



# แผนสุขภาพ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง  
ปีงบประมาณ 2564

---

สมยศ แสงหิ๊งห้อย  
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

18/9/2020

# แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง  
หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ



PLAN



SUCCESS

# ประเด็น : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

## วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย

1. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงยังไม่ได้คุณภาพเท่าที่ควร
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงยังขาดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. กลุ่มเสี่ยงCVD Risk  $\geq 20\%$  เพิ่มขึ้น
4. หน่วยบริการขาดการจัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ  
อย่างเป็นระบบ

# Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

| กิจกรรมหลัก  | ผลงานวัดความสำเร็จ   |
|--|--|
| 1. ประชุมชี้แจง อสม. / จนท.บันทึกข้อมูล  | คุณภาพการคัดกรอง และการบันทึกข้อมูลถูกต้องครบถ้วน (76 รพ.สต.7 รพ. )                          |
| 2. ติดตามการบันทึกข้อมูล   |  |
| 3. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม <u>กลุ่มเสี่ยง</u><br>- MI<br>- อสม.Buddy           | กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 80)                   |
| 4. สร้างการรับรู้สถานะเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยใช้ Application | กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สามารถประเมินการรับรู้สถานะเสี่ยงของตนเองด้วย Application |
| 5. ขยายการดำเนินงาน <u>หมู่บ้านชุมชนต้นแบบ</u> ตำบลละ 1 หมู่บ้าน                     | ทุกตำบลมีหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ ตำบลละ 1 หมู่บ้าน   |

# กลุ่มเสี่ยง/สงสัยรายใหม่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปี 2563

| อำเภอ        | DM     |                    |           |                   | HT     |                    |           |                   |
|--------------|--------|--------------------|-----------|-------------------|--------|--------------------|-----------|-------------------|
|              | เสี่ยง | ร้อยละ             | สงสัยป่วย | ร้อยละ            | เสี่ยง | ร้อยละ             | สงสัยป่วย | ร้อยละ            |
| เมืองอ่างทอง | 1,052  | 7.74               | 49        | 0.22              | 833    | 4.55               | 301       | 1.64              |
| ไชโย         | 1,496  | 16.83 <sup>①</sup> | 20        | 0.22              | 414    | 5.69               | 234       | 3.22 <sup>③</sup> |
| ป่าโมก       | 990    | 8.88 <sup>③</sup>  | 24        | 0.22              | 893    | 9.60 <sup>②</sup>  | 335       | 3.60 <sup>②</sup> |
| โพธิ์ทอง     | 2,464  | 11.83 <sup>②</sup> | 202       | 0.97 <sup>①</sup> | 1,843  | 10.97 <sup>①</sup> | 1,112     | 6.62 <sup>①</sup> |
| แสวงหา       | 932    | 6.94               | 127       | 0.95 <sup>②</sup> | 855    | 7.89 <sup>③</sup>  | 270       | 2.49              |
| วิเศษชัยชาญ  | 1,775  | 7.14               | 186       | 0.75 <sup>③</sup> | 725    | 3.47               | 491       | 2.35              |
| สามโก้       | 503    | 6.74               | 49        | 0.66              | 469    | 7.30               | 155       | 2.41              |
| รวม          | 9,212  | 8.47               | 657       | 0.60              | 6,032  | 6.72               | 2,898     | 3.23              |

# หมู่บ้านชุมชนต้นแบบ

| อำเภอ        | ปี2563            |
|--------------|-------------------|
| เมืองอ่างทอง | ม.3 ต.ย่านซื่อ    |
| ไชโย         | ม.2 ต.ราชสถิตย์   |
| ป่าโมก       | ม.8 ต.เอกราช      |
| โพธิ์ทอง     | ม.5 ต.อินทประมุข  |
| แสวงหา       | ม.7 ต.บ้านพราน    |
| วิเศษชัยชาญ  | ม.6 ต.ห้วยคันแหลน |
| สามโก้       | ม.2 ต.อบทม        |
| รวม          | 7 หมู่บ้าน 7 ตำบล |

Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Small success

| ผลงานความสำเร็จ   | เป้าหมาย<br>3 เดือน   | เป้าหมาย<br>6 เดือน                                    | เป้าหมาย<br>9 เดือน | เป้าหมาย<br>12 เดือน |
|---|---|--|---------------------|----------------------|
| คุณภาพการคัดกรอง และการ<br>บันทึกข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน<br>(76 รพ.สต.7 รพ. ) | ทุกหน่วยบริการ<br>ฝึกทักษะการ<br>คัดกรองให้กับ<br>อสม. และการ<br>บันทึกคัดกรอง<br>ให้กับ จนท.<br>บันทึกข้อมูล | จังหวัด/อำเภอ<br>ลงสู่ชุมชน<br>กรณีพบข้อมูล<br>ผิดปกติ | -                   | -                    |

Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Small success

| ผลงานความสำเร็จ   | เป้าหมาย<br>3 เดือน                  | เป้าหมาย<br>6 เดือน  | เป้าหมาย<br>9 เดือน                       | เป้าหมาย<br>12 เดือน |
|---|--------------------------------------|--|---|----------------------|
| กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 80) | มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจำแนกรายหมู่บ้าน | -มีแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>-มีการดำเนินการปรับเปลี่ยนตามแผน ร้อยละ 20 | มีการดำเนินการปรับเปลี่ยนตามแผน ร้อยละ 80 | ประเมินผลการทำงาน    |



# Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

## Small success

| ผลงานความสำเร็จ  | เป้าหมาย<br>3 เดือน   | เป้าหมาย<br>6 เดือน  | เป้าหมาย<br>9 เดือน  | เป้าหมาย<br>12 เดือน   |
|--|---|--|--|--|
| กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สามารถประเมินการรับรู้สถานะเสี่ยงของตนเองด้วย Appiication | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรู้จักการใช้ Appiication ประเมินการรับรู้สถานะเสี่ยง (ร้อยละ 5) | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรู้จักการใช้ Appiication ประเมินการรับรู้สถานะเสี่ยง (ร้อยละ 10) | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรู้จักการใช้ Appiication ประเมินการรับรู้สถานะเสี่ยง (ร้อยละ 15) | ประชาชนกลุ่มเสี่ยงรู้จักการใช้ Appiication ประเมินการรับรู้สถานะเสี่ยง (ร้อยละ 20) |

Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### Small success

| ผลงานความสำเร็จ                                    | เป้าหมาย<br>3 เดือน  | เป้าหมาย<br>6 เดือน  | เป้าหมาย<br>9 เดือน                  | เป้าหมาย<br>12 เดือน   |
|--|--|--|--------------------------------------|------------------------|
| ทุกตำบลมีหมู่บ้านชุมชน<br>ต้นแบบ ตำบลละ 1 หมู่บ้าน | คัดเลือกเป้าหมาย<br>หมู่บ้านชุมชน<br>ต้นแบบ ตำบลละ<br>1 หมู่บ้าน | - มีการประชุม<br>ในหมู่บ้านชุมชน<br>ต้นแบบ<br>- มีแผนดำเนินงาน<br>โดยชุมชน | มีการดำเนินงาน<br>ก้าวหน้าตาม<br>แผน | สรุปผลการ<br>ดำเนินงาน |

# Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

## กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

| รพท./รพช./รพ.สต.   | ผลงานวัดความสำเร็จ   |
|--|--|
| 1. ประชุมชี้แจงการคัดกรองDM HT                           | -อสม.คัดกรองได้ถูกต้อง (ร้อยละ 90)<br>-- มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจำแนกรายหมู่บ้าน  |
| 2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>- MI - อสม.Buddy     | - มีแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง<br>- กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยรายใหม่ ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 80) |
| 3. สร้างการรับรู้สถานะเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยง DM HT         | กลุ่มเสี่ยง DM HT สามารถประเมินสถานะเสี่ยงของตนเองด้วย Application (ร้อยละ 20)                                       |
| 4. ขยายการดำเนินงานหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ ตำบลละ 1 หมู่บ้าน | ทุกตำบล มีหมู่บ้านชุมชนต้นแบบตำบลละ 1 หมู่บ้าน   |

Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รายใหม่ ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

| สสจ. / สสอ.                                  | ผลงานวัดความสำเร็จ                                 |
|--|--|
| 1. สุ่มคุณภาพการคัดกรอง                      | หน่วยบริการที่พบข้อมูลผิดปกติได้รับการส่งลงพื้นที่ |
| 2. ติดตามการดำเนินงาน MI<br>อสม.Buddy        | ร้อยละของหน่วยบริการที่ดำเนินงานตามแผน             |
| 3. ติดตามการดำเนินงาน<br>หมู่บ้านชุมชนต้นแบบ | ร้อยละของหมู่บ้านที่ดำเนินงานตามแผน                |

Outcome ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีระดับ CVD Risk ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

| กิจกรรมหลัก   | ผลงานวัดความสำเร็จ   |
|---|--|
| 1. วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง CVD และสื่อสารความเสี่ยง  | -มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง CVD Risk จำแนกรายหมู่บ้าน (76 รพ.สต.7 รพ.)<br>-มีการสื่อสารความเสี่ยงสัญญาณเตือน (Warning signs) CVD |
| 2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มข้นใน <u>กลุ่มเสี่ยงสูง</u><br>- คลินิก DPAC<br>- คลินิกเลิกบุหรี่ - คลินิกเลิกสุรา | - กลุ่มเสี่ยงสูง CVD $\geq$ 20 % ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 100)   |
| 3. ประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) ญาติกลุ่มเสี่ยง CVD Risk   | ญาติกลุ่มเสี่ยง สามารถประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) ด้วย Application   |

# กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq 20\%$ ปี 2563

| อำเภอ        | จำนวนคัดกรอง | จำนวนกลุ่มเสี่ยงสูง | ร้อยละ            |
|--------------|--------------|---------------------|-------------------|
| เมืองอ่างทอง | 3,290        | 37                  | 1.13              |
| ไชโย         | 944          | 8                   | 0.85              |
| ป่าโมก       | 1,362        | 28                  | 2.06 <sup>①</sup> |
| โพธิ์ทอง     | 2,655        | 45                  | 1.69 <sup>③</sup> |
| แสวงหา       | 2,038        | 39                  | 1.91 <sup>②</sup> |
| วิเศษชัยชาญ  | 2,420        | 31                  | 1.28              |
| สามโก้       | 984          | 15                  | 1.52              |
| รวม          | 13,693       | 203                 | 1.48              |

Outcome ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีระดับ CVD Risk ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### Small success

| ผลงานความสำเร็จ   | เป้าหมาย<br>3 เดือน  | เป้าหมาย<br>6 เดือน                         | เป้าหมาย<br>9 เดือน                         | เป้าหมาย<br>12 เดือน |
|---|--|---|---|----------------------|
| -มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง CVD Risk จำแนกรายหมู่บ้าน (76 รพ.สต.7 รพ.)<br>-มีการสื่อสารความเสี่ยง สัญญาณเตือน (Warning signs) CVD | -จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจำแนกรายหมู่บ้าน<br>-สื่อสารความเสี่ยง ด้วยสื่อต่างๆ<br>- กลุ่มเสี่ยงรับรู้สถานะเสี่ยง | จังหวัด/อำเภอลงสู่ชุมชน กรณีพบข้อมูลผิดปกติ | จังหวัด/อำเภอลงสู่ชุมชน กรณีพบข้อมูลผิดปกติ | -                    |

Outcome ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีระดับ CVD Risk ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### Small success

| ผลงานความสำเร็จ   | เป้าหมาย<br>3 เดือน                  | เป้าหมาย<br>6 เดือน  | เป้าหมาย<br>9 เดือน                       | เป้าหมาย<br>12 เดือน  |
|---|--------------------------------------|--|---|---|
| กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq$ 20 % ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 100) | มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจำแนกรายหมู่บ้าน | -มีแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>-มีการดำเนินการปรับเปลี่ยนตามแผน ร้อยละ 30 | มีการดำเนินการปรับเปลี่ยนตามแผน ร้อยละ 80 | -มีการดำเนินการปรับเปลี่ยนตามแผน ร้อยละ 100<br>-ประเมินผลการดำเนินงาน |



