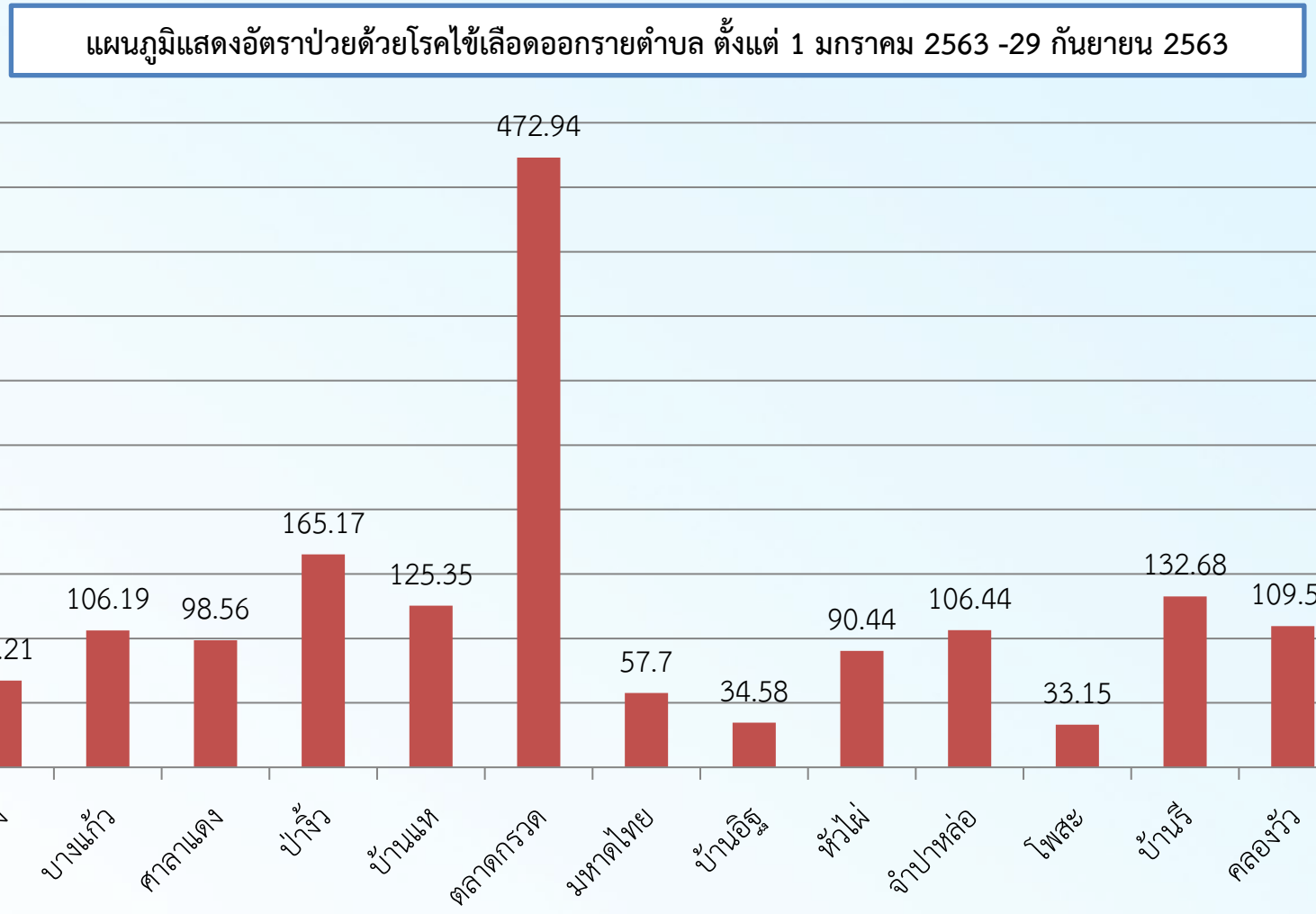
โครงการที่ 3 โครงการนิเทศติดตามประเมินผล