Outcome ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีระดับ CVD Risk ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### Small success

| ผลงานความสำเร็จ   | เป้าหมาย<br>3 เดือน  | เป้าหมาย<br>6 เดือน   | เป้าหมาย<br>9 เดือน   | เป้าหมาย<br>12 เดือน  |
|---|--|---|---|---|
| ญาติกลุ่มเสี่ยง สามารถ<br>ประเมินการรับรู้สัญญาณ<br>เตือน (Warning signs)<br>ด้วย Application | ญาติกลุ่มเสี่ยง<br>รู้จักการใช้<br>Application<br>ประเมินการรับรู้<br>สัญญาณเตือน<br>(Warning signs)<br>(ร้อยละ 5) | ญาติกลุ่มเสี่ยง<br>รู้จักการใช้<br>Application<br>ประเมินการรับรู้<br>สัญญาณเตือน<br>(Warning signs)<br>(ร้อยละ 10) | ญาติกลุ่มเสี่ยง<br>รู้จักการใช้<br>Application<br>ประเมินการรับรู้<br>สัญญาณเตือน<br>(Warning signs)<br>(ร้อยละ 15) | ญาติกลุ่มเสี่ยง<br>รู้จักการใช้<br>Application<br>ประเมินการรับรู้<br>สัญญาณเตือน<br>(Warning signs)<br>(ร้อยละ 20) |

Outcome ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีระดับ CVD Risk ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

| รพท./รพช./รพ.สต.  | ผลงานวัดความสำเร็จ  |
|---|---|
| 1. วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง CVD และสื่อสาร Warning Signs ผ่านสื่อต่างๆ              | มีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง CVD Risk จำแนกรายหมู่บ้าน (76 รพ.สต. 7 รพ.)              |
| 2. จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>- คลินิก DPAC - คลินิกเลิกบุหรี่ - คลินิกเลิกสุรา | กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq$ 20 % ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ร้อยละ 100) |
| 3. ประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) ญาติกลุ่มเสี่ยง CVD Risk               | ญาติกลุ่มเสี่ยง สามารถประเมินสัญญาณเตือน (Warning signs) ด้วย Application     |

Outcome ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีระดับ CVD Risk ลดลง



Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk  $\geq$  20 % มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานแต่ละระดับ

| สสจ. / สสอ.  | ผลงานวัดความสำเร็จ                                  |
|--|---|
| 1. สุ่มคุณภาพการคัดกรอง  | หน่วยบริการที่พบข้อมูลผิดปกติ ได้รับการส่งลงพื้นที่ |
| 2. ติดตามการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม<br>- คลินิก DPAC - คลินิกเลิกบุหรี่ - คลินิกเลิกสุรา | ร้อยละของหน่วยบริการที่ดำเนินงานตามแผน              |
| 3. ติดตามการจัดเก็บข้อมูลคุณภาพของผู้ป่วย<br>หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ                      | ร้อยละของหน่วยบริการที่ดำเนินงานจัดเก็บข้อมูล       |

# แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

ประเด็น : การพัฒนาระบบบริการ  
การแพทย์ฉุกเฉิน



PLAN

Four 3D figures are standing in a line, each holding a large, colorful letter that together spell out the word 'PLAN'. The letters are red (P), yellow (L), green (A), and blue (N).



SUCCESS

A 3D illustration of a white circular platform with the word 'SUCCESS' written in red, bold, capital letters on top.

# ประเด็น : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2564

1. ผู้ป่วยวิกฤตไม่เรียกใช้บริการ 1669 เนื่องจาก

- ใช้โทรศัพท์ไม่เป็น
- ลูกหลานไม่อยู่ไม่มีโทรศัพท์
- ตกใจลืมแจ้ง 1669
- ใช้รถบ้านถึงเร็วกว่า

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทำให้การเข้าถึงบริการล่าช้า

# ประเด็น : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

Outcome ปี 2564 : ผู้ป่วยวิกฤตเสียชีวิตและพิการลดลง



Output ปี 2564 : ผู้ป่วยวิกฤตเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น



## กิจกรรมหลัก

## ผลงานวัดความสำเร็จ

1. สร้างความเข้าใจกับประชาชนในการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (1669)

ประชาชนสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (1669) ได้ถูกต้องเหมาะสม

2. สร้างอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อฉช.) เพื่อให้รู้จักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

มี อฉช. อย่างน้อยบ้านละ 1 คน

3. เชิญชวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) เพิ่มขึ้น

## หน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินของ อปท.

| อำเภอ        | จำนวน อปท. | อปท.ปฏิบัติการ EMS | เป้าหมาย |
|--------------|------------|--------------------|----------|
| เมืองอ่างทอง | 11         | 2                  | 1        |
| วิเศษชัยชาญ  | 16         | 2                  | 1        |
| โพธิ์ทอง     | 14         | 7                  | 1        |
| ป่าโมก       | 7          | 1                  | 1        |
| แสวงหา       | 8          | 1                  | 1        |
| ไชโย         | 5          | 4                  | 1        |
| สามโก้       | 3          | 2                  | 1        |
| รวม          | 64         | 19                 | 7        |

# Small Success

| ผลงานวัด<br>ความสำเร็จ  | เป้าหมาย 3<br>เดือน                    | เป้าหมาย 6<br>เดือน                                 | เป้าหมาย<br>9 เดือน                                | เป้าหมาย<br>12 เดือน                               |
|---|--|---|--|--|
| 1. ประชาชนสามารถ<br>ใช้บริการการแพทย์<br>ฉุกเฉิน (1669) ได้<br>ถูกต้องเหมาะสม                 | ประชาสัมพันธ์ให้<br>ความรู้ประชาชน     | สุ่มประเมินการ<br>ใช้บริการ<br>การแพทย์<br>ฉุกเฉิน  | ปชช.ใช้บริการ<br>ถูกต้อง เหมาะสม<br>ร้อยละ 50      | ปชช.ใช้บริการ<br>ถูกต้อง เหมาะสม<br>ร้อยละ 80      |
| 2. มี อฉช. อย่างน้อย<br>บ้านละ 1 คน   | -                                      | ร้อยละ 3  | ร้อยละ 5   | ร้อยละ 10  |
| 3. องค์กรปกครองส่วน<br>ท้องถิ่นจัดหน่วยปฏิบัติ<br>การแพทย์ฉุกเฉิน<br>เบื้องต้น (FR) เพิ่มขึ้น | ชี้แจงองค์กร<br>ปกครองส่วน<br>ท้องถิ่น | เตรียมบุคลากร<br>(อาสาสมัคร<br>ฉุกเฉิน<br>การแพทย์) | อปท. จัดหน่วย<br>ปฏิบัติการแพทย์<br>ฉุกเฉิน 5 แห่ง | อปท. จัดหน่วย<br>ปฏิบัติการแพทย์<br>ฉุกเฉิน 7 แห่ง |



## Output ปี 2564 : ผู้ป่วยวิกฤตเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น

| รพท./รพช./รพ.สต.   | ผลงานความสำเร็จ   |
|--|---|
| 1. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนผ่านสื่อต่างๆ ในพื้นที่            | 1. ช่องทางการเผยแพร่สื่อไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง                           |
| 2. อบรมอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อฉช.)                                    | 2. มี อฉช. ได้ตามเป้าหมาย   |
| 3. คัดเลือกและประสาน อปท. เข้าร่วมปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) | 3. มีหน่วยปฏิบัติการอย่างน้อยอำเภอละ 1 อปท.                             |
| 4. จัดอบรมอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์                                     | 4. หน่วยปฏิบัติการมีอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ปฏิบัติงานอย่างน้อย 8-10 คน |

## Output ปี 2564 : ผู้ป่วยวิกฤตเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มขึ้น

| สสจ./สสอ.   | ผลความสำเร็จ  |
|---|---|
| 1.ผลิตและจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์<br>2.จัดประชุม อปท.และรพ.แม่ข่ายในการจัดทำหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน ของอปท. | 1.มีสื่อประชาสัมพันธ์<br>2.มีแนวทางการดำเนินงานการเพิ่มหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินของ อปท.ในพื้นที่ |

# แผนสุขภาพจังหวัดอ่างทอง

ประเด็น : การควบคุมเครื่องดื่ม  
แอลกอฮอล์และยาสูบ



PLAN

Four 3D figures are standing in a line, each holding a large, colorful letter that together spell out the word 'PLAN'. The letters are red (P), yellow (L), green (A), and blue (N).