แหล่งงบประมาณ : .....จำนวน 13,500 บาท

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

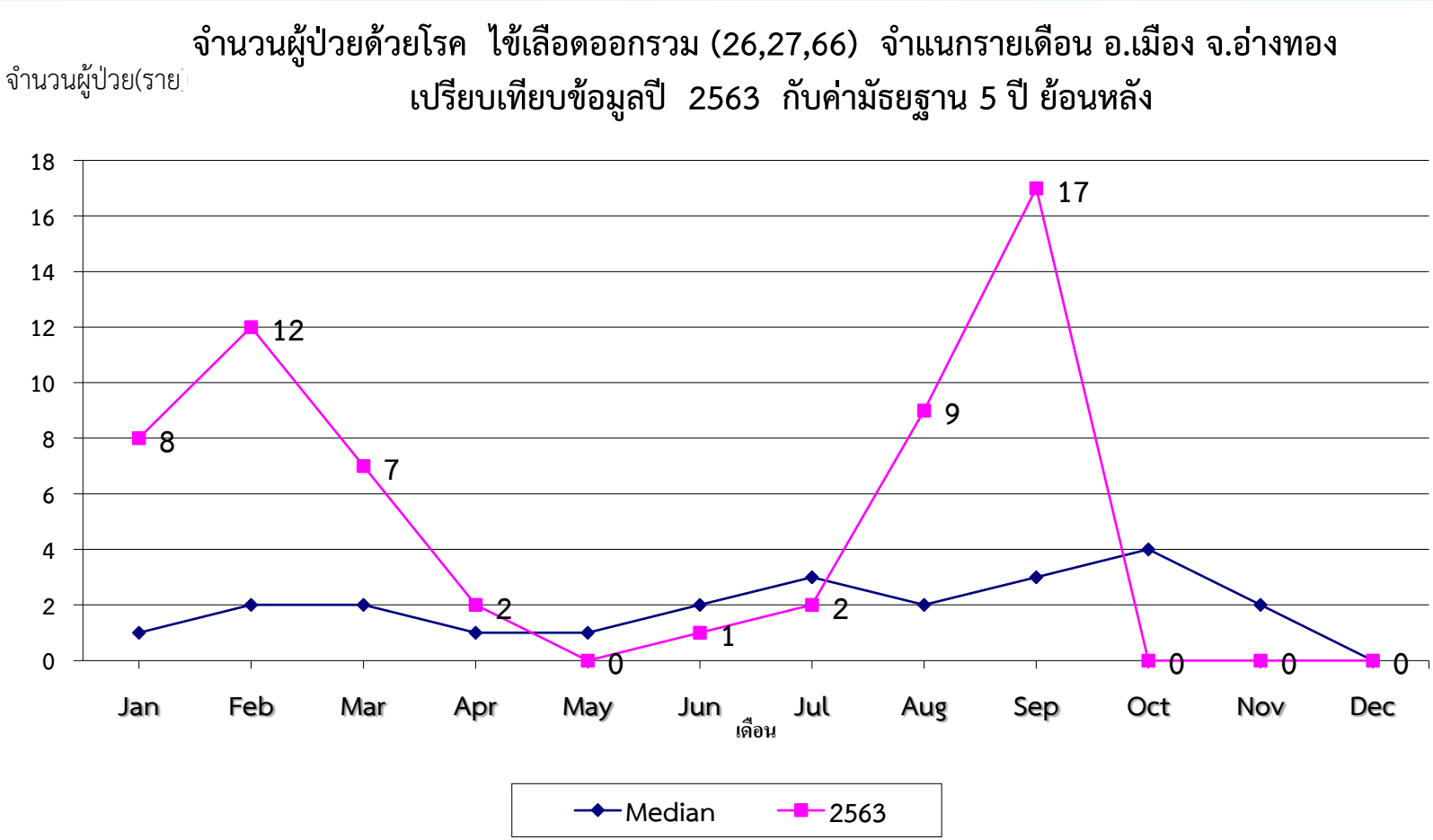
ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1. วิเคราะห์สถานการณ์



ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1. วิเคราะห์สถานการณ์



ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

ปัญหา

อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2564

ขาดการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ดี

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Outcome : อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