SUCCESS

A 3D figure is standing on a white pedestal. The word 'SUCCESS' is written in large, red, 3D letters on the top of the pedestal.

# ประเด็น : การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

วิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัยเพื่อแก้ปัญหาต่อในปี 2564

1. ไม่สามารถตรวจบังคับใช้กฎหมายร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบได้อย่างครอบคลุม
  - พนักงานเจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
  - เน้นการตรวจ/ประชาสัมพันธ์ ไม่เน้นดำเนินคดี
2. การบำบัดผู้ติดสุราและยาสูบของโรงพยาบาลชุมชนยังมีผู้รับบริการน้อย

# ประเด็น : การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

Outcome ปี 2564 : โรคที่เกิดจากสุราและยาสูบลดลง



Output ปี 2564 : 1. ตรวจสอบบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มข้น 2. ผู้ติดสุราและยาสูบได้รับการบำบัด



## กิจกรรมหลัก

## ผลงานวัดความสำเร็จ

1. พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบลในการเฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมาย

พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

2. ตรวจสอบเฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมายแก่ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/ยาสูบในพื้นที่

จำนวนร้านที่ได้รับการตรวจ

3. พัฒนาระบบบริการและศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการบำบัดผู้ติดสุราและยาสูบ

ผู้ติดสุราและยาสูบ เข้ารับการบำบัดเพิ่มมากขึ้น

# Small Success

| ผลงานวัดความสำเร็จ  | เป้าหมาย<br>3 เดือน                                    | เป้าหมาย<br>6 เดือน                | เป้าหมาย<br>9 เดือน                | เป้าหมาย<br>12 เดือน               |
|---|--|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| พนักงานเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบ | อบรมให้ความรู้ พนักงาน เจ้าหน้าที่ระดับ อำเภอ และ ตำบล | -                                  | -                                  | -                                  |
| จำนวนร้านที่ได้รับการ ตรวจ  | -  | ร้อยละ 50                          | ร้อยละ 80                          | ร้อยละ 100                         |
| ผู้ติดสุราและยาสูบ เข้า รับการบำบัดเพิ่มมากขึ้น   | เพิ่มขึ้นจากปีที่ ผ่านมา ร้อยละ 5                      | เพิ่มขึ้นจากปีที่ ผ่านมา ร้อยละ 10 | เพิ่มขึ้นจากปีที่ ผ่านมา ร้อยละ 15 | เพิ่มขึ้นจากปีที่ ผ่านมา ร้อยละ 20 |

## กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

Output ปี 2564 : 1. ตรวจสอบบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มข้น 2. ผู้ติดสุราและยาสูบได้รับการบำบัด

| รพ.สต./รพ./สสอ./สสจ.  | ผลงานความสำเร็จ   |
|---|---|
| 1. ตรวจสอบเฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมายแก่ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/ยาสูบในพื้นที่ | ร้านจำหน่ายสุราและยาสูบทุกร้านในพื้นที่ได้รับการตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย |

| รพท / รพช                                    | ผลงานความสำเร็จ                 |
|--|---------------------------------|
| 1. พัฒนาการให้บริการในคลินิกเลิกสุราและยาสูบ | มีคลินิกพร้อมให้บริการ          |
| 2. ให้การบำบัดผู้ติดสุราและยาสูบตามมาตรฐาน   | จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดในคลินิก |

## กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

Output ปี 2564 : 1. ตรวจสอบบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มข้น 2. ผู้ติดสุราและยาสูบได้รับการบำบัด

| สสจ.   | ผลงานความสำเร็จ   |
|--|---|
| 1. อบรมพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบล | พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบลทุกแห่งเข้ารับการอบรม                              |
| 2. อบรมผู้ให้การบำบัดผู้ติดสุราและยาสูบ                | ผู้รับผิดชอบงานคลินิกเลิกสุราและยาสูบสามารถให้การบำบัดผู้ติดสุราและยาสูบได้ตามมาตรฐาน |



Thank you for  
your attention