Output : ค่า HI,CI ไม่เกินเกณฑ์

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ทุกพื้นที่จัดกิจกรรม IVM โดยมี อปท.เป็นผู้ดำเนินการหลัก -จัดตั้ง คณะกรรมการ ระดับตำบล โดยมีนายกฯ หรือ ปลัด อปท. เป็นประธาน -มีการประสานงาน ส่งข้อมูล ระหว่าง สสอ. ,รพ.สต. และอปท. -ประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในตำบลเพื่อวางแผนจัดการพาหะนำโรค - มีการสนับสนุนทรัพยากรจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการจัดการ พาหะนำโรค -ประเมินขั้นตอนการดำเนินงาน -ประเมินผลลัพธ์	1. ทุกพื้นที่ดาเนินกิจกรรม IVM -คำสั่งแต่งตั้ง -รายงาน สถานการณ์ โรคติดต่อนำโดยแมลง ระดับตำบล -แผนการปฏิบัติการ จัดการพาหะนำ โรคแบบ ผสมผสานระดับตำบล - หนังสือขอรับ หรือสนับสนุน ทรัพยากรจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - รายงานการประเมินผล ขั้นตอนต่าง ๆ 2. มีทีมระดับตำบลลงสุ่มประเมิน HI,CI 20 % หลังคาเรือน ทุกเดือน 3. รายงาน HI,CI ที่มีคุณภาพ

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Small Success (ค่า HI,CI ไม่เกินเกณฑ์)

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. ทุกพื้นที่จัดกิจกรรม IVM	- มีแผนขับเคลื่อน IVM ทุกแห่ง	ดำเนินการตามแผน		
2. มีการสุ่มประเมิน HI,CI	- มีทีมระดับตำบล - มีแผนสุ่มตรวจ	- ตรวจได้ตามแผน - รายงาน HI,CI		

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รพท. / รพ.สต.	ผลงานความสำเร็จ
1. อำเภอประเมินพื้นที่เสี่ยงราย ตำบล/หมู่บ้าน 2. จัดทำแผนขับเคลื่อน IVM ในพื้นที่ 3. จัดตั้งทีมสุ่มตรวจระดับตำบล/ชุมชน	1. มีพื้นที่เสี่ยง 2. มีแผนขับเคลื่อน IVM ทุก พื้นที่ 3. มีการสุ่มตรวจ HI,CI ทุกสัปดาห์ในหมู่บ้านของตำบลเสี่ยงสูงและปานกลาง และมีการสุ่มตรวจ HI,CI ทุกเดือนในหมู่บ้านของตำบลเสี่ยงต่ำ

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสอ.	ผลงานความสำเร็จ
1. ติดตามกำกับการทำ IVM ในพื้นที่ - พื้นที่ ที่มีผู้ป่วยรายแรกของตำบล - พื้นที่ ที่มี Secondary Case 2. ติดตามพื้นที่ ที่มีค่า HI,CI สูงเกินเกณฑ์	1. ไม่มี Secondary Case 2. รายงานค่า HI,CI

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Outcome : อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

Output : มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามมาตรฐาน

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
1. ทุกพื้นที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน 3 – 1 – 2 รายแรกของหมู่บ้าน	1. ไม่มี Secondary Case
2. ทุกพื้นที่มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน 3-1-2-7-14-21-28 กรณีมี Secondary Case หรือมีการระบาด	2. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เพิ่มขึ้น

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Small Success

(มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรฐาน)

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. ทุกพื้นที่จัดกิจกรรม IVM	- มีแผนขับเคลื่อน IVM ทุกแห่ง	ดำเนินการตามแผน		
2. มีการสุ่มประเมิน HI,CI	- มีทีมระดับตำบล - มีแผนสุ่มตรวจ	- ตรวจได้ตามแผน - รายงาน HI,CI		

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

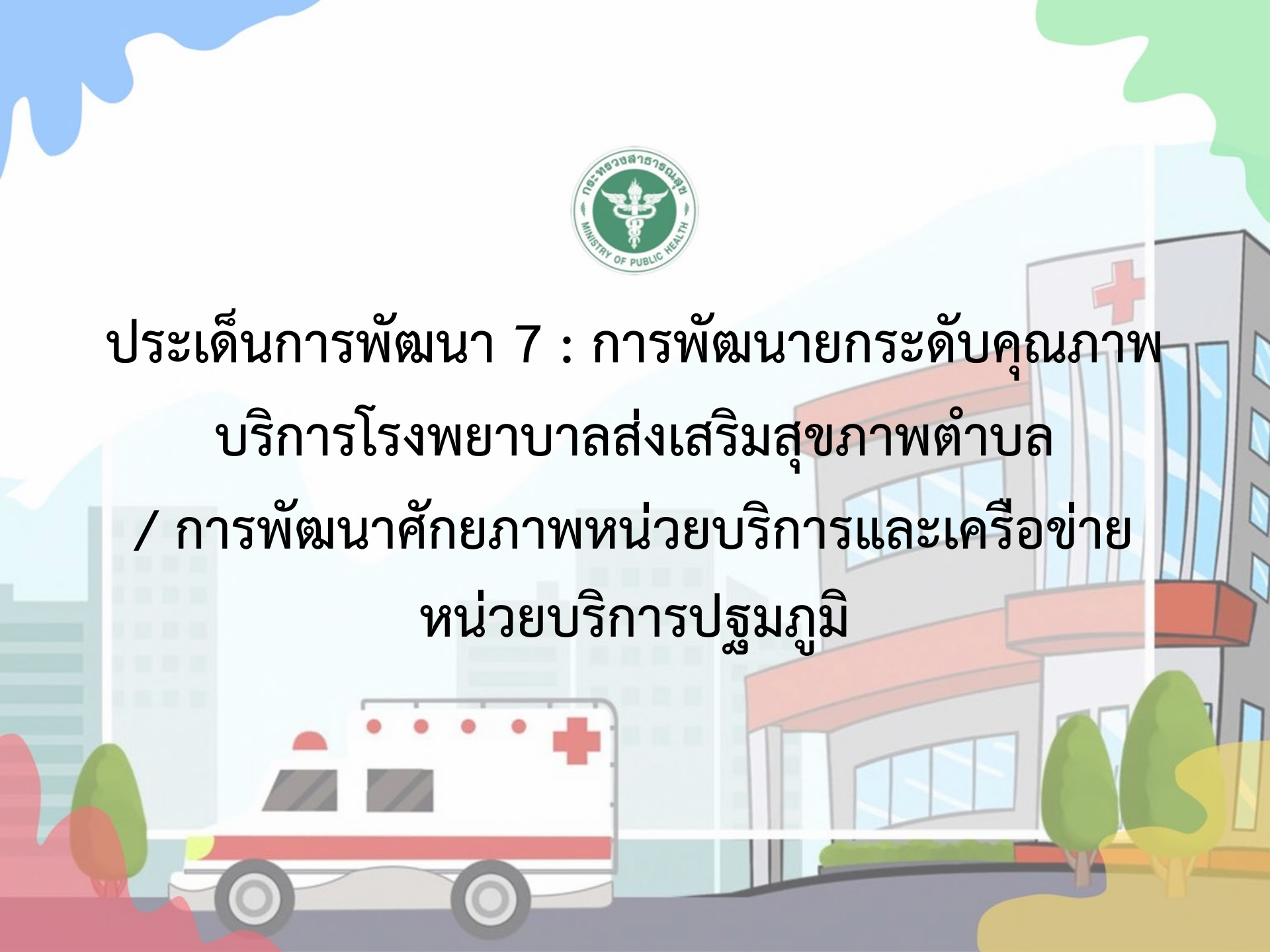
กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สสอ.	ผลงานความสำเร็จ
1. จัดทำแผนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค 2. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคตามแผน	1. มีแผนการติดตามประเมินผลการด่าเนินงานป้องกันควบคุมโรค 2. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ไม่เพิ่มขึ้น

ประเด็นการพัฒนา 6 : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

โครงการที่ดำเนินงาน

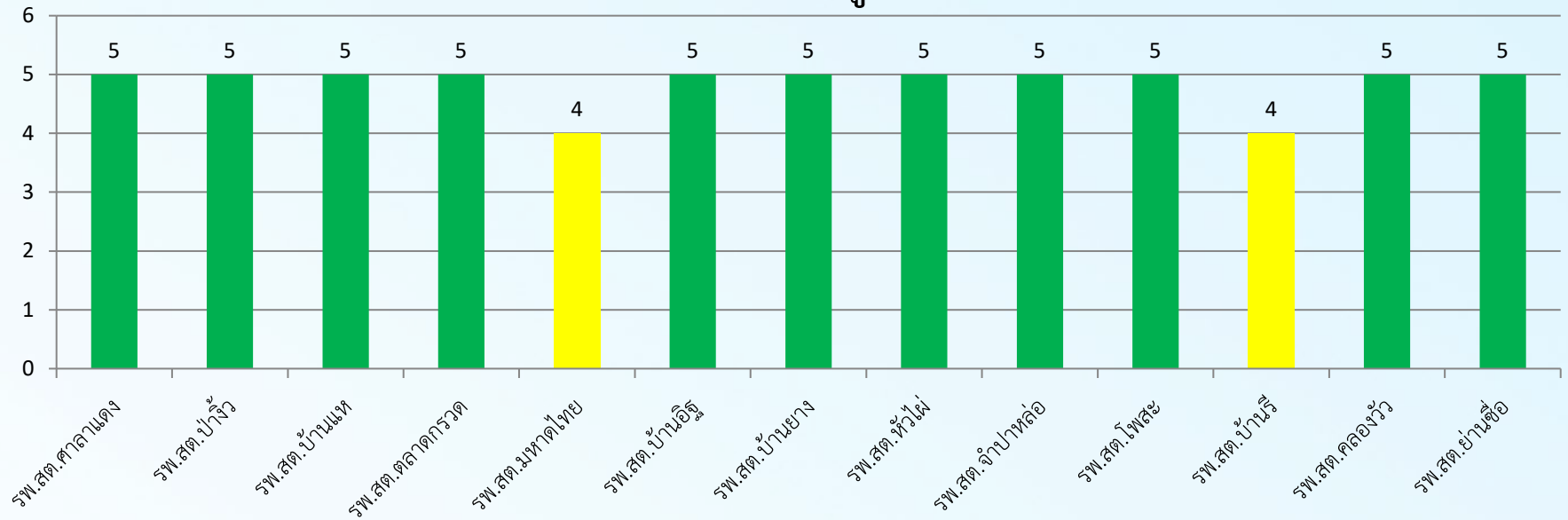
โครงการ	กิจกรรม	แหล่งงบประมาณ/จำนวนงบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ (รพ./ สสอ. / รพ.สต.)
1. โครงการประชุมบุคลากรในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	จัดประชุมบุคลากร -วิธีดำเนินงาน มาตรการ 3 1 2 7 14 21 28 -IVM - R506	-รพ.อท (บูรณาการกับโครงการ TB)	- รพ.อท - สสอ.
2. โครงการจัดการยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกแบบผสมผสาน (Integrated Vectors Management : IVM)	- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ IVM - รายงาน สถานการณ์โรคระดับตำบล (R506) - ประชุมทำแผน IVM ในพื้นที่ - ปฏิบัติการตามแผน IVM - จนท.ลงสุ่มประเมิน HI,CI 20 % หลังคาเรือน ทุกเดือน	-กองทุนสปสช.ตำบล -เงินบำรุง (ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ในการประชุมจัดทำแผน IVM, ค่าเบี้ยเลี้ยงในการ ลงสุ่มประเมิน HI,CI 20 % หลังคาเรือน ทุกเดือน จนท. 2 คน/2วัน/เดือน)	- รพ.อท - รพ.สต



ประเด็นการพัฒนา 7 : การพัฒนายกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ประเด็นการพัฒนา 7 : การพัฒนายกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ (จำแนกรายตำบลเป็นแผนภูมิ)



- รพ.สต.ยังไม่ผ่านเป้าหมายพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการตามเกณฑ์รพ.สต.คุณภาพ(รพ.สต.ติดดาว)

- การพัฒนา รพ.สต.ยังขาดการพัฒนาคุณภาพควบคุมมาตรฐานบริการและรักษาสภาพคุณภาพระดับ 5 ดาว

2. วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ

- สถานการณ์โควิด 19 รพ.สต.ไม่สามารถพัฒนารูปแบบและมาตรฐานบริการได้

ประเด็นการพัฒนา 7 : การพัฒนายกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

Outcome : 1.รพ.สต.พัฒนายกระดับบริการสุขภาพ 2.ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

Output : รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
-ประเมินตนเอง -วิเคราะห์ส่วนขาด -ทำแผนพัฒนา -ทีมพี่เลี้ยงสนับสนุน -จำนวน 2 แห่ง (รพ.สต. มหาดไทย , รพ.สต.บ้านรี)	รพ.สต.ได้รับการประเมินผลและเชิดชูเกียรติ

โครงการปรับปรุงพัฒนา CPG แหล่งงบประมาณ –
โครงการฟื้นฟูความรู้ด้านยา IC LAB แหล่งงบประมาณ –
โครงการพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ ตำบล แหล่งงบประมาณ -

Output : รพ.สต.รักษาสถานภาพ ระดับ 5 ดาว

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
-ประเมินตนเอง -วิเคราะห์ส่วนขาด -ทำแผนพัฒนา -ทีมพี่เลี้ยงสนับสนุน -จำนวน 2 แห่ง (รพ.สต. บ้านอิฐ,รพ.สต.โพสะ)	รพ.สต.ได้รับการประเมินผลและเชิดชูเกียรติ

โครงการปรับปรุงพัฒนา CPG แหล่งงบประมาณ –
โครงการฟื้นฟูความรู้ด้านยา IC LAB แหล่งงบประมาณ –
โครงการพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ ตำบล แหล่งงบประมาณ -

ประเด็นการพัฒนา 7 : การพัฒนายกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. การวิเคราะห์สถานการณ์ (จำแนกรายตำบลเป็นแผนภูมิ)

1. ต้องพัฒนาระบบการดูแล (Care management) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนสูงใน รพ.สต.
2. การเชื่อมโยงระบบการดูแลในชุมชนยังไม่ต่อเนื่อง
3. ความแออัดในการรับบริการในระดับทุติยภูมิ
4. การวางแผนดูแลยังไม่ครบลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรกรับ ต่อเนื่อง และผสมผสาน
5. ประชาชนในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมของในการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันโรค

2. วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ

หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิขาดแพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

ประเด็นการพัฒนา 7 : การพัฒนายกระดับคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

Outcome :

เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มีศักยภาพดูแลประชาชนตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

Output :

เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านการประเมิน และประกาศขึ้นทะเบียน 1 ทีม (รพ.สต.ศาลาแดง)

กิจกรรมหลัก	ผลงานวัดความสำเร็จ
-ประชุมสรรหาแพทย์ FM -ทบทวนคณะกรรมการขับเคลื่อน PCC -พื้นที่จัดทำสสป.ขบ01 สสป.ขบ02 -พื้นที่เป้าหมายพัฒนาส่วนที่ขาดและจัดบริการตามเกณฑ์ 3S -ทีมจังหวัดสรุปผลสสป.ขบ02 จัดทำสสป.ขบ03 ส่ง -ทีมจังหวัดติดตามผลการขึ้นทะเบียน -จำนวน 1 แห่ง (รพ.สต.ศาลาแดง)	-มีทีมสหวิชาชีพครบ -เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิขึ้นทะเบียนผ่าน

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

เรียบเรียงข้อมูลโดย พท.ป.นที อ้นดำ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลอ่างทอง

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

1. วิเคราะห์สถานการณ์ และข้อมูลสนับสนุน

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี2564 สนับสนุน ส่งเสริม สมุนไพรไทย กัญชา กัญชง ให้เป็นพืชเศรษฐกิจที่มีคุณค่าทางการแพทย์ ประชาชนเข้าถึง และได้ใช้เพื่อสุขภาพ

ปี 2563 จ.อ่างทอง มีการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเพียงแห่งเดียว ณ รพ.อ่างทอง เดือนละ 1 ครั้ง (ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน) เริ่มเปิดให้บริการ เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2563 ซึ่งมีผู้มารับบริการค่อนข้างน้อยเพียง 6 ราย (8 ครั้ง)

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

2. วิเคราะห์ปัญหา / สาเหตุ

ด้านบุคลากร

สหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมและได้รับใบอนุญาตด้านกัญชาทางการแพทย์แผนไทยมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการดูแลและให้ความรู้แก่ประชาชนในเขต

ด้านข้อมูลวิชาการและการบริการ

บุคลากรและประชาชนส่วนมากยังขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ทั้งด้านข้อมูลวิชาการ ขั้นตอนการเข้ารับบริการ

ด้านกฎหมาย

ประชาชนส่วนมากยังไม่ทราบข้อมูลด้านกฎหมายที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ การปลูก การครอบครอง รวมทั้งการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

3. ผลสำเร็จ

Outcome ปี 2564

ผู้รับบริการเข้าถึงการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

Output ปี 2564

- จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (รพ.อ่างทอง 1)
- จัดบริการคลินิกให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยในคลินิกกัญชาฯ (รพ.สต. ≤ 7 แห่ง)

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

4. Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	
	รพ.	**รพ.สต.**
จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวนครั้งของการให้บริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5	คลินิกให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (รพ.สต. 2 แห่ง) ร้อยละ 20

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

4. Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 6 เดือน	
	รพ.	**รพ.สต.**
จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวนครั้งของการให้บริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10	คลินิกให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (รพ.สต. 4 แห่ง) ร้อยละ 30

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

4. Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 9 เดือน	
	รพ.	**รพ.สต.**
จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวนครั้งของการให้บริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 15	คลินิกให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (รพ.สต. 6 แห่ง) ร้อยละ 40

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

4. Small Success

ผลงานวัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 12 เดือน	
	รพ.	**รพ.สต.**
จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวนครั้งของการให้บริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20	คลินิกให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (รพ.สต. 7 แห่ง) ร้อยละ 50

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

5. มาตรการกิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการ	กิจกรรมดำเนินการ
	รพ.
จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	1. บุคลากรเข้าร่วมการอบรมเพิ่มพูนความรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย 2. คลินิกเปิดให้บริการเพิ่มขึ้นเป็น เดือนละ ๒ ครั้ง(จากเดิม เดือนละ 1 ครั้ง) 3. เพิ่มรายการยาที่มีกัญชาปรุงผสม ๒ รายการ ได้แก่ ยาทาริดสีดวงและโรคผิวหนัง และน้ำมันกัญชา(เดชา) 4. บันทึกข้อมูลในโปรแกรมในระบบ ให้ถูกต้องและครบถ้วน 5. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้กัญชาทางการแพทย์เบื้องต้นแก่ประชาชนในเขต

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

5. มาตรการกิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการ	กิจกรรมดำเนินการ
	สสอ.
จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	1. นิเทศ/ติดตามการดำเนินงาน ใน รพ.สต. 2. สนับสนุนข้อมูลและให้คำปรึกษาแก่ รพ.สต. 3. สนับสนุนวัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็นในการให้บริการ 4. สนับสนุนให้บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เข้ารับการอบรมเพิ่มพูนความรู้การให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยเบื้องต้น 5. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้กัญชาทางการแพทย์เบื้องต้นแก่ประชาชนในเขต

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

5. มาตรการกิจกรรมการดำเนินงาน

มาตรการ	กิจกรรมดำเนินการ
	รพ.สต.
จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	1. เข้าร่วมการอบรมเพิ่มพูนความรู้การให้คำปรึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย 2. จัดทำแผนจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยในคลินิกกัญชาฯ 3. ให้คำปรึกษา ส่งต่อผู้ และติดตามการใช้ยากัญชาในผู้ป่วย 4. บันทึกข้อมูลในโปรแกรมในระบบ ให้ถูกต้องและครบถ้วน 5. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้กัญชาทางการแพทย์เบื้องต้นแก่ประชาชนในเขต

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

6. โครงการที่ดำเนินการ

โครงการ	กิจกรรม	งบประมาณ	หน่วยงาน
1. อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยสำหรับ จนท.ด้านสาธารณสุข	- บรรยายให้ความรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูลด้านวิชาการและด้านคลินิก เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย รวมถึงขั้นตอนการให้บริการแก่ประชาชน	งบ UC จำนวน 11200 บาท เป้าหมาย 40 คน -ค่าอาหาร 4500 บาท -วิทยากร 4200 บาท -ค่าอุปกรณ์อื่นๆ 2500 บาท	รพ./คปสอ./รพ.สต.

ประเด็นการพัฒนา 8 : กัญชาทางการแพทย์แผนไทย

6. โครงการที่ดำเนินการ

โครงการ	กิจกรรม	งบประมาณ	หน่วยงาน
2. อบรมให้ความรู้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยสำหรับประชาชน	- บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับกัญชาฯ เช่น ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ ประโยชน์ โทษ ข้อกฎหมาย เป็นต้น	งบ NON-UC จำนวน 16700 บาท เป้าหมาย 100 คน -ค่าอาหาร 10000 บาท -วิทยากร 4200 บาท -ค่าอุปกรณ์อื่นๆ 2500 บาท	รพ./คปสอ./รพ.สต.

จบการนำเสนอ